

**VORSTELLUNGEN VON GRUNDSCHULLEHRER_INNEN
ZU GRUNDLAGEN DER PSYCHOTRAUMATOLOGIE UND
DEM UMGANG MIT TRAUMATISIERTEN KINDERN IN
DER GRUNDSCHULE**

- Band 1-

DISSERTATION
ZUR ERLANGUNG DES GRADES DES DOKTORS DER PHILOSOPHIE
FAKULTÄT I FÜR BILDUNGS- UND SOZIALWISSENSCHAFTEN
CARL VON OSSIETZKY UNIVERSITÄT OLDENBURG

vorgelegt von
CARL – CONRAD HEHMSOTH

Geboren am 09.03.1978

Erstgutachter: Prof. Dr. Manfred Wittrock
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Zweitgutachterin: Prof. Dr. Monika Ortmann
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Drittgutachter: Apl. Prof. Dr. Heinrich Ricking
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Disputationsdatum: 04.07.2017

Inhaltsverzeichnis

-Band 1-

1	Einleitung	10
2	Grundlagen der Psychotraumatologie	16
2.1	Ursachen, Auslöser und Ereignisse	18
2.1.1	Sexueller Missbrauch	20
2.1.2	Lebensbedrohende Krankheiten	20
2.1.3	Vernachlässigung.....	21
2.2	Verlauf.....	21
2.3	Klassifikation traumatischer Störungen	31
2.3.1	Historische Entwicklung der Post- Traumatischen Belastungsstörung.....	31
2.3.2	ICD-10 und DSM V	32
2.4	Spektrum akuter und chronischer posttraumatischer Störungsbilder.....	35
2.4.1	Die akute Belastungsstörung	37
2.4.2	Die Anpassungsstörung	37
2.4.3	Die posttraumatische Belastungsstörung.....	38
2.4.5	Die komplexe posttraumatische Belastungsstörung	39
2.4.6	Das kumulative Trauma.....	40
2.4.7	Das Entwicklungstrauma	40
2.4.8	Das transgenerationale Trauma	41
2.4.9	Die primäre, sekundäre und tertiäre Traumatisierung	42
2.5	Symptomatik	43
2.5.1	Intrusion, Vermeidung und Betäubung	44
2.5.2	Dissoziation	45
2.5.3	Introjektbildung und Schuld	47
2.5.4	Scham und Ekel	48
2.5.5	Verlust der Subjekthaftigkeit.....	49
2.5.6	Komorbiditäten und weitere Symptome.....	50
2.5.6.1	Depression.....	51
2.5.6.2	Sucht.....	51
2.5.6.3	Schreien und Weinen	51
2.5.6.4	Angst	51
2.5.6.5	Aggression.....	52
2.5.6.6	Rückzug/ Erstarrung.....	53
2.5.6.7	Suche nach Nähe und Aufmerksamkeit	54
2.5.6.8	Somatoforme Störungen.....	55
2.6	Die Bedeutung von Traumafolgestörungen in der Sonderpädagogik	56
3	Diagnostik	58
3.1	Diagnostik in der Psychotraumatologie	58
3.2	Diagnostik in der Sonderpädagogik	61
3.3	Diagnostik für Lehrkräfte	64
4	Schutz- und Risikofaktoren sowie Resilienz	65
4.1	Schutz- und Risikofaktoren in der Schule.....	68
4.2	Resilienz	69
4.3	Die posttraumatische Reifung	70
4.4	Gewöhnung	71
5	Wirkfaktoren	73
5.1	Familie.....	73
5.1.1	(Inner-) familiäre Täter	73

5.1.2 Haltung der Eltern	74
5.1.3 Urvertrauen in Beziehungen und Bindungen	75
5.1.4 Trennung der Eltern.....	75
5.1.5 Tod eines Familienangehörigen.....	76
5.1.6 (Trauma-) Sozialpädagogische Hilfe für Familien	76
5.2 Religion und Kultur.....	77
5.3 Digitale Medien.....	78
5.4 Freizeit.....	79
5.5 Freunde.....	81
5.6 Migrationshintergrund im Kontext Schule.....	83
5.6.1 Stressoren.....	85
5.6.2 Die sequentielle Traumatisierung.....	86
6 Interventionen, Prävention, Förderung	89
6.1 Therapie, Beratung, Förderung	93
6.2 Traumapädagogik.....	100
6.2.1 Traumapädagogisches Handeln.....	101
6.2.2 Das Selbst – Regulation und Reaktivierung.....	106
7 Schule und Unterricht.....	109
7.1 Verhalten im Kontext traumatischen Stresses.....	109
7.2 Traumatische Folgestörungen und (kognitives) Lernen.....	111
7.3 Herausforderungen	112
7.3.1 Stigmatisierungs- und Etikettierungseffekte	114
7.3.2 Die Schule als (sicherer) sozialer Übungsraum.....	114
7.3.3 Juristische Aspekte	116
7.3.4 Selbstfürsorge und Psychohygiene.....	116
7.4 Unterstützung, Hilfe und Förderung	118
7.4.1 Strukturaufgaben der Schule	118
7.4.2 Rahmenvorgaben für Lehrkräfte und Schulen.....	119
7.4.3 Unterricht.....	120
7.4.7 Sprache	123
7.4.8 Körperkontakt.....	123
7.4.9 Herstellung eines sicheren Ortes	123
7.4.9.1 Schule.....	124
7.4.9.2 Lehrkraft.....	124
7.4.9.3 Räumlichkeiten.....	125
7.4.10 Gespräche, Beratung, Psychoedukation	125
7.4.10.1 Beratung und Gespräche	126
7.4.10.2 Psychoedukation.....	129
7.4.11 Mathematik- und Deutschunterricht.....	131
7.4.12 Schule und die Vermittlung von Normen und Werten	132
7.4.13 Interne und externe Ressourcen.....	133
7.4.13.1 Externe Ressourcen	133
7.4.13.2 Interne Ressourcen	136
7.4.14 Supervision für Lehrkräfte.....	138
7.4.15 Kooperation von Elternhaus und Schule	138
7.4.15.1 Hausbesuche.....	140
7.4.15.2 Unterrichtsbesuche der Eltern	140
7.4.15.3 Voraussetzungen der Lehrkräfte	140
7.4.15.4 Voraussetzungen der Eltern	141
8 Bindung und Beziehung im Kontext Schule	142
8.1 Risiken für Lehrkräfte und traumatisierte Kinder	143
8.2 Die Lehrer- Schüler Beziehung.....	145
8.3 Beziehungs- Haltungs- und Einstellungsstile von Lehrkräften.....	149
8.3.1 Vertrauensvoll	149

8.3.2	Sicher, verlässlich und stabil	149
8.3.3	Wertschätzend, respektvoll und „auf Augenhöhe“	151
8.3.4	Nah und distanziert	151
8.3.5	Professionell	152
8.3.6	Authentisch	152
8.3.7	Reflektiert	153
8.3.8	Optimistisch und positiv	153
8.3.9	Ruhig und gelassen	154
8.3.10	Feinfühlig, sensibel und aufmerksam	154
8.3.11	Liebevoll	155
8.3.12	Autorität	155
8.3.13	Klar, strukturiert, transparent und offen	156
8.3.14	Tolerant, rücksichtsvoll und mitfühlend	157
9	Forschungsfeld Schule	159
9.1	Das Modell der didaktischen Rekonstruktion	160
9.1.1	Entwicklung von Elementen und Leitlinien für die Lehrerbildung	162
9.1.2	Anwendung der didaktischen Rekonstruktion	163
9.2	Die drei Module der Didaktischen Rekonstruktion	164
9.2.1	Erfassung von Lernerperspektiven	165
9.2.2	Fachliche Klärung	166
9.2.3	Didaktische Strukturierung	167
9.2.4	Vorstellungsänderungen	168
10	Methodisches Vorgehen	170
10.1	Quantitative und qualitative Forschungsmethoden im Vergleich	170
10.2	Qualitative Sozialforschung	171
10.3	Forschungsdesign	172
10.3.1	Aufbau der Arbeit	172
10.3.2	Sample	173
10.3.3	Gegenstand	175
10.3.4	Datenerhebung	176
10.3.4.1	Halbstandardisiertes, leitfadengestütztes Interview	176
10.3.4.2	Leitfaden	177
10.3.4.3	Struktur- Lege Technik	179
10.3.5	Interviewsituation	180
10.3.5.1	Postskriptum	180
10.3.5.2	Umgang mit Probanden	180
10.3.6	Transkription	180
10.4	Methoden der Datenauswertung	181
10.4.1	Die Qualitative Inhaltsanalyse	181
10.4.2	Max QDA	183
10.4.3	Gütekriterien	185
10.4.4	Forschungsethik	186
10.4.5	Verwendung von Begriffen	188

11 Darstellung der Codierungen, Zeichnungen und gelegten Strukturen	189
11.1 Das Kind	189
11.1.1 Herausfordernde Situationen in der Schule	189
11.1.2 Ungenügende Sprachkenntnisse	190
11.1.3 Verlust der Bezugspersonen	191
11.1.4 Kognitive Anforderung und Konzentration	191
11.1.5 Beispiel: Probe- Feueralarm	191
11.2 Umfeld des Kindes	192
11.2.1 Religion, Kultur und Glaube	192
11.2.2 Umgang mit und Konsum von Medien	194
11.2.3 Familie	194
11.2.4 Freunde	199
11.2.5 Freizeit	200
11.3 Trauma und Lernen	201
11.3.1 Traumatisierte Kinder im Klassen- beziehungsweise Gruppenkontext	204
11.3.2 Mathematik- und Deutschunterricht	207
11.4 Die Grundschullehrkraft	208
11.4.1 Beziehungsgestaltung zum traumatisierten Kind	208
11.4.1.1 Vertrauensvoll	208
11.4.1.2 Sicher	210
11.4.1.3 Reflektiert	210
11.4.1.4 Optimistisch und gelassen	210
11.4.1.5 Sensibel und feinfühlig	211
11.4.1.6 Professionell und distanziert	211
11.4.1.7 Liebevoll	211
11.4.1.8 Klar und strukturiert	211
11.4.1.9 Tolerierend, rücksichtsvoll und mitfühlend	213
11.4.1.10 Verlässlich und haltgebend	213
11.4.1.11 Nah	214
11.4.1.12 Authentisch	214
11.4.1.13 Respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe	215
11.4.1.14 Offen und transparent	215
11.4.1.15 Aufmerksam	215
11.4.1.16 Sympathie und Antipathie	215
11.4.1.17 Gefahren in der Beziehungsgestaltung	216
11.4.1.18 Gefahren, rechtlich	216
11.4.2 Emotionen und Empfindungen gegenüber dem Kind und seinen Verhaltensweisen	216
11.4.3 Erfahrungen der Lehrkräfte mit traumatisierten Kindern, Eltern und eigenen Traumata	218
11.4.4 Die Lehrkraft spricht von ihren eigenen Erfahrungen	219
11.4.5 Fachliche Abgrenzung der Lehrkräfte zu geschulten Spezialisten	219
11.4.6 Konkrete Selbsthilfen	220
11.5 Förderung von und Hilfen für traumatisierte Kinder in der Grundschule	221
11.5.1 Aufbau von Resilienz und Schutz sowie individuelle Verarbeitung	222
11.5.2 Konkrete Hilfen	223
11.5.2.1 Setzung von (eigenen) Grenzen	223
11.5.2.2 Reaktivierung des kompetenten Selbst	224
11.5.2.3 Netzwerk und Kooperation <i>innerhalb</i> der Schule (Kollegen)	225
11.5.2.4 Netzwerk und Kooperation <i>außerhalb</i> der Schule (externe Fachkräfte)	226
11.5.2.5 Gestaltung des (Klassen-) Raums	226
11.5.2.6 Der sichere Ort	227
11.5.2.7 Transparenz und Partizipation	228
11.5.2.8 Zeit und Struktur	228
11.5.2.9 Hilfe durch die Institution Schule	229
11.5.2.10 Elternarbeit	230

11.5.3	Unterricht	231
11.5.4	Lehrkraft	232
11.5.5	Körperkontakt	232
11.5.6	Das persönliche Gespräch (Kommunikation, Psychoedukation und Aufklärung)	233
11.6	Das Störungsbild Trauma	237
11.6.1	Verlauf eines Traumas (Darstellung der Zeichenphase)	238
11.6.1.1	Lehrkraft 3	238
11.6.1.2	Lehrkraft 4	239
11.6.1.3	Lehrkraft 5	240
11.6.1.4	Lehrkraft 6	240
11.6.1.5	Lehrkraft 7	241
11.6.1.6	Lehrkraft 8	241
11.6.1.7	Lehrkraft 9	242
11.6.1.8	Lehrkraft 10	242
11.6.1.9	Lehrkraft 11	243
11.6.1.10	Lehrkraft 12	243
11.6.1.11	Zusammenfassung	244
11.6.2	Symptome allgemein	244
11.6.2.1	Aktivierung von Triggern	245
11.6.2.2	Blockade	246
11.6.2.3	Schreien und Weinen	246
11.6.2.4	Fehlende Impulskontrolle	246
11.6.2.5	Beeinträchtigung des Soziallebens	246
11.6.2.6	Angst	246
11.6.2.7	(Auto-) Aggression und Wut	247
11.6.2.8	Rückzug	248
11.6.2.9	Panik	248
11.6.2.10	Suche nach Aufmerksamkeit	248
11.6.2.11	Provokation der Lehrkraft	249
11.6.2.12	Körperliche Symptome	249
11.6.3	Ursachen	249
11.6.3.1	Definition des Ereignisses/ der Ereignisse	249
11.6.3.2	Psychische und physische Gewalt	250
11.6.3.3	Unterricht und Schule	250
11.6.3.4	Familie	251
11.6.3.5	Krankheit und Unfälle	251
11.6.3.6	Sexuelle Misshandlung	252
11.6.3.7	Krieg, Flucht, Vertreibung/ Katastrophen	252
11.6.4	Erkennung von Traumata durch die Lehrkräfte	252
11.7	Darstellung der Struktur- Lege- Technik- Dokumente	253
11.7.1	Lehrkraft 3	254
11.7.2	Lehrkraft 4	255
11.7.3	Lehrkraft 5	256
11.7.4	Lehrkraft 6	257
11.7.5	Lehrkraft 7	258
11.7.6	Lehrkraft 8	259
11.7.7	Lehrkraft 9	260
11.7.8	Lehrkraft 10	261
11.7.9	Lehrkraft 11	262
11.7.10	Lehrkraft 12	263
11.7.11	Zusammenfassung	263

12	Zusammenführung fachwissenschaftlicher Vorstellungen und der Vorstellungen der Lehrkräfte	265
12.1	Einleitung	265
12.2	Das betroffene Kind	266
12.2.1	Herausfordernde Situationen für betroffene Kinder in der Schule	266

12.2.2	Umfeld des Kindes	267
12.2.2.1	Religion.....	268
12.2.2.2	Umgang mit und Konsum von Medien.....	272
12.2.2.3	Familie	273
12.2.2.4	Freunde	280
12.2.2.5	Freizeit	283
12.3	Die Lehrkraft.....	286
12.3.1	Beziehungsgestaltung der Lehrkräfte zum betroffenen Kind	286
12.3.1.1	Vertrauen.....	289
12.3.1.2	Sicherheit	294
12.3.1.3	Reflektiert	294
12.3.1.4	Positiv und gelassen	296
12.3.1.5	Sensibel und feinfühlig	297
12.3.1.6	Professionell und distanziert	297
12.3.1.7	Nah.....	298
12.3.1.8	Liebevoll	299
12.3.1.9	Klar und strukturiert.....	300
12.3.1.10	Tolerierend, rücksichtsvoll und mitfühlend.....	301
12.3.1.11	Verlässlich und haltgebend.....	302
12.3.1.12	Authentisch	304
12.3.1.13	Respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe	305
12.3.1.14	Offen und transparent	305
12.3.1.15	Aufmerksam	306
12.3.1.16	Faktoren Sympathie und Antipathie	307
12.3.1.17	Gefahren in der Beziehungsgestaltung	307
12.3.1.18	Gefahren, rechtlich	310
12.3.2	Emotionen und Empfindungen zum Kind und seinen Verhaltensweisen.....	311
12.3.3	Erfahrungen der Lehrkräfte mit Traumata.....	315
12.3.4	Fachliche Abgrenzung der Lehrkräfte zu geschulten Spezialisten.....	319
12.3.5	Selbsthilfe, Selbstschutz und Psychohygiene	324
12.4	Trauma und Lernen.....	327
12.4.1	Traumatisierte Kinder im Klassenkontext.....	332
12.4.2	Mathematik – und Deutschunterricht	333
12.5	Förderung von und Hilfen für traumatisierte Kinder in der Grundschule	334
12.5.1	Risiko- und Schutzfaktoren, Resilienz	335
12.5.2	Konkrete Hilfen	340
12.5.3	Setzen von (eigenen) Grenzen	343
12.5.4	Selbstregulation, Selbstwirksamkeit.....	343
12.5.5	Netzwerk und Kooperation innerhalb der Schule.....	347
12.5.6	Netzwerk und Kooperation außerhalb der Schule	350
12.5.7	Gestaltung des (Klassen-) Raums	352
12.5.8	Der sichere Ort.....	353
12.5.9	Transparenz und Partizipation	355
12.5.10	Zeit und Struktur.....	355
12.5.11	Aufgaben der Schule	357
12.5.12	Unterricht.....	363
12.5.12.1	Die Lehrkraft allgemein	365
12.5.12.2	Körperkontakt.....	367
12.5.13	Das persönliche Gespräch (Kommunikation, Psychoedukation und Aufklärung)	368
12.6	Vorstellungen zum Störungsbild Trauma	374
12.6.1	Symptome.....	381
12.6.2	Aktivierung von Triggern	382
12.6.3	Schlechte Lernleistungen.....	383
12.6.4	Schreien und Weinen.....	384
12.6.5	Fehlende Impulskontrolle.....	384
12.6.6	Beeinträchtigung des Soziallebens	384
12.6.7	Angst.....	385

12.6.8 (Auto-) Aggression und Wut	387
12.6.9 Rückzug	389
12.6.10 Verlust einer Bezugsperson	390
12.6.11 Suche nach Aufmerksamkeit	391
12.6.12 Provokation der Lehrkraft	391
12.6.13 Körperliche Symptome	392
12.7 Ursachen	393
12.7.1 Definition des Ereignisses/ der Ursachen	393
12.7.2 Psychische und physische Gewalt	395
12.7.3 Unterricht und Schule	397
12.7.4 Familie	398
12.7.5 Krankheit und Unfälle	401
12.7.6 Sexuelle Misshandlung	402
12.7.7 Krieg, Flucht, Vertreibung/ Katastrophen	402
12.8 Erkennung von Traumata durch die Lehrkräfte	403
12.9 Verlauf einer Traumafolgestörung	405
12.10 Methodenkritische Reflexion	408
13 Didaktische Strukturierung	411
13.1 Vorgehen	411
13.2 Fokus der Arbeit und Empfehlungen für die Theorie und Praxis	412
13.3 Leitlinien für die Fortbildung von Lehrkräften	413
13.3.1 Ausbau und Erweiterung von Grundlagen	416
13.3.1.1 Beziehung und Bindung	416
13.3.1.2 Familie und Elternarbeit	419
13.3.1.3 Deutung von Verhalten	422
13.3.1.4 Unterstützung	424
13.3.1.5 Kommunikation	427
13.3.1.6 Kooperation und Vernetzung	429
13.3.2 Neudefinition, Grundlagenaufbau und Korrektur	431
13.3.2.1 Schutz	431
13.3.2.2 Traumasensible Gespräche mit ganzen Klassen/ Aufklärung von Gruppen	434
13.3.3 Operationalisierung von Begriffen	435
13.3.3.1 Unterstützung	435
13.3.3.2 Anteilnahme	436
13.3.3.3 Metaphern für psychotraumatologische Grundlagen	436
13.4 Leitlinien für die Hochschuldidaktik	437
13.5 Empfehlungen für den Umgang mit traumatisierten Kindern	443
14 Diskussion der Kompetenzanforderungen und -erweiterungen sowie gesellschaftlicher und fachwissenschaftlicher Implikationen und Desiderate	445
14.1 Überlegungen zur Traumapädagogik	445
14.2 Fachwissenschaftliche Desiderate und Impulse	448
14.2.1 Gliederung eines Untersuchungsplans	448
14.2.2 Auswahl möglicher Forschungsbereiche und Forschungsfragen	448
15 Fazit	451
Quellenverzeichnis	457
Anhangsverzeichnis	505

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verlauf eines Traums (Levine (2011)).....	22
Abbildung 2: Kreislauf eines Traumas (Levine 2011)	23
Abbildung 3: Die Horowitz Kaskade (Horowitz 1976).....	25
Abbildung 4: Verlauf eines Traumas (Beckrath-Wilking et al. 2013)	25
Abbildung 5: Verlauf eines Traumas (van der Kolk 2000).....	26
Abbildung 6: Umfeldfaktoren des Verlaufs eines Traumas (McFarlane/ Yehuda 2000, 142).....	27
Abbildung 7: Verlaufskurven eines Traumas (Gastpar/ Kaspar/ Linden 2003).....	28
Abbildung 8: Die traumatische Zange (Huber 2003).....	30
Abbildung 9: Übersicht traumareaktiver Entwicklungen (Flatten et al. 2013)	36
Abbildung 10: Informationsquellen störungsspezifischer Diagnostik (Landolt 2012, 54)	60
Abbildung 11: Sechs potenziell traumatische Sequenzen im Kontext von Flucht und Zwangsmigration (Becker 2006, 192).....	88
Abbildung 12: „Pädagogik des sicheren Ortes“ (Kühn 2011b).....	104
Abbildung 13: Interaktives Verhältnis von Erziehung, Beratung und Therapie (Mutzek 2008, 14).....	126
Abbildung 14: Rahmenmodell zur Interaktionsregulierung in der Lehrer-Schüler- Beziehung (Thies 2010, 39).....	148
Abbildung 15: Das fachdidaktische Triplet (Kattmann et. al 1997)	165
Abbildung 16: Ergebnis der Zeichenphase (LK 3).....	239
Abbildung 17: Ergebnis der Zeichenphase (LK 4).....	240
Abbildung 18: Ergebnis der Zeichenphase (LK 5).....	240
Abbildung 19: Ergebnis der Zeichenphase (LK 6).....	241
Abbildung 20: Ergebnis der Zeichenphase (LK 7).....	241
Abbildung 21: Ergebnis der Zeichenphase (LK 8).....	242
Abbildung 22: Ergebnis der Zeichenphase (LK 9).....	242
Abbildung 23: Ergebnis der Zeichenphase (LK 10).....	243
Abbildung 24: Ergebnis der Zeichenphase (LK 11).....	243
Abbildung 25: Ergebnis der Zeichenphase (LK 12).....	244
Abbildung 26: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 3)	254
Abbildung 27: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 4)	255
Abbildung 28: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 5)	256
Abbildung 29: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 6)	257
Abbildung 30: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 7)	258
Abbildung 31: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 8)	259
Abbildung 32: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 9)	260
Abbildung 33: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 10)	261
Abbildung 34: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 11)	262
Abbildung 35: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 12)	263
Abbildung 36: Bereiche und Impulsfragen zur Herstellung von Handlungssicherheit im Umgang mit traumatisierten Kindern in der Schule.....	444

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: ICD-10 F43.- Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	35
Tabelle 2: Grenzen und Möglichkeiten von Therapie und Beratung (Beckrath -Wilking 2013, 271).....	97
Tabelle 3: Interventionen im Rahmen von Beratung und Therapie (Beckrath-Wilking 2013, 271).....	98

1 Einleitung

Tsunamis, Fukushima, Terroranschläge, Kriege im Nahen Osten, Klimakatastrophen- Bilder dieser Ereignisse gehören für uns zum Alltag, wie die Nachrichten aus der Glitzer- und Glanzwelt von Prominenten. Opfer von Anschlägen, Schusswechsel im bewegten Bild und der Fotografie sind Teil des Lebens in Deutschland.

Gewalttätige Auseinandersetzungen und ihre Folgen, deren Zeuge Kinder werden oder deren Opfer sie sind, geschehen nicht nur in Medien und damit an Orten, die weit entfernt zu sein scheinen. Gewalt ist nunmehr Teil der Klassenzimmer deutscher Grundschulen.

Kriegstraumata rücken in den Vordergrund, die nicht nur von Soldaten erlebt werden, sondern von Zivilisten: Männer, Frauen und besonders Kinder, die als Opfer sehr unter den Erfahrungen leiden, suchen Asyl und ein Leben in Deutschland. Gewalt und ihr traumatisches Erleben findet sich auch im häuslichen Umfeld von Kindern und Jugendlichen, in Einrichtungen, im Alltag.

Traumatisierte Kinder sind nicht nur in unterstützenden und hochqualifizierten Settings wie Psychotherapiepraxen und Kliniken zu finden. Traumatisierte Kinder finden sich vor allem in Schulen und pädagogischen Einrichtungen, die wenig qualifizierte, das heißt auf psychotraumatologischen Standards aufgebaute Unterstützungsmaßnahmen für die Entwicklung dieser Kinder bieten können. Diese Einrichtungen sind es aber, die die betreffenden Kinder in ihrer Obhut haben und sich durch einen großen Einfluss auf ihre Entwicklung hervorheben.

Die von traumatisierten Kindern erlebte Gewalt kann das Schulleben beeinflussen, das soziale und kognitive Lernen, die Arbeit, das Lernen und Leben aller beteiligten Akteure. Es stellt sich die dringende Frage, warum bisher keine empirisch abgesicherten Handlungsvorgaben für Lehrkräfte und Betreuer in pädagogischen Settings entwickelt wurden, die allen Beteiligten Sicherheit bieten. Wenn wir so viel über Gewalt und ihre Auswirkungen wissen, warum wird so wenig dafür getan, die Opfer dieser Gewalt aufzufangen und in ihrer Entwicklung dort zu unterstützen, wo sie besonders effektiv sein könnte? Warum wurden Voraussetzungen, wie die Vorstellungen von Lehrkräften, noch nicht erfasst oder hinterfragt? Die Biografien traumatisierter Kinder stellen Lehrkräfte vor besondere Herausforderungen. Lehrkräfte erscheinen in Hinblick auf die Entwicklungen in der Welt, die von Gewalt und ihrem Einzug in die Klassenzimmer deutscher Grundschulen gekennzeichnet zu sein scheint, hilflos. In der beruflichen Praxis des Verfassers als beratender Sonderpädagoge und Dozent bei Fort- und Weiterbildungen konnte diese Erfahrung immer wieder gemacht werden. Lehrkräfte stoßen an ihre Grenzen und sind verunsichert. Weder haben sie die

Kompetenzen, mit Kindern umzugehen die traumatisiert sind, noch haben sie viele Möglichkeiten, sich umfassend beraten zu lassen.

Betrachtet man die Gefahr, die von traumatisierten Kindern durch sekundäre und tertiäre Traumatisierungen, Übertragung und Gegenübertragung für Lehrkräfte ausgehen kann, so erscheint die gegenwärtige Situation nicht nur unzureichend, sondern auch gefährlich für alle beteiligten Akteure. Neben Schulpersonal und Mitschülern sind vor allem die traumatisierten Kinder gefährdet, die durch inadäquate Hilfestellungen in der Schule weiter und schwerer traumatisiert werden können. Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen zeigt den eklatanten Mangel an therapeutischer Hilfe auf. So kommen auf einen Schulpsychologen knapp 30.000 Schüler (BDP 2008) bzw. ein Schulpsychologe auf ca. 1.900 Lehrkräfte. Dies ist ein Verhältnis, das den derzeitigen Anforderungen noch nicht einmal im Ansatz entspricht, da bisher nur Psychologen und Psychotraumatologen professionelle Unterstützung für traumatisierte Kinder bieten konnten.

Die Anforderungen an das deutsche Bildungssystem, dass Bildung alle erreichen und eine größtmögliche Teilhabe Aller im Rahmen inklusiver Anstrengungen (Deutsche Unesco Kommission e.V. 2009) ermöglicht werden sollte, gelten auch für traumatisierte Schüler und Schülerinnen. Diese Anforderungen können durch ungeschulte Lehrkräfte und die mangelnde Versorgungslage von Schulpsychologen nicht erfüllt werden.

Diese Aspekte fordern ein exploratives Forschungsdesign, da bisher kaum Forschung auf diesem Gebiet erfolgte. Führende Autoren und empirische Erhebungen zu traumatisierten Kindern an Schulen gibt es kaum. Betrachtet man jedoch die Behandlung von Traumata durch Therapie so sind Van der Kolk und McFarlane zu nennen, die maßgeblich dazu beitrugen, das DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) um Störungen im Bereich der Traumatisierungen zu erweitern und so nicht nur forschungswissenschaftliche Ergebnisse zu diesem Thema bereitstellten, sondern auch die amerikanische Gesellschaft sensibilisierten. Insgesamt scheint amerikanische Forschung auf diesem Gebiet durch die Fülle der Erscheinungen weiter entwickelt zu sein, als die deutsche. Dies kann man auch an der späten Aufnahme der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) in das deutsche ICD (Classification of Diseases) erkennen, die erst 1990 erfolgte. In den USA wurde dieser Schritt schon zehn Jahre zuvor gemacht.

In Deutschland werden jedoch immer mehr Forschungen und Erkenntnisse zu diesem Thema publiziert, so sind Huber, Fischer und Riedesser, Zimmermann, Seidler und Wöller und weitere Autoren Wegbereiter dieses forschungswissenschaftlichen Zweiges in Deutschland. Insbesondere Huber schafft es durch praxisnahe Publikationen das Feld Trauma, seine

Entstehung und seine Folgen für betroffene Opfer und Helfer zu erschließen. Grundlagenwerke, wie jenes von Fischer und Riedesser, die eher der klinischen Psychologie zugeordnet werden können, bieten einen umfassenden Überblick über dieses weite Feld und helfen, psychotraumatologische Standards in der BRD zu etablieren. Schmidt (2007) untersuchte die psychische Gesundheit von Heimkindern und machte damit einen ersten wichtigen Schritt, um pädagogische Einrichtungen mehr in das Bewusstsein der Forschung zu rücken. Das anspruchsvolle Forschungsdesign dieser Studie weist auf die Schwierigkeiten und Hürden hin, die entstehen, wenn traumatisierte Kinder und Jugendliche in die Untersuchung involviert sind.

Leider behandeln auch diese Autoren das Feld Schule nur marginal, wenn überhaupt. Eine Folge dieser forschungswissenschaftlichen Lücke ist die Entstehung der Traumapädagogik, die sich aus der Sozialpädagogik entwickelt hat und der Notwendigkeit heraus, Hilfskonzepte zu entwerfen, die traumatisierten Kindern in sozialpädagogischen Einrichtungen helfen können, ihre traumatischen Erfahrungen zu verarbeiten und Mitarbeitern Handlungsmöglichkeiten bieten. Kühn, Weiß und Bausum sind hier als führende Autoren zu nennen. Durch die Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik (BAG- TP 2013) konnten Standards in sozialpädagogischen Einrichtungen festgelegt werden. Auch eine Kooperation mit der DeGPT (DeGPT 2014), der deutschen Gesellschaft für Psychotraumatologie, bedeutete einen ersten wichtigen Schritt auf dem Weg zur Anerkennung der Traumpädagogik.

Um traumasensibles Handeln in Schulen etablieren zu können, müssen zuerst die Voraussetzungen im Feld Schule geklärt werden, die bisher vernachlässigt wurden. Die vorliegende Arbeit nähert sich dieser Aufgabe durch die Exploration der Vorstellungen von Grundschullehrkräften: Welche traumarelevanten Ressourcen besitzen Lehrkräfte überhaupt und was können sie leisten, um traumatisierte Kinder unterrichten zu können?

Zu diesem Zweck wurden in dieser Arbeit die Vorstellungen von Lehrkräften an Grundschulen zu dem Störungsbild Trauma und dem Umgang mit traumatisierten Kindern erhoben. Es wird angenommen, dass Lehrkräfte durch ihre Ausbildung und Berufserfahrung erhebliche Ressourcen schon besitzen und diese erweitert werden können. Die Vorstellungen der Lehrkräfte bilden die Ausgangslage für Vorschläge zur forschungswissenschaftlichen Entwicklung verschiedener Bereiche, die sich in den Kapiteln 2-8 wiederfinden.

Folgende Fragestellungen ergeben sich:

Welche Vorstellungen haben Grundschullehrer von Grundlagen zur Entstehung und Ausprägung von Traumata und zum Umgang mit traumatisierten Kindern? In welcher Beziehung stehen diese Vorstellungen zu fachlichen Konzepten der Psychotraumatologie beziehungsweise der Traumapädagogik? Wie lassen sich Entsprechungen von fachlichen Vorstellungen und der Vorstellungen von Lehrkräften für die Gestaltung von Lernprozessen nutzen und vorhandene Lücken schließen?

Um diese Fragen beantworten zu können, wurde das Modell der didaktischen Rekonstruktion gewählt. Dieses Modell wurde ursprünglich dafür verwendet, Unterrichtsinhalte didaktisch aufbereiten zu können, um eine optimale Passung inhaltlicher Vorgaben und der Bedürfnisse von Schülern und Schülerinnen zu erreichen. Dies geschieht unter Nutzung der Vorstellungen der Schüler und Schülerinnen zu dem jeweiligen Unterrichtsthema.

Dieses Instrument bietet die Möglichkeit, Bereiche zu erschließen, die bisher nur wenig forschungswissenschaftliche Hinwendung erfahren haben, die jedoch eine große praktische Relevanz besitzen. Diese praktische Relevanz findet sich, wie vorangehend aufgeführt, auch in dieser Arbeit.

Das Modell der Didaktischen Rekonstruktion wurde leicht abgewandelt, wie es auch schon ähnlich im Forschungsprojekt „LÜP“ der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg („Lernprozesse im Übergangsraum- Praxisphasen von Lehramtsstudierenden empirisch untersuchen und modellieren“) geschah. Diese Arbeit bezieht Lerner ein, die selber auch Lehrende sind.

Über die Vorstellungen der Lehrkräfte erfolgt eine Exploration in den Bereichen der Psychotraumatologie, der Traumapädagogik und der Pädagogik. Das Modell der didaktischen Rekonstruktion erlaubt das in- Beziehung- Setzen dreier Teile: Der forschungswissenschaftlichen Erkenntnisse, der Vorstellungen der Lehrkräfte und der didaktischen Rekonstruktion, also der Zusammenführung der Vorstellungen aus Fachwissenschaften und Schule. Diese Methode erlaubt ein rekursives Vorgehen. Das heißt, die Vorstellungen der Lehrkräfte können auf eine Erweiterung fachwissenschaftlicher Erkenntnisse und dem Einbezug weiterer Bereiche in dieser Arbeit hinweisen.

Kern der Arbeit sind die Vorstellungen der Lehrkräfte, fachwissenschaftliche Erkenntnisse im Feld der Psychotraumatologie und Ergebnisse der Weiterentwicklung der Traumapädagogik. Dieser Kern muss fachübergreifend behandelt werden. So fließt neben pädagogischen

Aspekten wie der Schüler- Lehrer- Beziehung auch Grundlagenwissen der Psychotraumatologie in die Überlegungen dieser Arbeit mit ein. Diese Arbeit unterscheidet zwischen pädagogischen und therapeutischen Ansätzen, letztere sind Psychologen und Psychiatern vorbehalten. Diese Ansätze werden fachübergreifend aufgenommen, aber nur im Rahmen der Vorstellungen der Lehrkräfte besprochen. Abgrenzungen zur Therapie und Behandlung in diesem Rahmen werden in der Zusammenführung (Kapitel 12) und anderen Kapiteln, wie zum Beispiel 6.1, deutlich. Die Herausforderung, den Gegenstand deutlich und umfassend ab- und einzugrenzen weist auf die Relevanz des Themas und den explorativen Charakter dieser Untersuchung hin, da sie sich mit diesen Grenzen befasst und versucht, das Thema Trauma und Schule greifbarer zu machen.

Vorrangiges Ziel dieser Arbeit ist es nicht, konkrete Handlungsvorgaben zu entwerfen, sondern die Voraussetzungen von Grundschullehrkräften im Zusammenhang mit fachwissenschaftlichen Erkenntnissen zu ermitteln um daraus Ergebnisse ableiten zu können. Was wissen Lehrkräfte und was sind ihre Kompetenzen, die sich für das Thema traumatisierte Kinder in der Schule nutzen lassen? Wo kann man anknüpfen?

Fachwissenschaftliche Kenntnisse spielen eine gleichwertige Rolle, auch sie werden einer Untersuchung unterzogen. Die Ergebnisse weisen auf Ressourcen hin, die genutzt werden können um traumasensibles Handeln an Schulen zu etablieren. Was sind Lücken im pädagogischen Handeln, die durch das Wissen der Fachwissenschaften ergänzt werden sollten? Praxis und Theorie können so miteinander verschränkt werden. Am Ende dieser Arbeit zeigt ein Ergebniskapitel (Kapitel 13) die Möglichkeiten dazu auf.

In der didaktischen Strukturierung sollen die Ergebnisse der Zusammenführung wissenschaftlicher und berufsweltlicher Vorstellungen als inhaltliche Leitlinien und Empfehlungen für folgende Bereiche formuliert werden:

- Leitlinien für die Durchführung von Fortbildungen für Lehrkräfte, aufbauend auf den bereits bestehenden Vorstellungen
- Leitlinien für die Auswahl von Bereichen für die Durchführung von Grundlagenseminaren an Hochschulen
- Empfehlungen für den Umgang mit traumatisierten Kindern in der Schule
- Empfehlungen und Impulse für anschließende Forschung

Um die Ergebnisse aus fachlichen und berufsweltlichen Vorstellungen ableiten zu können,

wurde der Aufbau der Studie gemäß des Modells der Didaktischen Rekonstruktion in drei Teile geteilt:

1. Die Fachliche Klärung (Kapitel 2-8)
2. Die Vorstellungen der Lehrkräfte (Kapitel 11)
3. Die Zusammenführung der Vorstellungen und die didaktische Strukturierung (Kapitel 12, 13 und 14)

Die Kapitel dieses Werkes spiegeln die Schwerpunkte dieser Forschungsarbeit. So wurde in Kapitel 2 zuerst auf die Grundlagen der Psychotraumatologie und der Traumapädagogik eingegangen und diese erläutert. Weiterhin war es notwendig, sonderpädagogische und psychologische Diagnostik einzubeziehen, da dies ein Bestandteil der Arbeit von Sonderpädagogen ist und notwendig erscheint, um überhaupt Kinder und Jugendliche zu erkennen, die weiterführende Hilfe benötigen. Schutz- und Risikofaktoren sind im Zuge der Entstehung und Diagnostik von Traumata wichtige Faktoren und finden in Kapitel 4 Erwähnung. In dieser Arbeit werden „Wirkfaktoren“ (Kapitel 5) erläutert, die einen Einfluss auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen haben. Dieses Kapitel entstand durch das rekursive Vorgehen der Didaktischen Rekonstruktion. Die Vorstellungen der Lehrkräfte wiesen auf mehrere Aspekte hin, deren theoretisch- fundierter Einbezug unerlässlich war. Der Kontext Schule (Kapitel 7), insbesondere das Thema Bindung und Beziehung (Kapitel 8) in der Schule sind Grundlagen, die diese Arbeit benötigt, um den Vorstellungen der Lehrkräfte gerecht zu werden und den Gegenstand fassen zu können. Durch diese Kapitel wird deutlich, wie wichtig eine fächerübergreifende Diskussion pädagogischen und therapeutischen Handelns ist.

Nach der fachlichen Klärung erfolgt die Darstellung der Vorstellungen der Lehrkräfte in Kapitel 11. Diese werden durch das Programm MaxQDA in Form von Codierungen gewonnen. Diese Darstellungen werden zu Kernaussagen verdichtet und in Kapitel 12 mit den fachwissenschaftlichen Aussagen zusammengeführt. Das Fazit in Kapitel 15 greift den Forschungsprozess und die wichtigsten Ergebnisse noch einmal auf. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass das Fazit nur die wichtigsten Punkte hervorhebt. Die Ergebnisse dieser Arbeit sind, bedingt durch das Forschungsmodell der „Didaktischen Rekonstruktion“, ebenso in den Kapiteln 13 und 14 zu finden.

2 Grundlagen der Psychotraumatologie

Trauma, Traumfolgestörungen und Belastungsreaktionen kommen im Kontext von Verhaltensauffälligkeiten und Lernschwierigkeiten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen eine wachsende Bedeutung zu. Gleichzeitig ist das Wissen um die Diagnostik und Behandlung von Menschen, die von Traumfolgestörungen betroffen sind, ständig im Wandel begriffen, wie auch die Bedeutung des Terminus „Trauma“, da dieser wechselnder Interpretationen unterworfen ist. Die Traumaforschung umfasst viele Bereiche, unter anderem Risikofaktoren und Schutzfaktoren. Diese können Hinweise auf die Vulnerabilität von Menschen und die Wahrscheinlichkeit, an einer Traumafolgestörung zu erkranken, geben. Auch neue Praxisfelder tun sich im Prozess der Weiterentwicklung von Traumabehandlung und Umgang mit traumatisierten Kindern auf. Die Traumapädagogik ist ein relativ neuer Ansatz, der sich mit der Arbeit mit traumatisierten Kindern aus sozial- beziehungsweise sonderpädagogischer Sicht beschäftigt.

„Trauma“ oder „Traumatologie“ sind keine neuen Begriffe. Ihren Ursprung finden sie in einem Zweig der Chirurgie, der sich mit Wunden und Behinderungen beschäftigt, die aus einer Verletzung resultieren (Donovan 1991, 433). Die Übersetzung des Worts „Trauma“ = Verletzung aus dem Griechischen weist auf einen ähnlichen Sachverhalt hin. Diese Analogie zum Körperlichen drückt sich auch in Redewendungen aus, wie „Das hat mich sehr verletzt“, oder „das macht mich kaputt“. Es macht deutlich, dass wir seelische Verletzungen „sehr stark vom körperlichen Erleben her interpretieren“ (Fischer/ Riedesser 2009, 24). So scheint es sinnvoll zu sein, den Ausdruck „Psycho“- Traumatologie zu verwenden und so die Aufmerksamkeit auf die menschliche Erlebnissphäre zu richten (Fischer/ Riedesser 2009, 19f.). Die Psychotraumatologie arbeitet mit Begriffen, die „die verletzten funktionalen Normen der biologischen Wirklichkeitsebene“ aufzeigen und für die Traumaforschung unentbehrlich sind (Fischer/ Riedesser 2009, 30ff). Der Begriff ist unscharf ausgebildet und wird inflationär verwendet (Weiß 2009, 19). Er definiert nicht, wo und wann jemand verletzt wurde (Hantke-Görges 2012, 53). Es ist außerdem unklar, ob das „Trauma“ mit dem Ereignis oder dem Verlauf der Krankheit in Verbindung gebracht werden muss. Dies soll daher im nächsten Kapitel näher beschrieben werden.

Der Verlauf einer traumatischen Erkrankung ist sehr individuell, was zeitlichen Umfang, Intensität, Heilung und psychische Konsequenzen betrifft. Der „Abriss im Selbst- Welt-Kontinuum“ (Friedmann et al. 2004, 17) ist eine Zäsur, die im Kapitelverlauf näher erläutert wird.

Die Klassifikationen und ihre dazugehörigen Störungsbilder beziehungsweise Symptome verschiedener traumatischer Erkrankungen, wie das wohl bekannteste Erscheinungsbild, die Post-Traumatische Belastungsstörung, sind eher abstrakt gehalten, besitzen daher einen sehr allgemeinen Charakter (Fischer/ Riedesser 2009, 46) und sind in diagnostisch- statistischen Manualen festgehalten, wie zum Beispiel dem DSM V (Saß/ Wittchen / Zaudig- DSM V, 2003). Da traumatische Erkrankungen aber sehr individuell ausgeprägt sind, ist es oft sehr schwer, Menschen und ihre Erkrankung in diese Diagnosekategorien einzuordnen. Im Kapitel 2.4 sollen daher die meisten bekannten Störungsbilder genannt und erläutert werden, die verwendet werden, um traumatische Erkrankungen bezeichnen und einordnen zu können.

Den meisten Syndromen gemein sind Basissymptome, die bei traumatischem Stress immer wieder auftauchen. Diese sind so aussagekräftig, dass sie in einem gesonderten Kapitel, nach den Beschreibungen der Klassifikationen, wie sie im DSM oder ICD (DIMDI- ICD 10, 2014) zu finden sind, beschrieben werden sollen. Auch Symptome wie Ekel und Scham, die die Forschung erst im Ansatz zu beschreiben vermochte, sind hier aufgeführt.

Die Diagnostik hat im Rahmen pädagogischen Handelns erst sehr wenig Forschung erfahren und ist daher noch nicht sehr weit entwickelt. Auch diagnostische Vorgehensweisen im Bereich medizinisch- psychologischer Felder sind nicht klar umrissen. Es gibt zwar eine Reihe von Testverfahren, doch sind sie umstritten.

Begriffe wie Risiko- und Schutzfaktoren oder Resilienz als „aktiver und interaktioneller Prozess“ (Schmid 2010, 53) sind, zumindest im Kontext von Traumafolgestörungen, unklar und unscharf.

Therapeutische Interventionen, die von Psychotraumatologen durchgeführt werden, unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht von Förderungen, die von Sonderpädagogen unternommen werden dürfen, und es bedarf einer Abgrenzung der Kompetenzen von Fachkräften, die im Kapitel 6 anhand der Literaturlage durchgeführt wird. Auch die Traumapädagogik als neu entwickeltes Wirkungsfeld, speziell für ambulante (zum Beispiel Schulen) und stationäre (zum Beispiel Wohngruppen) pädagogische Settings entwickelt, wird in diesem Kapitel erläutert.

Als letztes Kapitel der fachlichen Klärung wird noch einmal gesondert auf den Umstand eingegangen, dass im Rahmen dieses Forschungsvorhabens Grundschullehrer zu ihren Vorstellungen hinsichtlich traumatischer Erkrankungen von Grundschulkindern befragt werden. In diesem Kapitel werden daher verschiedene Aspekte anhand der Literaturlage untersucht, die relevant im Kontext schulischen Lernens und Lehrens sind, auch die Wirkung

von Bindungen innerhalb einer Lehrer- Schüler Beziehung, die Risiken und Chancen bietet, werden innerhalb der fachlichen Klärung erläutert.

Wichtige Autoren der Kapitel 2 und 3 aus dem Bereich der Psychotraumatologie sind Van der Kolk, McFarlane und Yehuda (2000), Huber, Fischer und Riedesser (2009), Seidler (2013), Hantke – Gorges (2012), Levine (2011), Sendera und Sendera (2013), Landolt (2012) aber auch Flatten, Wöller und Reddemann (2011). Aus dem Bereich der Traumapädagogik werden Beckrath-Wilking (2013), Besser (2011), Weiß (2009) und Kühn (2011) erwähnt.

2.1 Ursachen, Auslöser und Ereignisse

Die Auslöser und Ursachen, die zu einer traumatischen Folgestörung führen, sind so unterschiedlich und individuell in ihrer Art und Ausprägung, wie es Folgen und Konsequenzen sind. Bildhaft gesprochen, ähnelt eine Traumatisierung einem Fremdkörper, der in die Psyche eindringt, oder implantiert wird (Streek-Fischer 2006, 108). Es ist daher notwendig, objektive und subjektive Ebenen mit einzubeziehen. So ist es weniger sinnvoll, Ereignisse als Kausalfaktoren zu bestimmen, sondern eher die Relation von Ereignis und erlebendem Subjekt zu erkennen. Fischer und Riedesser nennen dies einen ökopsychologischen Gesichtspunkt, der für die Traumaforschung unerlässlich ist. Somit ist die traumatische Situation, das Ereignis, die Ursache oder der Auslöser, ein Zusammenspiel von Innen- und Außenperspektive (Fischer/ Riedesser 2009, 64), auch Beckrath- Wilking et al. (2013, 33) sind der Meinung, dass ein Trauma nur dann erkannt werden kann, wenn subjektive und objektive Faktoren in einem dialektischen Rahmen erkannt werden.

Landolt (2012, 15) schlägt vor, den Begriff des Traumas „auf jene Ereignisse und Erfahrungen zu beschränken, die außergewöhnlich belastend sind und das Individuum in seiner psychischen und/ oder körperlichen Existenz und Integrität bedrohen und erschüttern.“ Diese Ereignisse dringen nach Kapust „in die Seele ein“ (2011, 111).

Auch ist der Umfang der traumatischen Reaktion nicht klar abgegrenzt. Vielmehr liegt hier ein Paradoxon (Fischer/ Riedesser 2009, 65) vor, das umschreibt, wie schwierig es ist, Ereignis und Reaktion voneinander zu trennen. Hantke-Gorges konstatiert, dass die Traumatisierung nicht vom Ereignis abgeleitet werden kann, sondern von der „Unfähigkeit, die Erfahrungen zu verarbeiten, die während des Ereignisses nicht integriert werden konnten“ (2012, 53) und weist auf eine Dialektik zwischen Umwelt und Subjekt hin.

Das „ökologisch- dialektische Verlaufsmodell“ (Fischer/ Riedesser 2009, 66) greift diesen Gedanken auf: Die traumatische Erfahrung müsse als dynamischer Verlauf begriffen werden,

der „die Momente oder Phasen der traumatischen Situation, die traumatogene Reaktion und den traumatischen Prozess“ mit einschließt. Shalev (2000, 97) beschreibt, wie unterschiedlich Annahmen bezüglich psychotraumatogener Reaktionsmodelle skizziert und umrissen werden können:

Annahme 1: Anfängliche Reaktionen auf ein Trauma sind normale Reaktionen auf ein abnormales Ereignis.

Annahme 2: Die Reaktion, die unmittelbar dem Trauma folgt, geht kontinuierlich auf irgendeine Weise in eine chronische PTSD über (Shalev 2000, 97)

Auch in der ICD- 10 kann man die Problematik der Traumadefinition erkennen (Landolt 2012, 15).

Seidler (2013, 36) und Shalev (2000, 98) weisen darauf hin, dass ein traumatisches Ereignis die Subjekthaftigkeit auslöscht, aber kein Ereignis gleich wirkt, da eine Unzahl von Faktoren für oder gegen die Entstehung einer traumatischen Folgestörung spricht beziehungsweise die Bedingungskonstellation eine übergeordnete Rolle spielt (Fingerle 2010a, 124). Nicht alle Menschen sind von dem gleichen Ereignis ähnlich betroffen und entwickeln sich trotz hochriskanter Lebenslagen normal (Fingerle 2010a, 121). Seidler formuliert eine Definition folgendermaßen: „Ein Ereignis wird dann zu einem traumatischen, wenn es, in seiner Wirkung auf die betroffene Person, einen Akt der Auslöschung ihrer Daseinsberechtigung darstellt“ (Seidler 2013,36).

Da es aber einige Auslöser gibt, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu der Entstehung einer traumatischen Folgestörung führen, beziehungsweise hoch pathogen sind, soll hier dennoch auf einige ausgewählte kausale Zusammenhänge hingewiesen werden:

Vergewaltigung, Misshandlung, und sexueller Missbrauch in der Kindheit, Kriegshandlungen, an denen Soldaten und Zivilisten teilnehmen beziehungsweise deren Zeugen sie sind (Seidler 2013, 29), sind Ereignisse, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu der Entstehung einer PTBS führen. Weitere Ereignisse, die eine traumatische Reaktion zur Folge haben können, sind vielfältig (Sutker et al 2002, 26): individuelle Gewalt (Gewalt am Individuum), kollektive Gewalt (Erfahrung von Krieg), physische Gewalt, sexuelle Gewalt, kriminelle Gewalt, terroristische Gewalt, Naturkatastrophen, Technikkatastrophen, körperliche und psychische Extrembelastungen, Unfälle, traumatischer Verlust, bedrohliche Krankheiten, Katastrophen, Folter, Gefangenschaft (Qirjako 2007, 39f), Präsenz, oder Wahrnehmung von Lebensgefahr, Verlust des „Hab und Guts“ und die Störung des täglichen Lebens (LaGreca 2008, 126).

Diese Ereignisse müssen in einem dialektischen Zusammenhang und als abstrakt, das heißt getrennt von der Lebenswirklichkeit und dem subjektiven Empfinden der Person, gesehen werden (Fischer/ Riedesser 2009, 72f). Fischer und Riedesser erkennen die Notwendigkeit einer explorativen Hinwendung zur Situation, die zu einer traumatischen Folgestörung geführt hat, an und nennen sie eine „zentrale traumatische Situation (ZTST)“ (Fischer/ Riedesser 2009, 74).

Auch ein früher erlebtes traumatisches Ereignis kann dazu führen, dass nachfolgende Erlebnisse beziehungsweise Ereignisse, die normalerweise hätten kompensiert werden können, zu einer traumatogenen Reaktion führen und somit ein traumatisches Ereignis darstellen (Cloitre et al. 2009, 3). Im Folgenden werden einige Ereignisse genauer ausgeführt. Ihre Auswahl richtete sich nach dem iterativen Vorgehen der didaktischen Rekonstruktion (Kapitel 9.1).

2.1.1 Sexueller Missbrauch

Eine Vergewaltigung ist eine Handlung, in der der Intimitätsraum aufgebrochen und unbarmherzig auf körperlicher und seelischer Ebene geöffnet wird (Seidler 2013, 178).

Durch die Unzugänglichkeit des Körperinnenraums und Binnenraumes ist es schwierig für die Betroffenen, die körperbasierten Verstehensvorgänge zu erfassen. Die Person wird ihrer „intimsten Innerlichkeit“ beraubt und enteignet (Seidler 2013, 178). Folge dieser Erfahrung ist eine Wahrnehmung, die beinhaltet, dass nichts mehr verlässlich ist und das Ereignis als „inneres Geheimnis“ gehütet werden kann und der Alltag wieder aufgenommen wird (Seidler 2013, 178). Kinder erscheinen wenig auffällig, ausgenommen deren sexualisierte Verhalten. Kinder im Schulalter leiden unter Ängsten, Albträumen, Regressionen, internalisierendem sowie sexualisiertem Verhalten. Nur ein Bruchteil der Kinder zeigt jedoch zum Zeitpunkt des Ereignisses Symptome und ältere Kinder scheinen belastbarer zu sein. Es wird außerdem vermutet, dass bei innerfamiliärem Missbrauch Anzeigen unterbleiben. Scham und Furcht spielen eine große Rolle, da durch sie Vieles verschwiegen wird (Engfer 2005, 12ff).

2.1.2 Lebensbedrohende Krankheiten

Auch die Diagnose von lebensgefährlichen Krankheiten kann bei den Betroffenen eine traumatische Reaktion hervorrufen und wird ähnlich wie die Folgen einer Naturkatastrophe empfunden. Eine langanhaltende Veränderung des Lebens und Ungewissheit führen laut Eckhardt zu Angst und Hoffnung, die sich abwechseln (Eckhardt 2005, 12).

2.1.3 Vernachlässigung

Auch Ereignisse, die in ihrer Natur nicht nur singular sind, das heißt einmal auftreten, sondern sich wiederholen und aufeinander aufbauen, verstärken negative Folgeeffekte (Cloitre et al. 2009, 3). Vernachlässigung kann zu einem solchen (kumulativen) Trauma führen¹. Die Auswirkungen sind unter anderem eine Störung des Selbstwertgefühls und „trotzlose Körpergefühle des Hässlichseins und der Verunstaltung“ (Joraschky/ Pöhlmann 2005, 194). Zentral sind in diesem Zusammenhang die Ablehnung und die Abwertung des Kindes sowie das Fehlen, beziehungsweise die Vernachlässigung kindlicher Sozialisierung (Engfer 2005, 6).

2.2 Verlauf

Der Verlauf von dem Ereignis bis zur Entstehung einer Traumafolgestörung beziehungsweise einer PTBS ist unterschiedlich ausgeprägt und soll in diesem Kapitel erläutert werden.

Beckrath-Wilking (2013) unterteilt das Verlaufsmodell einer psychischen Reaktion auf ein traumatisches Ereignis in 3 Phasen:

- Schockphase (Dauer: Eine Std. bis eine Woche)
Symptome: Gefühl der Unwirklichkeit, Verleugnung des Ereignisses und der Folgen, Veränderung des Zeiterlebens und veränderte Wahrnehmung
- Einwirkungsphase (Dauer: Bis zu drei Wochen)
Symptome: Die stärkste Erregung ist abgeklungen, innerlich sind die Betroffenen aber noch völlig vom Ereignis in Anspruch genommen. Weitere Symptome sind Ärger, Selbstzweifel, Selbstanklagen, Depression und Hoffnungslosigkeit
- Erholungsphase: (Setzt nach 14 Tagen, manchmal auch 4-6 Wochen nach dem Ereignis ein)
Symptome: Das Interesse am normalen Leben kehrt zurück, die Zukunft wird wieder positiv gesehen. Wenn die dritte Phase ausbleibt, erhöht sich die Gefahr, an einer PTSD zu erkranken.

¹ Kap. 2.4.5

² Der englische Begriff „mood“ ist nur ungenau zu übersetzen. Alternativen zu dem Begriff „Gemütslage“ sind

Levine beschreibt den Verlauf einer Traumafolgestörung in mehr Phasen, als dies Beckrath-Wilking tut und orientiert sich an Modellen der Instinktreaktionen und Abwehrmechanismen, die der Körper in Gefahrensituationen ‚anschaltet‘ (Levine 2011).

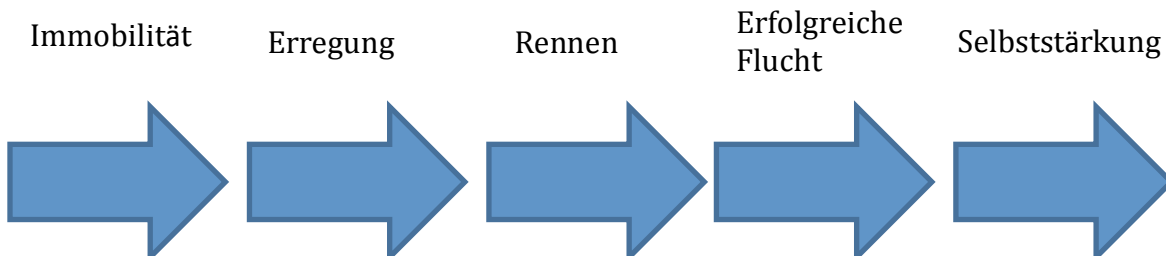


Abbildung 1: Verlauf eines Traumas (Levine 2011)

Man sieht an diesem Modell, wie ein traumatisches Erleben durchaus zu einer Selbststärkung führen kann, wenn die Flucht, also das Entziehen aus der traumatischen Situation, gelingt.

Der in diesem Kontext relevante Begriff des „Post-Traumatic-Growth“, oder „posttraumatischen Wachstums“ wird im Kapitel 4.3 beziehungsweise 4.4 näher erläutert. Hier kommt das Modell von Fischer und Riedesser zum Tragen, dass nicht *das* Ereignis definieren will, sondern dies eher als dialektisches Modell, also als Prozess sieht (Fischer/Riedesser 2009).

Levine beschreibt das traumatische Erleben weiterhin als Kreislauf, aus dem ein Ausbrechen nur schwer möglich scheint:

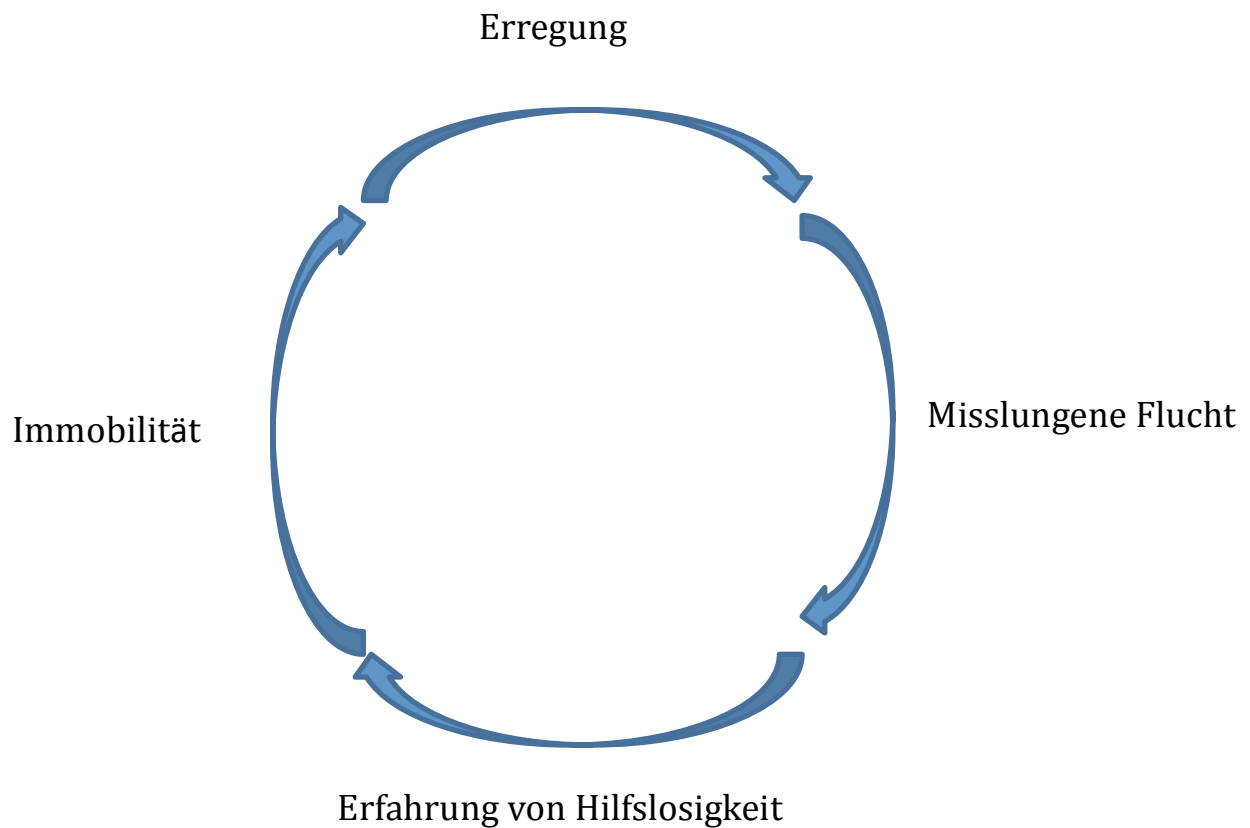


Abbildung 1: Kreislauf eines Traumas (Levine 2011)

Der Kreislauf macht deutlich, wie aggregierend Zustände aufeinander wirken.

Die Horowitz- Kaskade (1976) beschreibt die Reaktionen eines Betroffenen in Kampf- oder Fluchtsituationen. Sie unterteilt die Verläufe in „normale Reaktionen“ und „pathologische Reaktion“ und zeigt so, dass durchaus eine normale Reaktion auf ein subjektiv gesehen unnormales Ereignis erfolgen kann. Das bedeutet, dass nicht jedes Ereignis, das potentiell traumatisierend ist, automatisch zu einer traumatischen Folgestörung beziehungsweise einer PTBS werden muss.

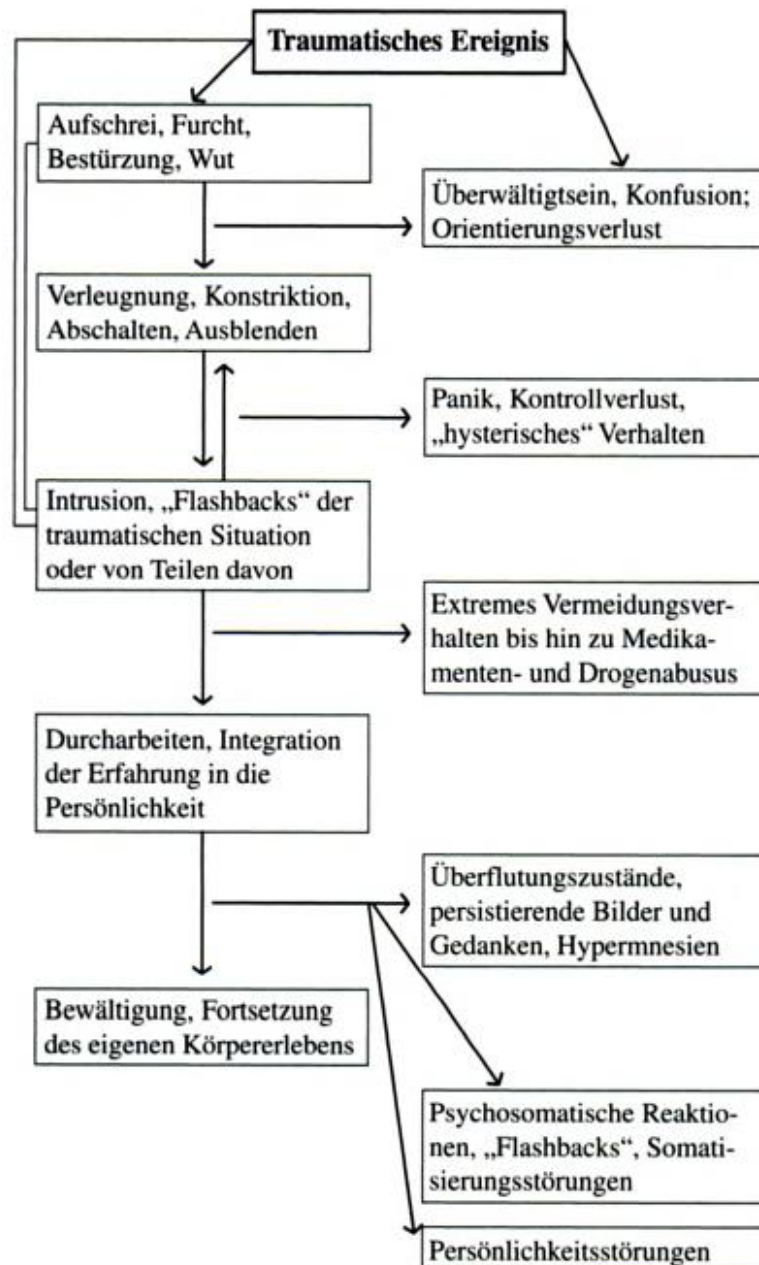


Abbildung 2: Die Horowitz-Kaskade (Horowitz 1976)

Die Unterscheidung „Fight“ oder „Flight“- Kampf oder Flucht- ist ein Merkmal, das präsent in der Forschung ist und charakterisiert, welche inneren und äußeren Möglichkeiten Betroffene haben, sich den aktuellen Auslösern zu entziehen. Gelingt weder eine Flucht, noch wird erfolgreich ein Kampf ausgefochten, so geraten sie in pathologische, das heißt krankhafte Reaktionen, da der Körper nach Möglichkeiten sucht, das Geschehene zu kompensieren.

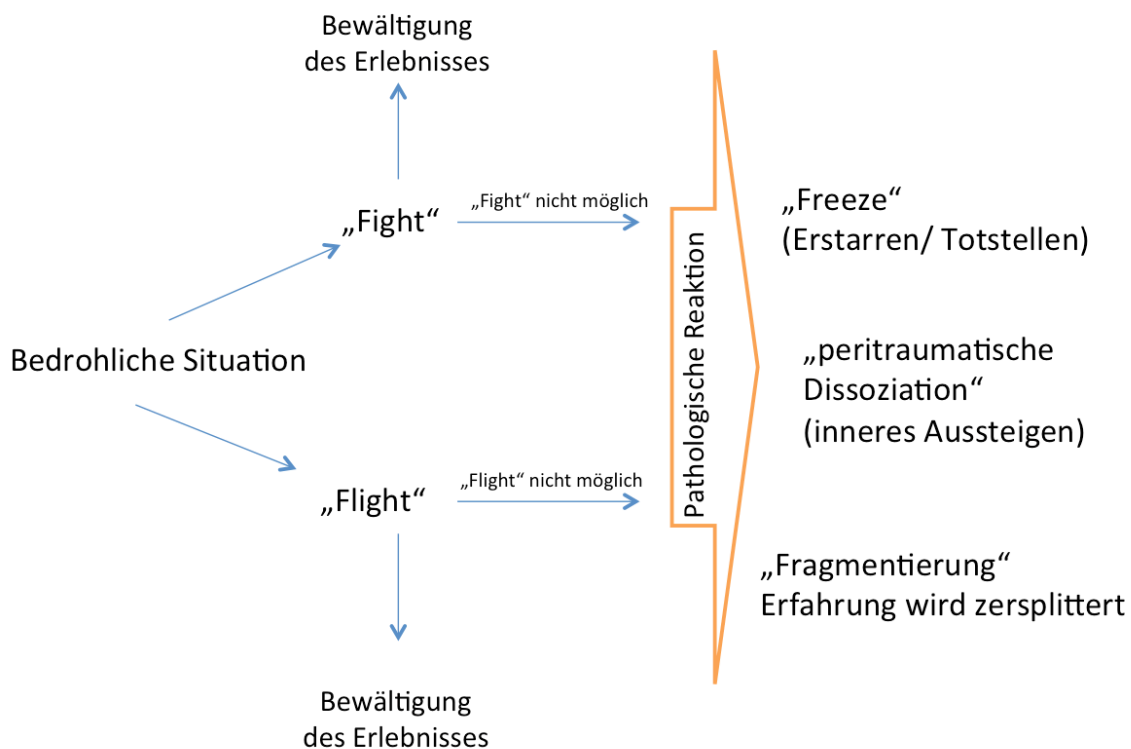


Abbildung 3: Verlauf eines Traumas (Beckrath-Wilking et al. 2013)

Folgen hiervon sind unter anderem das Erstarren, das Levine (2011) interessanterweise an den Anfang gestellt hat. In diesem Kontext ist eine Unfähigkeit gemeint, zum Beispiel Entscheidungen zu treffen und Handlungen zu vollziehen. Ein innerer Rückzug beziehungsweise eine Isolation geschieht dann, wenn der Betroffene in dissoziative Zustände gerät, die es ihm aber ermöglichen, zumindest vorerst mit der Situation zu leben. So kann eine Fragmentierung die Folge eines solchen Erlebens sein. Die Betroffenen spalten die Ereignisse ab und verwalten sie sozusagen in einer Ecke ihres Bewusstseins, auf die sie kaum Zugriff haben.

Van der Kolk lehnt sein Modell an die Horowitz- Kaskade an und nennt drei Möglichkeiten, das Geschehene zu verarbeiten: die Akkomodation, die Sensitivierung und die Assimilation.

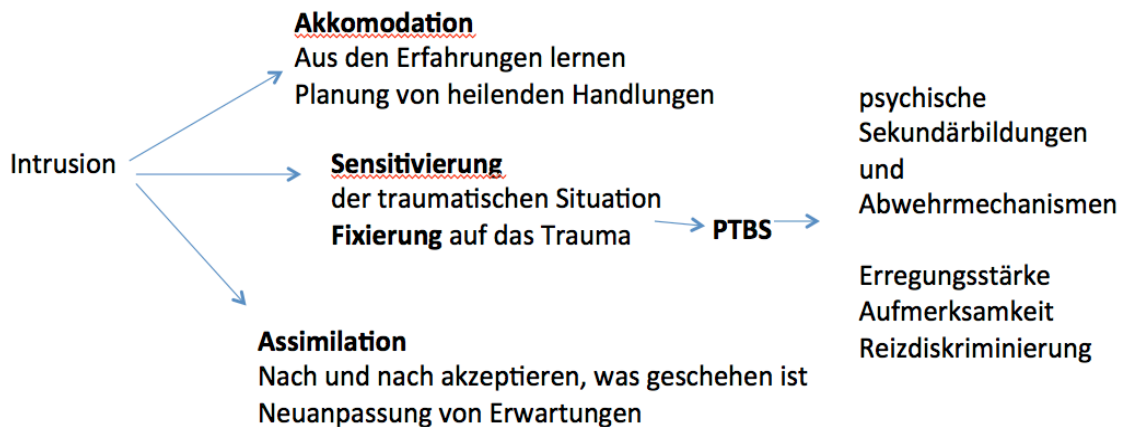


Abbildung 4: Verlauf eines Traumas (van der Kolk 2000)

Die Akkomodation und die Assimilation sind Bewältigungsmechanismen, die es den Betroffenen ermöglichen, eine Traumafolgestörung abzuwenden und ernste Folgen und Konsequenzen eines solchen Erlebnisses nicht aufkommen zu lassen. Die Akkomodation ermöglicht es, aus den Erfahrungen zu lernen und weiter in die Zukunft zu planen, was eigene, weiterführende Betreuung und Hilfeangebote betrifft. Die Betroffenen lernen, mit der Situation zu leben. Im Zuge der Assimilation werden Erfahrungen nach und nach integriert und die Erwartungen neu angepasst (van der Kolk 2000, 32).

Sollten Assimilation und Akkomodation nicht möglich sein, so werden Betroffene durch das und auf das Erlebte fixiert. Sie werden derart für solche Situationen sensibilisiert, dass nicht nur eine PTBS droht, sondern auch die Gefahr der Re-Traumatisierung steigt (van der Kolk 2000, 32).

McFarlane und Yehuda (2000, 142) haben ein Modell entwickelt, das die Umweltfaktoren mit einbezieht und zeigt, wie viele Faktoren eine Rolle spielen können und Einfluss auf den Verlauf einer Traumafolgestörung beziehungsweise die Reaktion auf eine traumatische Erfahrung haben. Sie beschreiben in dieser Abbildung die ätiologischen Faktoren, die den „Übergang von akuten Distress zur psychiatrischen Störung infolge eines Traumas bestimmen“ (McFarlane/ Yehuda 2000, 142).

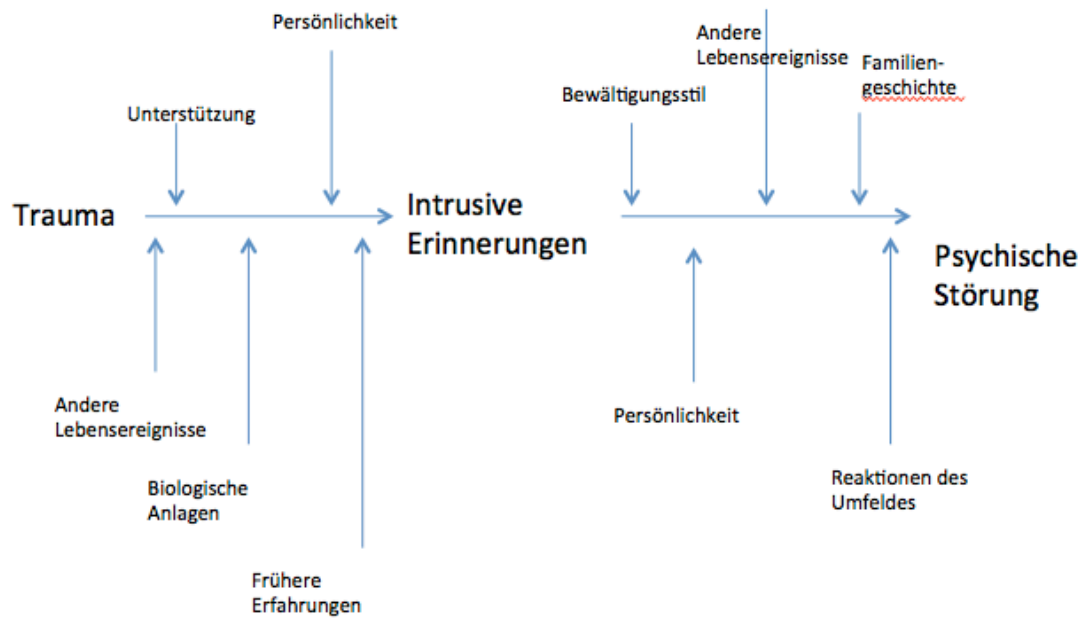


Abbildung 5: Umfeldfaktoren des Verlaufs eines Traumas (McFarlane/ Yehuda 2000, 142)

Es kann anhand der vorliegenden Modelle auf verschiedene Faktoren verwiesen werden, die diese Verläufe gemeinsam haben und als Folge eine PTBS haben (McFarlane/ Yehuda 2000, 142):

1. die anfängliche Bedrohung der eigenen Unversehrtheit
2. eine nicht gelingende Flucht oder Verteidigung
3. Die Betroffenen befinden sich in einem konstanten Flucht- oder Kampfmodus.

Eine andere Möglichkeit der Darstellung ist eine Kurve. Gastpar, Kasper und Linden (2002) haben diese folgendermaßen skizziert und in akute Belastungsreaktion, Posttraumatische Belastungsstörung und andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung unterteilt.

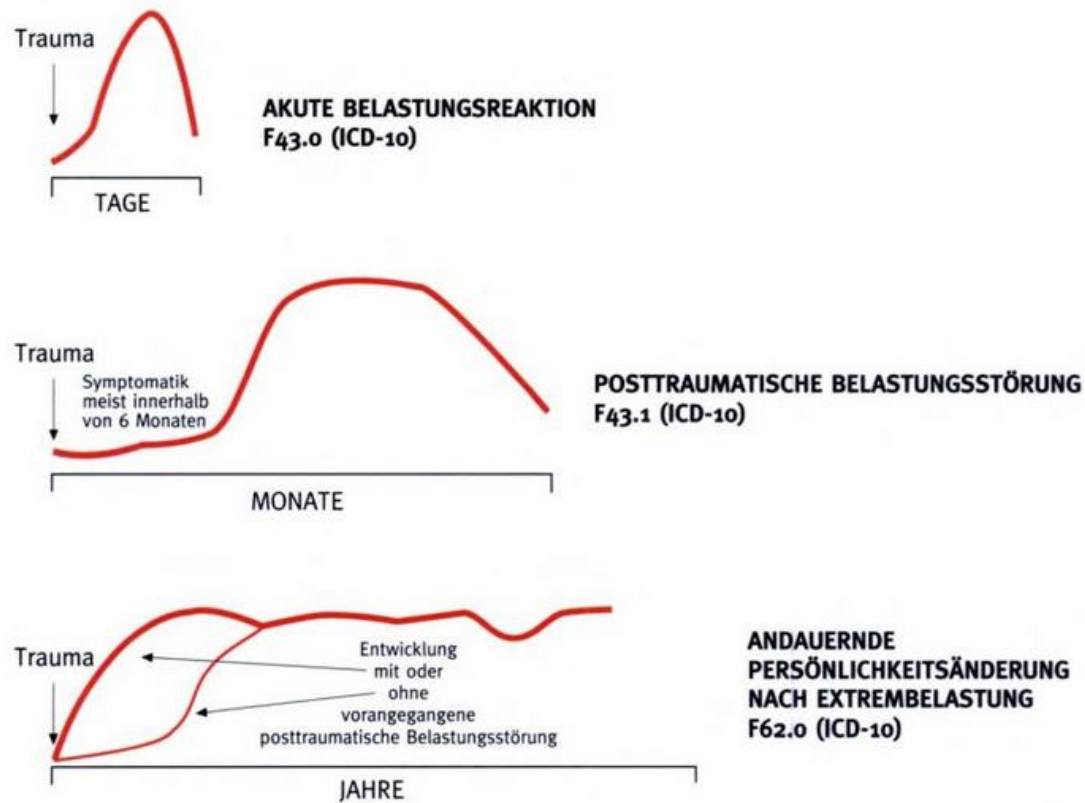


Abbildung 6: Verlaufskurven eines Traumas (Gastpar/ Kaspar/ Linden 2003)

Die traumatische Zange (Huber 2012, 39) hebt die Aspekte eines traumatischen Verlaufs heraus, die sich als Teufelskreis beziehungsweise eine „Zwickmühle“ (Balthasar 2011, 10) aus unzureichender Bewältigung und Verschlechterung beziehungsweise Pathologisierung des Störungsbildes erweisen, welche eine Bearbeitung der inneren Prozesse erschweren und zur Erstarrung („Freeze“) oder einer Fragmentierung beziehungsweise dissoziativen Störung führen können.

In dieser Konstellation verhindern die Auswirkungen des erlebten Traumas die Bewältigung, da zum Beispiel Vermeidungsmechanismen greifen und so Erlebnisse nicht aufgearbeitet werden können. Balthasar nennt die traumatische Zange als ein Kriterium für das Vorhandensein, beziehungsweise die Entstehung einer Traumafolgestörung. Die Faktoren, wie die Bedrohung von außen, und die Wahrnehmung des Klienten, die eigenen Reaktionen des Körpers und das Gefühl von Macht- sowie Hilfslosigkeit bilden einen Prozess, der Klienten den Verarbeitungsprozess erschwert oder unmöglich macht und sie so Perspektivlosigkeit fühlen lässt (Balthasar 2011, 12).

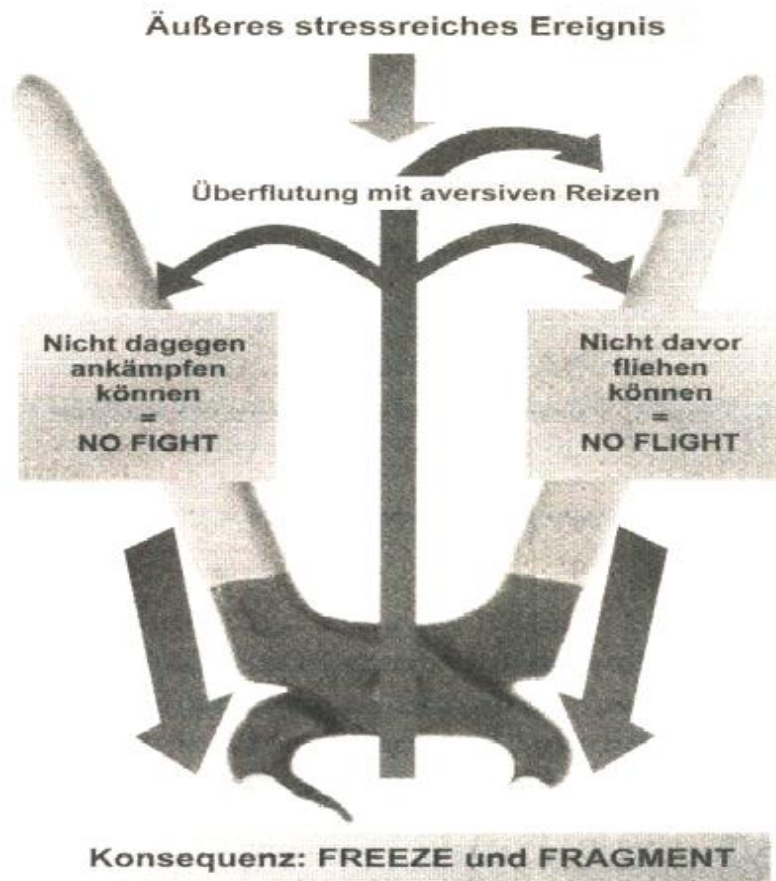


Abbildung 7: Die traumatische Zange (Huber 2003)

„Die sogenannte „Traumatische Zange“ [...] besteht in der Trias aus überwältigender Bedrohung von außen, der Alarmreaktion des Organismus in Form von Angst, Schmerz und Aktivierung des Körpers, bei gleichzeitiger Hilfslosigkeit („nicht entfliehen können“) und Machtlosigkeit („nicht dagegen ankämpfen können“), was in den Zustand des Ausgeliefertsein einmündet“ (Besser 2011, 46).

Nach Shalev besteht eine wirkungsvolle Stressbewältigung aus einer inneren Entlastung von persönlichem Distress, in einer Erhaltung des Selbstwertgefühls und in einer Aufrechterhaltung der Fähigkeit, lohnende Kontakte einzugehen. Diese Möglichkeiten sind betroffenen Personen aber verwehrt, wenn sie sich in diesem Kreislauf befinden, und erschweren damit eine Förderung beziehungsweise eine Therapie (Shalev 2000, 106).

Auch auf neurophysiologischer Ebene sind Verläufe erforscht, die erhebliche Funktionseinschränkungen unter anderem im Bereich des Gedächtnisses zur Folge haben: „Ein Trauma legt Funktionen still“ (Hanley 2011, 101). Das Gedächtnis funktioniert nach dem Erfahren eines Traumas kaum noch, und die Fähigkeit, über das Geschehene zu

reflektieren, geht verloren (Hanley 2011, 101) Durch eine Bedrohung von außen werden Informationen an unseren „cerebralen Feuermelder“, den Mandelkern (Amygdala), gesendet. Durch sich ausbreitende Übererregung im Gehirn können Anpassungs- und Reaktionsmuster aus kortikalen (Vernunft gesteuerten) und subkortikal- limbischen (emotionalen) Bereichen nicht mehr abrufbar und nutzbar gemacht werden. Nach Bonekamp handelt es sich um eine „Überstimulation stressabhängiger Hormone und Neuromodulatoren“, die während des Traumas mit Gedächtnisprozessen interferieren (Bonekamp 2008, 467).

Durch diesen Prozess kommt es zu einer Übernahme des Gehirns durch den Hirnstamm, der selbst bei größter Erregung noch immer funktioniert. Dies sind archaisch angelegte „Notfallprogramme mit Aktivierung des Bindungssystems, Flucht, Angriff, Erstarrung, Dissoziation und Unterwerfung/ ‚Submission‘, dem eigentlichen Totstellreflex“ (Besser 2011, 47). Doch diese Energien haben ihren Preis, so ist das Herunterfahren dieser nicht ohne Weiteres möglich, sollten die Bewältigungsstrategien erfolglos bleiben.

Dieses Vorgehen des Gehirns ermöglicht die Bereitstellung großer Energien für die bereits erwähnten Bewältigungsmuster von lebensbedrohlichen Situationen.

Bis heute existiert kein akzeptiertes Stressmodell, das die Entstehung und Auswirkung von traumatischen Erlebnissen umfassend erklären kann. Stressmodelle werden von Hüther verwendet, um sich dem Gegenstand „Trauma“ zu nähern, da Stress ein vielfältig gebrauchtes und in die Umgangssprache eingegangenes Konzept ist (Hüther 2012, 28).

In der Stressreaktion werden Informationen an die Hirnrinde gesendet, die auf diese nicht vorbereitet ist und Routinen der Informationsverarbeitung in neurobiologischen Abläufen stören. Tiefer gelegene Nervenzellen werden erfasst, das Gehirn wird „wachgerüttelt“ und alle Regionen des Körpers mit einbezogen. Kortisol wird ausgeschüttet, und die Stressreaktion ist nicht mehr anzuhalten (Hüther 2012, 34).

Eine unkontrollierte Reaktion bewirkt eine langanhaltende Aktivierung kortikaler und limbischer Strukturen sowie des zentralen und peripheren noradrenergen Systems. Das Gehirn ist dabei nicht nur Ausgangspunkt, sondern auch ein wichtiges Zielorgan der Stressreaktion (Hüther 2012, 38).

Hantke-Görges unterscheidet zwischen Notfallreaktionen und Stress. So stellt Stress Energie für Aktivitäten zur Verfügung und erhöht somit die Spannung des Körpers. Bei einer Notfallreaktion versagt die Großhirnrinde aber, und ein bewusstes Eingreifen ist nicht mehr möglich (Hantke-Görges 2012, 60) McFarlane und Yehuda konstatieren, dass eine PTBS anhaltende psychische und neurobiologische Veränderungen hervorruft, die auch dann bestehen bleiben, wenn die Störung remittiert (McFarlane/ Yehuda 2000, 157). Das heißt,

dass eine Traumafolgestörung sich dem bewussten Eingreifen der betroffenen Personen entzieht und diese auf Betreuung und Hilfe angewiesen sind, um Bewusstsein und Kontrolle über körperliche und geistige Vorgänge wieder zu erlangen.

Nach Wöller können Symptome, wie Emotionen und Körperempfindungen auch plötzlich auftreten (Wöller 2013, 94).

Nach Levine ist eine Traumafolgestörung heilbar, obwohl die psychiatrische Medizin die Langzeitfolgen von Traumata als unheilbare Krankheiten ansieht (Levine 2011, 16). Kapust drückt die Genese von Traumata etwas vorsichtiger aus und konstatiert eine mögliche „Aussöhnung mit einem Trauma“ (Kapust 2011, 97ff).

2.3 Klassifikation traumatischer Störungen

Um einen Überblick über Störungsbilder zu erhalten, die auf einer traumatischen Erfahrung basieren, wird an dieser Stelle auf verschiedene Krankheitsbilder eingegangen, die unter anderem in Klassifikationssystemen wie ICD- 10 (DIMDI- ICD 10, 2014) unter „Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F.43)“ oder im DSM- 5 zu finden sind. Im Anschluss an dieses Kapitel werden Syndrome und ihre aufgeführten um weitere ergänzt, die in der Sekundärliteratur zu finden sind. Die dort aufgeführten Symptome sind zumeist (noch) nicht in den gängigen Zuordnungen zu finden.

Zuerst soll jedoch ein kurzer geschichtlicher Umriss dargestellt werden, mit dem gezeigt werden kann, welchen Ursprung die Problematik der zeitlichen Verzögerung der Implementierung in Praxis und Forschung sowie der gesellschaftlichen Anerkennung von Entstehung, Klassifizierung und Symptomatologie von einem Trauma und seinem Kontext hat.

2.3.1 Historische Entwicklung der Post- Traumatischen Belastungsstörung

Trauma- ähnliche Zustände wurden zum ersten Mal während des Eisenbahnbaus beschrieben. Eric Erichsen bemerkte 1867, dass Mitarbeiter, die beim Bau der Eisenbahn schwer verletzt wurden, an Schlafstörungen, Alpträumen, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie Angst litten. Er führte diese Symptome auf eine Rückenmarksschädigung zurück und nannte es das „Railway-Spine- Syndrome“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 27; Seidler 2013, 21ff). Sigmund Freuds Vortrag zur „Ätiologie der Hysterie“ (1896), der schon Anteile traumarelevanter Faktoren mit einbezog, wurde vom Publikum nicht sehr gut aufgenommen. Er musste seine Aussagen widerrufen (Beckrath- Wilking et al. 2013, 28).

Im 1. Weltkrieg konnte man Soldaten beobachten, die unter außerordentlichem Stress standen und die typischen Anzeichen einer Traumafolgestörung zeigten. Diese Menschen wurden zuerst als „Rentenneurotiker“ bezeichnet, bis das Störungsbild als „Schützengrabenneurose“ oder „Schreckneurose“ („Shell Shock“) in die Literatur einging (Beckrath- Wilking et al. 2013, 29).

Im 2. Weltkrieg kam zum ersten Mal die Kriegsneurose oder Kampfmüdigkeit auf. Levine konstatiert, dass früher ein falscher Schwerpunkt gelegt wurde. So schätzte man eine Neurose als einen Charakterfehler ein, statt „das Entsetzen zu berücksichtigen, das angesichts explodierender Bomben oder tiefer Trauer erlebt wurde“ (Levine 2011, 55).

Kriege haben einen großen Anteil an der Entwicklung von Klassifizierungen traumatischer Belastungsstörungen. So waren der Koreakrieg (1950- 1953) und der Vietnamkrieg (1955-75) wichtige Meilensteine in der Erkennung dieser Problematik. Während des Koreakriegs wurden „operative Erschöpfungszustände“ von Soldaten bemerkt, die aber eher „versachlicht“ wurden (Levine 2011, 55). Erst der Vietnamkrieg führte zur Kategorie „PTSD“ (Post-Traumatic- Stress- Disorder) und ihrer offiziellen Anerkennung. Nach wie vor fehlte jedoch eine angemessene Diagnose, da „der Schrecken nicht transportiert wurde“ (Levine 2011, 55).

1978 machte Horowitz den Vorschlag „zur Konzeptualisierung eines spezifischen posttraumatischen Symptommusters, das aus Intrusions- und Vermeidungssymptomen sowie subjektiven Schuldgefühlen zusammengesetzt war“ (Seidler 2013, 22). Die Folge hiervon war die Aufnahme in das DSM-III im Jahr 1980 aus der Notwendigkeit heraus, der Erkrankung von Kriegsveteranen einen Namen geben zu müssen. So hängt das Störungsbild PTBS „deutlich mit gesellschaftlichen Entwicklungen und sozialen Veränderungen zusammen“ (Seidler 2013, 22). Nach der Einführung erfuhr die PTBS einen enormen Aufschwung in Zusammenhang mit dem Vietnamkrieg und wurde auch bei Kindern anerkannt. 1990 folgte die Aufnahme der PTBS in das ICD- 10 (Seidler 2013, 22).

Es dauerte 50 Jahre, ausgehend vom 2. Weltkrieg, bis die Diagnose PTBS in der BRD Anerkennung fand. Dies zeigt, „wie schwer es ist, besonders kollektive traumatische Erlebnisse bewusst wahrzunehmen, anzunehmen und aufzuarbeiten“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 30).

2.3.2 ICD-10 und DSM V

Im Folgenden werden verschiedene Diagnosen beziehungsweise Krankheitsbilder aufgezeigt, die im Kontext von Traumafolgestörungen relevant sind. Die Bedeutung der

Diagnosesysteme ICD- 10 und DSM-V ist groß, weil sie eine gemeinsame Nomenklatur aufweisen (Landolt 2011, 25). Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass sich Unterschiede zwischen diesen beiden Systemen finden lassen, die im weiteren Verlauf erläutert werden. Auch ist es bemerkenswert, dass nicht alle Symptome in den gängigen Diagnosesystemen aufgeführt sind, wie zum Beispiel Rache- und Schamgefühle, Trauer, emotionale Taubheit und Abflachung der allgemeinen Reagibilität. Letzteres ist im DSM zu finden, aber nicht im ICD (Landolt 2011, 25), auch andere Lebensbereiche, der Kontext und die Umwelt der Betroffenen werden im ICD-10 nicht aufgegriffen. Die neue Version des DSM (V) tut dies bereits (Saß/ Wittchen/ Zaudig- DSM V). Landolt weist auf den Umstand hin, dass nicht alle traumatischen Ereignisse durch die klassifikationsbasierte Traumadefinition abgedeckt werden (Landolt 2011, 38). Ein weiterer Unterschied lässt sich in Zeitangaben finden. So sind Beginn und Dauer der Störung nicht einheitlich (Seidler 2013, 41).

Das ICD ist nicht so umfassend und ausdefiniert wie das DSM. Es ergeben sich höhere Störungsprävalenzen, wenn das ICD verwendet wird (Seidler 2013, 41). Ein Beispiel dieser Unterschiede kann in der Diagnose „Posttraumatische Belastungsstörung“ hinsichtlich des A-Kriteriums gesehen werden (Seidler 2013, 41):

ICD-10 F43.1. Posttraumatische Belastungsstörung (DIMDI- ICD 10, 2014)

„A. Die Betroffenen sind einem kurz- oder langanhaltenden Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß ausgesetzt, das nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.“

DSM-IV 309.81: Posttraumatische Belastungsstörung (Saß/ Wittchen/ Zaudig- DSM IV, 2014)

„A. Die Person wurde mit einem traumatischen Erlebnis konfrontiert, bei dem die beiden folgenden Kriterien vorhanden waren:

(1) Die Person erlebte, beobachtete oder war mit einem oder mehreren Ereignissen konfrontiert, die tatsächlichen oder drohenden Tod oder ernsthafte Verletzung oder eine Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person oder anderer Personen beinhalteten.

(2) Die Reaktion der Person umfasste intensive Furcht, Hilflosigkeit, oder Entsetzen

Beachte: Bei Kindern kann sich dies auch durch aufgelöstes, oder agitierendes Verhalten äußern.“

Man sieht an diesem Beispiel, dass das DSM explizit auch Beobachter zu PTBS- Erkrankten zählt und somit die sekundäre (z.B. Beobachter, Ersthelfer) und tertiäre (z.B. Familienangehörige) Traumatisierung möglich macht.

Die Posttraumatische Belastungsstörung beziehungsweise Störungen im Bereich von Trauma und Stress („Trauma- and Stress- Related Disorders“) wurden im DSM V, dem Nachfolger des DSM IV- Manuals, dahingehend geändert, dass unter anderem die individuelle Wahrnehmung beziehungsweise das Erleben von traumatischem Stress berücksichtigt (Kriterium A) werden. Zudem wurden die drei Basissymptome Wiedererleben, Vermeidung/ Betäubung und Erregung („reexperiencing, avoidance/numbing, and arousal“) um ein Symptom ergänzt, in dem Vermeidung in Vermeidung und persistierende negative Veränderungen in Kognition und Gemütslage („avoidance and persistent negative alterations in cognitions and mood²“) unterteilt wurde.

Zusammengefasst wurde die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung durch das DSM vereinfacht und dem individuellen Erleben gerechter, um mehr Betroffene in diese Kategorie eingliedern zu können, unter anderem Kinder unter 6 Jahren.

Das Diagnosesystem ICD-10 hat eine große rechtliche Relevanz und verstärkt somit die Problematik der uneinheitlichen und nicht umfassenden Symptomkataloge sowie der unterschiedlichen Ausprägung von Störungsprävalenzen (Schmid 2007, 19):

1. Nur die Diagnose einer Krankheit nach ICD- 10 ermöglicht den Zugang zu einer von den Krankenkassen finanzierten Behandlung nach SGB V.
2. Die Diagnose einer psychischen Störung nach ICD- 10 in Verbindung mit einer Teilhabebeeinträchtigung kann einen Rechtsanspruch auf Wiedereingliederungshilfe möglich machen.

Die Schwierigkeit, einem Trauma und seiner Ausprägung im Subjekt einen fest umrissenen Rahmen, das heißt, eine Diagnose zu geben, äußert sich auch in den vielfältigen Diagnosemöglichkeiten des ICD-10:

Ziffer	Störung
F43.0	Akute Belastungsreaktion
F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	Anpassungsstörungen

² Der englische Begriff „mood“ ist nur ungenau zu übersetzen. Alternativen zu dem Begriff „Gemütslage“ sind unter anderem: „Laune, Stimmungslage, Anwandlung, Modus und Gestimmtheit“ (www.dict.cc)

F43.8	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F43.9	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F43.20	Kurze depressive Reaktion
F43.21	Längere depressive Reaktion
F 43.22	Angst und depressive Reaktion
F 43.23	Mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen
F43.24	Mit vorwiegender Störung des Sozialverhaltens
F43.25	Mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten
F43.28	Andere spezifische Anpassungsstörungen

Tabelle 1: ICD-10 F43.- Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen

2.4 Spektrum akuter und chronischer posttraumatischer Störungsbilder

Im Folgenden sollen die Störungsbilder erläutert werden, die in ICD-10 und DSM V zu finden sind. Eine Abgrenzung zum Beispiel der PTBS von anderen traumabezogenen Störungen ist sinnvoll, da sie sich im zeitlichen Verlauf und ihrer Ausprägung unterscheiden (Bonekamp 2008, 466).

Das Spektrum posttraumatischer Störungsbilder gliedert sich nach Beckrath- Wilking et al. 2013 folgendermaßen:

- Akute Belastungsstörung
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung
- (kumulative) Entwicklungstraumastörung
- weitere posttraumatische Diagnosen:
 - andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung
 - Posttraumatische Verbitterungsstörung

(2013, 45ff)

Flatten et al. zeigen in einer Abbildung die unterschiedlichen Störungen beziehungsweise Diagnosen und die klassifikationsbasierten Verläufe, die im Kontext traumatischer Erkrankungen relevant sind und Anwendung finden (Flatten et al. 2013):

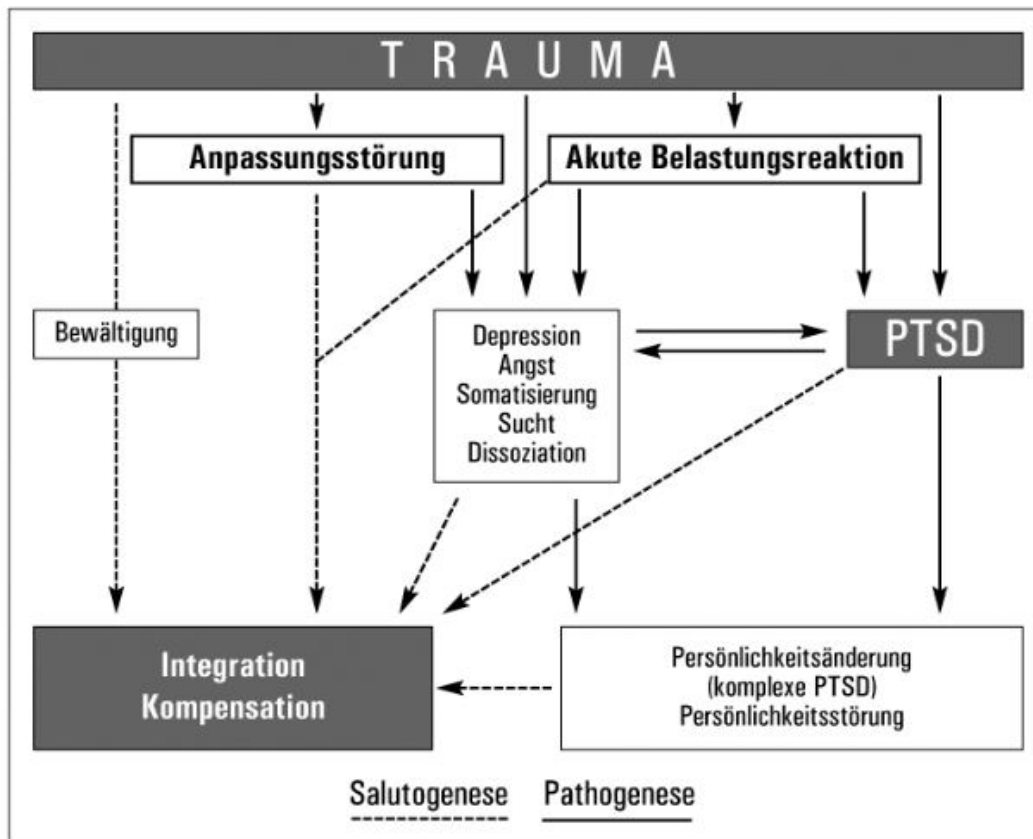


Abbildung 8: Übersicht traumareaktiver Entwicklungen (Flatten et al. 2013)

Grob unterteilt sich dieses Spektrum von traumarelevanten Reaktionstypen in „Typ I“- und „Typ II“- Traumata und richtet sich so außerdem nach dem Beginn und der Dauer der Erkrankung:

- **Typ I- Trauma** (Akute Belastungsstörung, Posttraumatische Belastungsstörung)
Merkmal: Kurz andauernd, plötzlich, geringe Vorhersagbarkeit
- **Typ II- Trauma** (Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung, Entwicklungstraumastörung, Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung, Kumulative Traumata)
Merkmal: Lang anhaltend (Quirjako 2007, 39f; Beckrath- Wilking et al. 2013, 35f).

Eine Störung, die als „Typ I- Trauma“ diagnostiziert wird, kann zu einem „Typ II- Trauma“ werden. So kann eine PTBS in eine komplexe PTBS übergehen (Quirjako 2007, 40).

Bei Beckrath- Wilking et al. (2013, 36) ist eine weitere Kategorie zu finden: „Medizinisch bedingte Traumata“. Es schließt akute, lebensgefährliche Erkrankungen, chronische und lebensbedrohliche Krankheiten und medizinische Eingriffe mit ein (Beckrath- Wilking et al.

2013, 36).

Weiterhin wird zwischen langfristigen und kurzfristigen Traumata sowie Traumata mit verzögertem Beginn unterschieden. Der verzögerte Beginn stellt Therapeuten und Diagnostiker vor eine besondere Aufgabe, da die Traumafolgestörung schwerer zu erkennen ist. Dies ist insofern relevant, als dass ein Viertel aller Betroffenen Traumata erleidet, die verzögert beginnen (Huber 2005, 69).

2.4.1 Die akute Belastungsstörung

Die akute Belastungsstörung ist eine „vorübergehende Störung, die sich [...] als Reaktion auf eine außergewöhnliche physische oder psychische Belastung entwickelt“ (DIMDI- ICD 10, 2014, F 43.0). Die schnell wechselnde Symptomatik dieser Störung äußert sich in „einer Art Betäubung“ (DIMDI- ICD 10, 2014, F 43.0) mit einer Bewusstseinsengung, eingeschränkter Aufmerksamkeit, der Unfähigkeit, Reize zu verarbeiten und Desorientiertheit. Auch Rückzug, Unruhezustände und Überaktivität sind nicht selten. Die Symptome schließen außerdem vegetative Reaktionen, wie Schwitzen und Erröten, Schlaf- und Appetitlosigkeit, Blässe und Herzrasen (Sendera/ Sendera 2013, 88) mit ein.

Die Dauer der Belastungsstörung ist begrenzt. Sie klingt innerhalb von zwei oder drei Tagen nach dem Ereignis ab (Bonekamp 2008, 466).

Die Symptome sind ähnlich wie bei einer PTBS, die Unterschiede zwischen ICD und DSM sind in der Zeitdauer dieser Störungen zu finden: Das ICD nennt einen Zeitrahmen von Stunden oder Tagen, das DSM bis zu vier Wochen.

Wenn Symptome der akuten Belastungsstörung persistieren, erleiden die Betroffenen eine Posttraumatische Belastungsstörung.

2.4.2 Die Anpassungsstörung

Die Anpassungsstörung ist ein Zustand von „subjektiver Bedrängnis und emotionaler Bedrängnis, die im allgemeinen soziale Funktionen und Leistungen behindern“ (DIMDI- ICD 10, 2014, F 43.2). Prädisposition und Vulnerabilität der Betroffenen spielen eine wichtige Rolle (DIMDI- ICD 10, 2014, F 43.2). Nach Landolt (2011, 36ff.) sind Anpassungsstörungen Zustände subjektiven Leidens, rufen eine emotionale Beeinträchtigung hervor, stören soziale

Funktionen und behindern Leistungen.

Die Symptome sind unterschiedlich und „umfassen depressive Stimmung, Angst oder Sorge (oder eine Mischung von diesen)“ (DIMDI- ICD 10, 2014, F 43.2). Die Betroffenen haben Schwierigkeiten mit ihrem Umfeld zurecht zu kommen. Bei Jugendlichen ist diese Disposition oft in Störungen des Sozialverhaltens zu finden. Betroffen sind oft jüngere Kinder (DIMDI- ICD 10, 2014, F 43.2).

Die Anpassungsstörung beginnt innerhalb eines Monats nach dem belastenden Ereignis und dauert nicht länger als 6 Monate (Eine Ausnahme bildet die längere, depressive Reaktion) (Landolt 2011, 36ff; Gastpar/ Kasper/ Linden 2002, 188). Es liegen kaum Daten zu Prävalenzen vor, dennoch scheint es, als würde die Anpassungsstörung die am häufigsten diagnostizierte Störung im Bereich F43.0 der ICD-10 sein (Gastpar/ Kasper/ Linden 2002, 188).

2.4.3 Die posttraumatische Belastungsstörung

Die posttraumatische Belastungsstörung ist eine „verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde“ (DIMDI- ICD 10, 2014, F 43.1)

Die posttraumatische Belastungsstörung weist vielfältige Erscheinungsformen auf, unter anderem verzögerte, chronische, intermittierende, residuale und reaktivierte Muster (McFarlane/ Yehuda 2000, 151). Sie ist immer die Folge von einmaligen oder chronischen Traumatisierungen, dabei ist das traumatische Ereignis als Kausalfaktor zu sehen, und die Störung wäre ohne dieses nicht entstanden (Landolt 2012 32).

Die Symptome äußern sich wie folgt: Ein Wiederleben des Traumas als sich aufdrängende Erinnerungen, Träume oder Alpträume, ein Gefühl der Taubheit und emotionaler Stumpfheit, Gleichgültigkeit, Teilnahmslosigkeit, Freudlosigkeit, Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen können. Auch vegetative Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, übermäßige Schreckhaftigkeit und Schlafstörungen sind Begleiterscheinungen einer PTBS (Flatten et al. 2004, 4).

Im Kindesalter sind nach Flatten et al. veränderte Symptomausprägungen zu erkennen, wie zum Beispiel wiederholtes Durchspielen des traumatischen Erlebens und Verhaltensauffälligkeiten (Flatten et al. 2004, 4).

Der Beginn einer Posttraumatischen Belastungsstörung ist verzögert mit einer Latenz von

wenigen Wochen bis zu mehreren Monaten. Die PTBS kann in eine Persönlichkeitsstörung übergehen (DIMDI, ICD-10 F.432).

2.4.5 Die komplexe posttraumatische Belastungsstörung

Laut DGPT ist die komplexe posttraumatische Belastungsstörung Folge von besonders schweren, wiederholten und langanhaltenden Traumatisierungen, „zum Beispiel infolge psychischer, körperlicher oder sexueller Gewalterfahrungen oder auch Erfahrungen körperlicher beziehungsweise emotionaler Vernachlässigung in der Kindheit“ (DGPT 2014, o. S.). Diese können erhebliche „Beeinträchtigungen des Erlebens, Denkens, Fühlens und auch der Interaktion mit der Umwelt nach sich ziehen“ (DGPT 2014, o. S.). Dies findet aber keine, beziehungsweise kaum Erwähnung in der ICD-10. Die Störung bleibt daher häufig lange unerkannt (DGPT 2014, o. S.).

Die komplexe PTBS ist das Ergebnis der Bemühungen, Diagnosen von vielen komorbiden Störungen zu vermeiden und diese in einer Diagnose zusammenzufassen (Landolt 2012, 45). Die ICD-10 führt diese Störung unter dem Titel andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (DIMDI- ICD 10, 2014, F 62.0). Symptome hiervon sind unter anderem eine feindliche und misstrauische Haltung gegenüber der Welt, sozialer Rückzug, Gefühle der Leere oder Hoffnungslosigkeit, ein chronisches Gefühl der Anspannung, ständiges Bedrohtsein und ein Entfremdungsgefühl (Landolt 2012, 42).

Die komplexe PTBS wird auch mit der Borderline- Störung in Verbindung gebracht (Flatten et al. 2013).

Folgen einer komplexen PTBS sind (DGPT 2014, o. S.):

- Veränderungen der Emotionsregulation und Impulskontrolle
- Veränderungen in Aufmerksamkeit und Bewusstsein
- Veränderungen der Selbstwahrnehmung
- Veränderungen in Beziehungen zu anderen
- Somatisierung
- Veränderungen von Lebenseinstellungen

Unter dem Dach der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung findet man auch das kumulative Trauma (Kahn 1963), das im Folgenden beschrieben werden soll, weil es wiederholte Traumata zum Schwerpunkt hat.

2.4.6 Das kumulative Trauma

Das kumulative Trauma ist die Folge mehrerer, aufeinanderfolgender traumatischer Ereignisse. Es bewirkt, dass das Bindungs- und Beziehungsverhalten massiv durch diese Einwirkungen gestört wird. Ursachen hierfür sind unter anderem (Beckrath- Wilking et al. 2013, 38):

- emotionale Vernachlässigung
- chronische Entwertung der Kinder
- Behinderung der psychosozialen Entwicklung
- Erleben einer Vielzahl von Trennungen und Verlusten
- Erleben von Gewalt
- Missachtung elementarer, physischer Bedürfnisse

Diese Faktoren treten oft in „gehäufte und massiver Form auf“ (Beckrath-Wilking 2013, 38) Durch das Erleben eines kumulativen Traumas beziehungsweise der Ereignisse, die zu dieser Diagnose geführt haben, werden größere und schwerere Folgen für die Klienten verursacht, die länger anhalten.

Auch Therapien können in diesem Kontext zu einem kumulativen Trauma führen: Ist die Therapie konfrontativ ausgelegt, so können Klienten retraumatisiert werden und daher ein kumulatives Trauma entwickeln (Beckrath- Wilking et al. 2013, 38).

2.4.7 Das Entwicklungstrauma

Nach Landolt 2012 versucht die entwicklungsbezogene Traumafolgestörung die Komplexität traumatisierter Kinder und Jugendlicher unter dem Dach von Traumafolgestörungen zu berücksichtigen. So soll die Gefahr von nebeneinanderstehenden Diagnosen ohne Bezug zur individuell erlebten Traumatisierung des Kindes verringert und die diagnostische Multikomplexität verdeutlicht werden (Landolt 2012, 49). Die Entwicklungsstörung geht auf Van der Kolk zurück („Development Trauma Disorder“), der schon früh eine charakteristische chronische Traumafolge erkannt hat (Huber 2011, 47). Das Entwicklungstrauma ist eine Frühform der komplexen PTBS (Huber 2011, 51).

Die Folgen einer frühkindlichen, sequentiellen Traumatisierung sind langfristig, weil Strukturen im Gehirn noch nicht stabil vernetzt sind. „Archaische Notfallstrukturen“

werden aktiviert, die wie Autobahnen funktionieren, weil sie oft befahren werden. Die Folge sind „unsicher- desorganisierte Bindungsmuster“. Kleine Frustrationen aktivieren Notfallmuster, diese sind „neuronal fest verschaltete Muster, die die Wahrnehmung im „Hier und Jetzt“ bestimmen (Besser 2011, 49f).

Die Symptome sehen folgendermaßen aus (Huber 2011, 47):

- A. Das Kind reagiert auf eine chronische Traumatisierung mit Beeinträchtigung der Entwicklung, mit Angst, Hilflosigkeit, Scham, Wut, Hoffnungslosigkeit.
- B. Feststellbar sind wiederholte und fixierte Fehlregulationen im Gefühl, im Verhalten gegenüber seinem Körper sowie in Beziehungen. Das Kind reguliert Gefühle durch Vermeidung, Aggression, Dissoziation, Selbstverletzung und Überanpassung. Es kommt zu starken Schwankungen in Wissen, Gefühl und Verhalten.
- C. Das Kind hat eine negative Erwartungshaltung in Bezug auf sich selbst, auf Hilfsangebote, auf Bindungspersonen und zukünftige Gewalterfahrungen.
- D. Beeinträchtigungen zeigen sich in wichtigen Lebensbereichen, wie Schule, Familie, Freundesgruppe und in Konflikten mit dem Gesetz.

2.4.8 Das transgenerationale Trauma

Das transgenerationale Trauma kann häufig im Zusammenhang mit Kriegen beobachtet werden (Völter 2011):

„Im Krieg traumatisierte Menschen haben oft im Sinne eines Bewältigungsversuchs alle psychische Kraft dazu aufgewendet, ihre schlimmen Erlebnisse in sich abzukapseln und vor sich und anderen zu verbergen“ (Beckrath-Wilking et al. 2013c, 267). Personen, die ein Trauma erlitten haben, tragen dies, wenn es unbehandelt bleibt, in die nächste Generation, unter anderem wegen einer „Schweigemauer“, die es nicht möglich macht, über das Erlebte zu sprechen und es zu verarbeiten (Beckrath-Wilking et al. 2013c, 267).

In diesem Zusammenhang ist der Begriff der „transgenerationalen Weitergabe“ von Traumata relevant, da dieser jüngere Generationen als Rezipienten beziehungsweise als Opfer kennzeichnet (Völter 2011, 102).

Beim Prozess der „transgenerationalen Weitergabe“ dringen „Schrecken, Gewalt und zerstörerische Aspekte wie eine radioaktive Strahlung in das Kind ein, wobei sich weder die Eltern noch das Kind über diesen Vorgang bewusst sind“ (Schmidt 2012, 44). Aufgrund einer

Identifizierung werden Kinder durch die elterlichen Traumata selbst traumatisiert (Schmidt 2012, 45). Hirsch konstatiert, dass die „traumatischen Erfahrungen der Eltern“ als „Fremdes den Kindern kaum merklich implantiert“ werden (Hirsch 2004, 60) und nennt diesen Fremdkörper im Kind das „transgenerationale Introjekt“ (Hirsch 2004, 60).

„Nicht selten erfüllen die Nachkommen traumatisierter Personen die diagnostischen Kriterien einer PTBS, ohne selbst traumatisiert worden zu sein“ (Beckrath-Wilking 2013c, 263). Eine Problemkonstellation kann auch ein Dilemma sein, das sich in einer Stellvertreterfunktion ausdrückt: Die Kinder der kriegsversehrten Eltern, die unter vielfältigen Symptomen leiden, versuchen für die Eltern ein erfolgreiches Leben zu führen. Zugleich dürfen sie dies nicht, da sie mit dem Schmerz und dem Leid der Eltern konfrontiert werden.

Auch sexuell geartete Traumata in der Familie haben folgeschwere Auswirkungen auf die nächste Generation: Mütter können ihre eigenen Kinder vor den Übergriffen (des Vaters) nicht schützen, weil sie selbst keinen Schutz erfahren haben. Auch der Verlust eines Kindes kann schwere Folgen für die weiteren Nachkommen haben: So leiden Mütter oft unter Depressionen und wirken damit „abwesend“ und erleben die neue Schwangerschaft als Verrat an dem verstorbenen Kind. Kinder schreiben sich so die Schuld und das Versagen selbst zu (Beckrath-Wilking 2013c, 263f).

2.4.9 Die primäre, sekundäre und tertiäre Traumatisierung

Nach Sendera und Sendera versteht man unter einer primären Traumatisierung eine solche, die von Personen erfahren wurden, die den Ereignissen unmittelbar ausgesetzt waren. Eine sekundäre Traumatisierung können Helfer erleiden, die bei Katastrophen oder Unfällen anwesend waren und dort Hilfe geleistet haben. Die tertiäre Traumatisierung erleiden Menschen, die indirekt mit den Ereignissen zu tun haben, wie zum Beispiel Therapeuten und Familienangehörige der Opfer (Sendera / Sendera 2013, 80; Seidler 2013, 176).

Die primäre, sekundäre und tertiäre Traumatisierung zeigt, dass Traumatisierungen zu einem gewissen Grade „ansteckend“ sind und einer Infektion gleichen, die, zumindest, was die sekundäre Traumatisierung betrifft, sich ausschließlich über den Kontakt mit den Betroffenen ausbreiten (Seidler 2013, 169).

Die sekundäre Traumatisierung beginnt in der Forschung einen größeren Stellenwert einzunehmen. So können Symptome wie fehlende oder erschöpfte Ressourcen und Coping-Strategien bei „einer Überschreitung der Belastbarkeitsgrenze“ entstehen (Sendera/ Sendera 2013, 80).

Therapeuten sind dieser Gefahr im besonderen Maß ausgesetzt und können ihre therapeutische Handlungsfähigkeit und Wirksamkeit verlieren. So ist es nötig, Berührungspunkte mit eigenen traumatischen Spuren durch gründliche Selbsterfahrung auszuschließen (Sendera/ Sendera 2013, 80). Helfer können sich der „Irisfunktion“ in der Informationsaufnahme bedienen, um potentiell traumatisierende, das heißt die eigene Biographie betreffende Informationen aus- beziehungsweise wichtige Informationen, die gefahrlos verarbeitet werden können, einzublenden (Sendera/ Sendera 2013, 173).

Häufigstes Symptom der sekundären Traumatisierung ist Hyperarousal/ Übererregung. Weitere Symptome sind: schwer zuzuordnende Traurigkeit, Depression, Angst, Unruhe, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Schmerzmittel- und Schlafmittelabusus, Intrusion dessen, was der Schüler oder der Klient erzählt hat, mangelnde emotionale Schwingungsfähigkeit und -bereitschaft. Zudem sind Auswirkungen im privaten und beruflichen Bereich möglich (Sendera/ Sendera 2013, 172).

2.5 Symptomatik

In der Fachliteratur werden Symptome und Symptomkomplexe auch gesondert von den herkömmlichen Traumadefinitionen, wie zum Beispiel der PTBS, beschrieben (Seidler 2013; Landolt 2012). In diesen Quellen werden Symptome angegeben, die nicht oder nur teilweise in der ICD-10 beziehungsweise im DSM V auftauchen. Die vorangegangene Erörterung befasste sich schon mit dem Thema der Unvollständigkeit der Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM V hinsichtlich traumatischer Erkrankungen beziehungsweise der Abweichungen voneinander. Der Grund für diese Abweichungen besteht vermutlich darin, dass die Symptome einer traumatischen Folgestörung vielfältig sind und kein Symptom ausschließlich nach einer Traumatisierung auftritt, wie Landolt, Hantke und Görges anmerken:

„Es gibt kein Symptom, das ausschließlich nach Traumatisierungen auftritt. Eine eindeutige Traumadiagnose kann daher nicht nur aufgrund des Vorkommens bestimmter Symptome gestellt werden, sondern bedarf einer sorgfältigen Diagnostik, die der Fachfrau überlassen bleiben sollte“ (Hantke-Görges 2012, 93). Landolt konstatiert „unzählige Beschreibungen und Definitionen von Trauma“ (Landolt 2012, 15).

Aus diesem Grund soll in diesem Kapitel zuerst auf Kernsymptomatiken wie Intrusion, Konstriktion, Betäubung und Hyperarousal (Übererregung) sowie Dissoziation eingegangen und anschließend weitere Symptome erläutert werden, die Autoren in verschiedenen Quellen beschreiben und die so die individuelle (Aus-)Prägung von Traumata verdeutlichen.

Symptome werden von den Betroffenen zumeist negativ bewertet („Ich bin innerlich tot“). Auch die Reaktionen des Umfelds werden als negativ empfunden („Niemand ist für mich da“) (Maercker/ Michael 2009, 112).

2.5.1 Intrusion, Vermeidung und Betäubung

Als Basissymptome können Vermeidung, Intrusion, Betäubung und Übererregung genannt werden (Kunzke/ Güls 2001, 53; Huber 2005, 69).

Durch die Konstriktion versuchen erkrankte Personen, die Situationen, die zu einer Traumatisierung geführt haben, zu vermeiden: „Man will sich nicht anfassen lassen, verkriecht sich, will nicht reden, nicht mehr mit dem Entsetzlichen konfrontiert werden“ (Huber 2005,69).

Durch die eigene Betäubung werden ereignisbezogene Stimuli vermieden (Seidler 2013, 113). Die Betroffenen fallen aus gesellschaftlichen Zusammenhängen heraus, wie zum Beispiel Klassenkontexten, weil sie selber etwas erlebten, das andere nicht erlebt haben. Nicht selten werden sie Mobbingopfer, weil sie „anders“ sind und deshalb marginalisiert und ausgegrenzt werden. Die Folge ist ein sozialer Rückzug (Seidler 2013, 113). „Jemand ist wirklichkeitswund und wird bei dem Versuch, wieder ins Leben zurückzukehren, überrannt von Wahrnehmungen, Wünschen und Reizen“ (Seidler 2013, 113). Daher dient die Reizvermeidung dem Selbstschutz (Fuchs 2009, 120).

Intrusionsprozesse beschreiben einen Vorgang, der Menschen traumatische Situationen wieder erleben lässt. Diese Intrusionen sind Ausnahmezustände, entstehen ohne bewusstes Zutun durch jeden Sinneskanal der Personen und können nur schwer aufgehalten werden. In therapeutischen Prozessen wird das intrusive Wiedererleben oft nicht wiedergegeben, da die Betroffenen Angst haben, für verrückt gehalten zu werden. Intrusionen werden durch Trigger ausgelöst, also Situationen, Gegenstände die sie mit dem Ereignis, das zu dem Trauma geführt hat, verbinden und die sie an dieses Ereignis erinnern (Seidler 2013, 112).

„Diese intrusiven Zustände sind dann, wenn sie erlebt werden, präsentisch unmittelbar, haben also subjektiv für die Betroffenen keine Erinnerungs- und damit auch keine Vergangenheitsqualität.“ (Seidler 2013, 112).

Die psychovegetative Übererregung (Hyperarousal) ist eine Folge der körperlichen Kampf-beziehungsweise Fluchtbereitschaft. Sie lässt den Organismus „nachschrumpfen“ (Huber 2005, 69) und führt zu erheblicher Unruhe und Nervosität. Sie sind Überreste einer früheren traumatischen Reaktion (Perry/ Salavotz 2011, 73). Die Person ist in der Physiologie des

Traumaereignisses stecken geblieben und empfindet Wut durch das Entmündigungsgeschehen, da jemand oder etwas stärker als die traumatisierte Person war oder ist. Traumatisierte Personen können sich nicht vom Schreck erholen, sondern bauen Schreckreize aufeinander auf, daher können schon leichteste Reize Schrecken hervorrufen (zum Beispiel die Verlegung eines Termins oder eine unerwartete Berührung) (Perry/Salavotz 2011, 73).

Ebenso als Teil der Basissymptome kann die (chronische) Dissoziation gesehen werden. Das Aufkommen dieses Symptoms hängt mit der Schwere und den Erfolgsaussichten des erlebten Traumas zusammen (Resick 2003,159).

2.5.2 Dissoziation

Dissoziation ist der am schwierigsten zu greifende Aspekt einer traumatischen Erkrankung, da das Erleben der Personen nicht integriert wurde und nun, wie zum Beispiel in der primären strukturellen Dissoziation, „versprengt“ agiert. Dissoziation soll daher in diesem Kapitel gesondert erläutert werden.

Dieses Symptom taucht immer dann auf, wenn Personen getriggert werden, also Ereignisse und Momente in ihrem Leben auftauchen, die sie an das Geschehene erinnern (Hantke-Görges 2012, 78). Dissoziation ist damit das Ergebnis einer Über- oder Unterspannung beziehungsweise Erregung (Besser 2011, 47). Dissoziierende Menschen sind nicht „in ihrem Körper“ und sind „trotz aller Bemühungen nicht imstande, realen Kontakt im Hier und Jetzt zu erfahren“ (Levine 2011, 148).

In der sekundären strukturellen Dissoziation vollzieht sich eine Abkopplung sensorischer Wahrnehmung. Der Mensch besteht nun aus zwei Teilen: Ein Teil bleibt der körpernahen Erfahrung und der herabgefahrenen Spannung verbunden, der andere erscheint als vom Körper und der sensorischen Wahrnehmung vollständig abgekoppelt und beobachtet die Situation von außen, also neutral (Levine 2011, 148).

In der tertiären strukturellen Dissoziation teilt sich die betreffende Person in mehrere Persönlichkeiten, die, je nach Kontext, zum Einsatz kommen. Diese haben selbst keine traumatischen Erinnerungen, da sie störungsfrei funktionieren müssen. Die verschiedenen Persönlichkeitsanteile haben keine Kenntnis voneinander.

Diese Störung wird auch Multiple Persönlichkeitsstörung oder Dissoziative Identitätsstörung

genannt (Levine 2011, 148).

Aspekte dissoziativer Störungen sind nach McFarlane und Yehuda (2000, 89f):

1. Fragmente des Traumaerlebens in Über- oder Unterspannung des traumatisch verarbeiteten Erlebens und Wahrnehmungserinnerungen
2. Ein Abbild der Entwicklungsstufe zum Zeitpunkt der Traumatisierung
3. Teile von Beziehungserfahrungen aus dem Traumaerleben
4. Versuche der Gegenregulation
5. Versuche, die Symptomatik einzuordnen
6. Ein Körpergeschehen, das zusammenhanglos existiert

Beckrath- Wilking et al. 2013 weisen Dissoziation drei verschiedenen Ausprägungen zu (Beckrath- Wilking et al. 2013, 31):

1. Dissoziation als nicht bewusste oder nicht integrierte mentale Module oder Systeme
2. Dissoziation als verändertes Bewusstsein mit einer Entfremdung von Selbst und Umwelt
3. Dissoziation als Abwehrmechanismus

Es findet keine Integration des Erlebten statt, und die Bruchstücke des Erlebten werden unzusammenhängend erlebt. Die gestörte Integration bewirkt eine fehlende zeitliche und räumliche Einordnung. Die Reaktion auf Trigger erfolgt automatisch (McFarlane/ Yehuda 2000, 93).

„Traumatisierung heißt also, dass eine Erfahrung nicht in die eigene Vergangenheit eingebaut werden konnte, sondern sich potenziell immer wieder über das Leben im Hier und Jetzt stülpt“ (McFarlane/ Yehuda 2000, 102).

Die Betroffenen verändern sich in ihrem Erscheinungsbild, ihrer Identität und ihrem Verhalten, der Mimik, der Gestik und der Körperhaltung. Eine Altersregression vollzieht sich, Erinnerungslücken tauchen auf, und „Blackouts“ überkommen die Betroffenen. Diese werden unfähig, den Alltag zu strukturieren, wie zum Beispiel Zeitabläufe im Blick zu haben und Ordnung zu schaffen (Fuchs 2009, 121).

Nach Maerker und Michael wird die Symptomatik von Dissoziation einheitlich als dissoziativ bezeichnet, doch gibt es die Unterscheidung von positiven und negativen Symptomen. Zu den negativen Symptomen gehören unter anderem Amnesie, emotionale Betäubung und Depersonalisation. Im somatischen Bereich gibt es Symptome wie Schmerzlosigkeit und

körperliche Hemmungen. Positive Symptome sind Stimmenhören, unerklärlich und plötzlich auftretende Emotionen, somatisch, lokalisierte Schmerzen und Wiedererleben. Ein positives Symptom erklärt sich zum Beispiel durch den Umstand, dass es einen Zugang zu den Gefühlen des Betroffenen gibt, z. B. durch Wiedererleben (Maercker/ Michael 2009, 112).

2.5.3 Introjektbildung und Schuld

„Das Introjekt ist ein Gebilde, das als Fremdkörper wirkt und vom Ich- Erleben, vom Denken, Phantasieren und Sprechen weitgehend abgetrennt ist. Einzig seine Wiederbelebung in äußeren Objekten durch Externalisieren, immer wiederholtes Agieren [...] und sein Ausdruck im Traum stellen eine Verbindung zu ihm her“ (Hirsch 2012, 99).

Introjektbildung ist ein wichtiger Teil innerhalb des Symptomkatalogs der Traumafolgestörung, denn sie lässt das Opfer Schuld für die erlittene (seelische) Verletzung empfinden. Betroffene sehen sich also nicht als passive Opfer, sondern als aktive Mitgestalter und Verursacher des eigenen Traumas. Introjektbildung bewirkt, dass sich die Betroffenen oder Teile von ihnen mit den Absichten des Täters identifizieren. Introjekte weisen eine hohe Ladung destruktiver Energie auf (Seidler 2013). Hirsch vergleicht es mit einem Virus, der in den Zellkern eindringt und dort fremdes Genmaterial hinterlässt und so den Organismus zwingt, fremdes Material zu produzieren (Hirsch 2012, 99). Das Subjekt selbst möchte Strafe auf sich nehmen, um die Last des Schuldgefühls zu mindern (Hirsch 2012, 87).

Man unterscheidet zwischen dem Täter- und dem Opferintrojekt („Ich habe kein Recht zu leben!“) (Seidler 2013, 72). Peichl konstatiert hinsichtlich des Täterintrojekts, dass Betroffene „ihre Wut in der Regel nach innen richten und das ursprüngliche traumatische Erleben mit dem Täter im eigenen Umgang mit Innenteilen reinszenieren“ und der eigenen Hilfslosigkeit durch Schuldübernahme entfliehen (Peichl 2013, 125). Peichl sieht das Modell des Opferintrojekts kritisch (Peichl 2013, 232).

Schuld spielt eine große Rolle im Prozess der Traumatisierung insbesondere bei Folter- und Holocaustopfern (Röhr 2010, 45):

„In ihrem Selbstverständnis sind Traumatisierte nahezu immer selbst schuld daran, traumatisiert worden zu sein“ (Seidler 2013, 91).

Schuld ist das Ergebnis einer Kette: Schuld hält Aggressivität in Schach, Aggressivität schützt vor Ohnmacht und Hilflosigkeit. Hilfreich hierbei ist das Zulassen von Ohnmachtserfahrungen, um Gelassenheit entwickeln zu können und das „Verworfenheitserlebnis“ von Schuld und Scham zu durchbrechen. Auch lassen sich diese

Aspekte herausheben und positiv konnotieren: Schuld wird zu einer Schutzfunktion, Aggression zu einer Art Selbstbehauptung und Ohnmacht zu Gelassenheit (Seidler 2013, 91). Traumatisierte Kinder sind von Schuldgefühlen besonders betroffen und anfällig dafür (Röhr 2010, 46). „Das misshandelte und missbrauchte Kind nimmt also die Schuld auf sich, um die Familie zu erhalten und in ihr bleiben zu können“ (Röhr 2010, 46).

2.5.4 Scham und Ekel

Scham wird nach Wurmser als „Schutzfunktion des inneren Seins, der innersten Ziele und Werte verstanden, und damit als Abwehr der Gefahr, sich für sein Handeln und Sosein schämen zu müssen“ (Wurmser 2007, 19). Traumatische Identität und Scham gehören zusammen: „Das alles beherrschende Gefühl von Sinnlosigkeit ist verbunden mit dem Mangel an Eigenwert, einem zerstörten Selbstwertgefühl, einer Art Urscham. Ich bin völlig unwert, geliebt und geachtet zu werden“ (Wurmser 2007, 19). Auch Seidler konstatiert: „Eine Traumasituation ist *immer* auch eine Schamsituation, und häufig, längst nicht immer, ist eine Schamsituation auch eine Traumasituation“ (Seidler 2013, 83). Wie eng Scham und traumatische Situationen verknüpft sind, zeigt eine Aufzählung gemeinsamer Attribute nach Seidler (2013, 86):

1. Das Moment der Überraschung tritt auf.
2. Beide führen zu einer Entfremdung von anderen Menschen.
3. Keines von beiden ist wirklich mitteilbar.
4. „Mit der Scham tritt *Fremdes* in die Seele ein“.
5. Beide bewirken Schutzlosigkeit, man wird preisgegeben.
6. Grenzen werden verletzt.
7. Beides ist eine Situation der Beurteilung.

Scham ist nach Poser ein Trauma- Phänomen, das vor allem bei sexueller Gewalt entsteht (Poser 2012, 521).

Die Betroffenen befinden sich zwischen zwei Polen: Einerseits fühlen sie sich nacktgestellt und möchten diese Bloßstellung beheben. Da ihnen das aber nicht gelingt, hassen sie sich selbst und schämen sich für ihre erfolglose Bewältigung. „Damit tritt in jeder Schamsituation *Fremdes* in das Erleben ein, in der Weise, dass das Subjekt sich selbst fremd fühlt“ (Seidler 2013, 83). Die Betroffenen werden verändert oder verändern sich selbst. Man wird nicht etwa

„schmutzig, schwach, oder defekt“, sondern wird objektiviert. Integrität wird zum Gegenstand (Seidler 2013, 83). Scham verstärkt außerdem die irriige Annahme der Opfer, selbst Schuld an dem Ereignis zu sein. „Sie verinnerlichen die Scham als Gefühl eigener Schlechtigkeit“ (Levine 2011, 87).

In therapeutischen Settings ist es mitunter schwer, Scham zu erkennen. So reden Betroffene häufig über Selbstentwertung, Selbsthass und Selbstzweifel, die das ganze Lebensgefühl prägen (Röhr 2010, 43). Der therapeutische Prozess kann zum Stillstand kommen, wenn Schamgefühle nicht erkannt werden. Jedoch kann das Schamempfinden positiv genutzt werden, indem man Prozesse anstößt, in denen es um Selbstwahrnehmung und Selbstreflexivität geht (Seidler 2013, 83).

2.5.5 Verlust der Subjekthaftigkeit

Das „Selbst“ ist eine selbstreflexive, objektivierbare Struktur, die sich in interaktionellen Akten mit anderen heraus bildet und sich ständig neu konstituiert (Seidler 2013, 60).

Das Selbst befindet sich in einem dialektischen Zusammenhang mit der Umwelt und macht es so zu einem idealen Angriffspunkt für traumatische Ereignisse, da die Dialektik zwischen Umwelt und Ich gestört wird (Seidler 2013, 60).

Seidler führt verschiedene Dimensionen des Selbst auf (Seidler 2013, 60):

- Das Erleben, also die subjektive Seite
- Die Wahrnehmungen des eigenen Körpers
- Die soziale Identität: „Wer bin ich in den Augen anderer?“
- Die soziale Zugehörigkeit
- Die existenzielle Dimension, also eine Sinnfrage

Beschädigungen des Selbst können allumfassend sein und Teile des eigenen Lebens zerstören. Sie zeigen sich nach Seidler am Erleben verschiedener Dimensionen (Seidler 2013, 64f):

- Der Körper ist kein Ort der Lust und Freude mehr. Schädliches lässt sich von Hilfreichem nicht mehr unterscheiden.
- Betroffene verlieren die Kontrolle über mentale Funktionen durch Intrusion, eingeschränkte Merkfähigkeit, Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit und Lücken in der Erinnerung.

- Die Selbstwirksamkeit wird zerstört.
- Die eigene Daseinsberechtigung wird abgesprochen, es gibt keine Zukunftspläne mehr, Handlungsinitiativen sind mit Schuld und Zweifeln behaftet. Die Betroffenen werden leicht beeinflussbar.
- Die Zeit bleibt stehen, und der Mensch fühlt sich nicht mehr zugehörig.
- Die Betroffenen werden auf Opfer reduziert, die Gesellschaft nimmt ihnen die soziale Identität, sie werden objektiviert und vergegenständlicht.
- Auch die existentielle Ebene ist wichtig und wird häufig in Forschungen vernachlässigt. Durch die Vernichtungserfahrung gibt es das Wissen um die eigene Zerstörbarkeit.

Hirsch unterscheidet zwischen dem Körper- Selbst und dem psychischem Selbst. In einer gestörten Entwicklung, wie sie zum Beispiel durch ein Trauma verursacht werden kann, trennen sich diese beiden Komponenten voneinander. Die Folge einer solchen Trennung ist eine Dissoziation von Selbst und Körperselbst. Durch diese Trennung kann der Körper wie ein „äußeres Objekt“ benutzt und als „gut“ empfunden werden (Hirsch 2004, 73f).

Schay und Liefke halten die Verortung des Selbst für gleichbedeutend mit der Ausbildung von Identität. Das Selbst kann, wie das Ich und die Identität, durch gravierende Lebensveränderungen „regelrecht erodieren und diffundieren“ (Schay / Liefke 2009, 82).

Das Selbst, das nach Schay und Liefke normalerweise eine gewisse Stabilität aufweist (Schay/ Liefke 2009, 82), kann aber auch instabil und somit gefährdet sein, wenn „das Trauma [...] auf zu wenig oder zu schwach verinnerlichte Spuren von guten Lebens- und Beziehungserfahrungen trifft oder wenn durch die Wucht des Traumas solche vorhandenen Spuren verwischt werden“ (Eidmann 2009, 48). Der Unterschied zum Täterintrojekt ist hier das Ausmaß der Übernahme der Täteridentität, die das „Opfer- Selbst“ weitgehend ausfüllt. „Das eigene Ich regrediert bis zur Unkenntlichkeit, die Täteridentität nimmt seinen Platz ein“ (Eidmann 2009, 48).

2.5.6 Komorbiditäten und weitere Symptome

Im Folgenden wird auf komorbide Störungen eingegangen. Diese Störungen wurden schon in verschiedenen Kapiteln erwähnt, sollen jedoch hier, im Zuge des iterativen Vorgehens der Didaktischen Rekonstruktion (siehe Kapitel 9.1) noch einmal gesondert aufgezählt und differenziert erläutert werden.

Komorbid Störungen sind häufig in Begleitung einer PTBS zu finden. Affektive Störungen,

Angststörungen, somatoforme Störungen und Substanzmissbrauch gehören bei 62%- 92% der Erkrankungen zum Störungsbild einer PTBS. Bei den meisten Fällen entstehen Komorbiditäten sekundär als Reaktion auf eine PTBS (Zöckler/ Cal 2012, 107).

2.5.6.1 Depression

Nach Wöller können traumatisierte Menschen unter Depressionen leiden. Diese Betroffenen können gefährdet sein, Suizid zu begehen (Wöller 2013, 235). Auch Allan konstatiert, dass nicht verarbeitete traumatische Ereignisse zu Depressionen führen können (Allan 2005, 154). Die Verbindung von Trauma und Depression ist relativ gut erforscht (Najavits/ Copezza 2014).

2.5.6.2 Sucht

Auch Sucht ist eine komorbide Störung von Traumata. So ist Substanzmissbrauch „vor dem Hintergrund der Selbstmedikation zu sehen [...] um intrusive Gedanken, Gefühle und chronifizierte oder periodische körperliche Missensationen zu dämpfen bzw. zu „übertönen“ (Schay 2013, 145).

2.5.6.3 Schreien und Weinen

Schreien, Weinen und Toben sind nach Mardert Symptome, die auf ein traumatisches Ereignis folgen können (Krüsmann/ Müller- Cyran 2005, 99). Diese Äußerungen gehören aber eher zu akuten Symptomen und der direkten Folge eines Ereignisses, einer direkten Folge des Schocks. Auch ein Erstarren kann Folge dieses Erlebnisses sein (Eckhardt 2005, 13).

2.5.6.4 Angst

Angst ist ein gut erforschter Bereich und häufig im Zusammenhang mit Traumata anzutreffen. Angst spielt insofern eine Rolle, als dass die Betroffenen Angst haben, eine erneute Traumatisierung zu erleben und deshalb Angst vermeiden. Damit erschweren sie die Bewältigung des Traumas über die Angst zu sprechen oder sich an das Erlebte zu erinnern. Es entsteht ein Kreis aus Wahrnehmung der Gefahr, dem Erleben von Angst, körperlichen Veränderungen und körperlichen Symptomen, die wiederum zu Angst führen (Boos 2007, 46). Körperliche Folgen von Angst sind unter anderem Hyperventilation, Ohnmachtsanfälle und Körpermissempfindungen (Morschitzky 2009, 4). Schmid-Traub nennt Atembeklemmungen, Schwindel und Benommenheit, Herzrasen, Blässe, Kältegefühl und

kalten Angstschweiß als körperliche Symptome (Schmid-Traub 2013, 118f.). Angst kann unterschiedliche Ausformungen annehmen: So gibt es die Panikstörung, die Agoraphobie (die Angst, Angst zu haben), spezifische Phobien und Zwangsstörungen (Bewältigung der Angst durch Zwänge). Ein Trauma bewirkt bleibende Angstzustände (Morschitzky 2009). Krankhafte Angst „steht [...] in keinem realistischen Verhältnis zum Ausmaß der subjektiv erlebten Bedrohung“ (Morschitzky 2009, 16) und kann somit das Leben und den Alltag erheblich beeinträchtigen, da Bedürfnisse und zentrale Lebensziele vernachlässigt werden (Morschitzky 2009, 16). Angst durch Traumata kann bei Kindern und Jugendlichen auch zu Alpträumen führen. Sie fühlen sich hilflos (Essau 2014, 70).

2.5.6.5 Aggression

Aggression kann sich direkt (physisch), indirekt (sozial, relational, nicht physisch) und verbal äußern (Foster/ Hagan 2002).

Die Folgen einer Traumatisierung können sich auch in Aggression ausdrücken, als Fehlregulation beziehungsweise Unfähigkeit, Gefühle angemessen auszudrücken und mit ihnen umzugehen (Huber 2011, 47). Auch Beckrath-Wilking nennt Aggression als Ausdruck überwältigender Effekte (Beckrath-Wilking 2013d, 140), da Betroffene vom Stimulus direkt zur Reaktion übergehen (Van der Kolk/ McFarlane 2010, 38).

Aggressivität schützt die Betroffenen subjektiv auch vor Ohnmacht und Hilflosigkeit. So wird Aggression zur Schutzfunktion (Seidler 2013, 91). Auch Streek-Fischer weist auf diesen Umstand hin und konstatiert, dass „konstruktive und vitalisierende Aspekte von Aggressivität [...] nicht genügend beachtet“ werden (Streek-Fischer 2006, 83). Weiterhin erläutert sie Aggression beziehungsweise reflexhafte Impulse in Verbindung mit dem Selbst:

„Eine rahmende Struktur des Selbst bildet gleichsam einen Behälter, der den psychischen Raum umgrenzt und sowohl Repräsentanzbildung als auch Symbolisierung ermöglicht. Fehlt dieser Rahmen als Folge negativer oder bedrohlicher Interaktionserwartungen, reagiert das Kind wie reflexhaft mit unterschiedlichen Formen von Betäubung oder Erregungszuständen“ (Streek-Fischer 2006, 83).

Aggression ist auch Ausdruck der frühen Reaktion auf ein traumatisches Ereignis, die in Flucht oder Kampf bestand (Streek-Fischer 2006, 84).

Auch der Therapeut, beziehungsweise die Lehrkraft, ist nicht frei von Aggression. So kann es im Rahmen der Gegenübertragung (siehe Kapitel 8.2) zu Aggressionen kommen (Wöller 2013, 367).

Die Schule trägt einen nicht unerheblichen Teil dazu bei, Aggressionen in Kindern und Jugendlichen hervorzurufen. Durch die Vermittlung von Inhalten, das Geben von Noten und das Stellen von Weichen für die Zukunft besteht ein erhebliches Frustrationspotential, das zu Aggression führen kann, aber auch „eine geringe Bekanntheit der Schulregeln, eine negativ empfundene soziale Kultur im Klassenzimmer, mangelhafte Kompetenz, geringe disziplinäre Durchsetzungsfähigkeit und schwache Hilfsbereitschaft der Lehrer sowie langweiliger Unterricht mit dem Zwang, viel aus Büchern abschreiben zu müssen“ (Wahl 2013, 144f).

Nach Döpfner sind der Aufbau einer positiven Beziehung, die Strukturierung der kritischen Situation, die Anwendung positiver Verstärker und der geplante Einsatz von negativen Konsequenzen hilfreich, um dysfunktionale Interaktionsmuster zu mindern (Döpfner 2009, 443). Lehrkräfte sind nicht gut genug ausgebildet, um psychosoziale Folgeprobleme adäquat aufzufangen (Wahl 2013, 145).

Auch Autoaggression, also selbstverletzendes Verhalten, muss in diesem Kontext erwähnt werden. So besteht autoaggressives Verhalten aus selbstschädigenden Verhaltensweisen (auch indirekt durch Konsum von Substanzen oder Körperschmuck). Die offene Selbstverletzung besteht unter anderem aus dem Ritzen der Haut oder Verstümmelungen sowie das bewusste Verschmutzen und Offenhalten der Wunden. Die heimliche Selbstverletzung besteht aus ähnlichen Aggressionsmustern, die Betroffenen verschweigen und verheimlichen aber ihre Verletzungen (Schmeißer 2000, 18ff).

Traumatisierte Kinder, die unter mangelnder Affektkontrolle leiden, können die Lehrkräfte beziehungsweise zuständigen Bezugspersonen provozieren und Grenzen überschreiten. Dieses Verhalten stellt eine große Herausforderung für Lehrkräfte dar (Bodendorfer 2014, 3). Karr-Morse und Wiley nennen Reizbarkeit und die Provokation (körperlicher Auseinandersetzungen (Karr-Morse/ Wiley 2013, 58).

Nach Baierl et al. ist es ungünstig, das Verhalten des Kindes als Provokation, Kontrolle oder als das Testen von Grenzen wahrzunehmen. Persönliche Kränkung wird so verstärkt. Weiter führen Baierl et al. auf, dass für traumatisierte Kinder keine andere Möglichkeit besteht, als solches Verhalten zu zeigen, da sie nur so handeln können, „wie sie es als Überlebensstrategie gelernt haben“ (Baierl et al. 2014d, 62).

2.5.6.6 Rückzug/ Erstarrung

Bei einer Erstarrung beziehungsweise einem Rückzug können sensorische Informationen in einem sozialen Kontext nicht mehr aufgenommen werden. „Wahrnehmungsmuster, die aus

traumatischen Erfahrungen herrühren, sind eingefroren und werden mit entsprechenden Handlungsautomatismen beantwortet“ (Streek-Fischer 2006, 104).

Rückzug tritt häufig als Folge traumatischen Erlebens auf und ist ein Schutzmechanismus, der die (unüberschaubaren) Forderungen der Außenwelt kompensierbar macht (Butello/Krüsmann/ Hagl 2002, 284). Auch Peichl konstatiert, dass Rückzug durchaus positiv konnotiert werden kann: Er dient der Wundpflege (Peichl 2013b, 165).

Emotionales und soziales Rückzugsverhalten ist, ähnlich wie Aggression, ein Überrest der Reaktion auf das traumatische Erlebnis und kann mit Teilnahmslosigkeit, Verlust der Lebensfreude und „ausgeprägtem Vermeidungsverhalten Situationen gegenüber, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen können“ einhergehen (Deister 2013, 259).

Auch Weglaufen kann ein Rückzug sein. Dieses Weglaufen basiert auf „Trennungs- und Verlusterlebnissen sowie mit Traumata wie körperlicher Misshandlung und sexualisierter Gewalt“ (Brisch/ Hellbrügge 2009, 7).

2.5.6.7 Suche nach Nähe und Aufmerksamkeit

Durch eine Störung der emotionalen Sicherheit, zum Beispiel durch Verlust- oder Trennungserfahrungen, die als traumatisch erlebt werden, können Kindern umtriebiger und ruhelos wirken „und zeigen vor allem in der Gegenwart der Bindungsperson aggressives oder autoaggressives Verhalten, um Aufmerksamkeit und Schutz der sonst verfügbaren Bindungsperson zu gewinnen. [...] Auffällig ist allerdings, dass die Suche nach Nähe häufig mit Ärger durchsetzt ist“ (Lück/ Strüber/ Roth 2006, 82).

Die Suche nach Nähe kann auch mit Reviktimisierungstendenzen in Verbindung gebracht werden. So kann die Suche nach Nähe auch das Aufsuchen von Gewalt für die Betroffenen subjektiv nötig machen, „da nur so ein Gefühl von Nähe, Geborgenheit und Heimat möglich ist“ (Krüger/ Reddemann 2007, 143).

Verbunden mit der Suche nach Aufmerksamkeit sind vor allem das Bindungsverhalten und die Bindungserfahrungen des traumatisierten Kindes. „Sicher gebundene Kinder müssen sich kaum um die Verfügbarkeit und Aufmerksamkeit ihrer Fürsorgeperson sorgen und sind somit frei, sich anderen Dingen wie der Exploration zuzuwenden“ (Beetz 2009, 139). Das unsicher gebundene Kind ist ständig auf der Suche nach Beziehungen, die stabil und sicher sind und ihm Schutz und Nähe versprechen, es „ist ganz davon in Anspruch genommen, den Kontakt zur Bindungsperson aufrechtzuerhalten“ (Farell/ Egeland 2002, 34)³.

³ Vgl. Kap. 8

2.5.6.8 Somatoforme Störungen

Somatoforme Störungen sind körperliche Erkrankungen, die auf psychische Störungen zurückgehen (Keel 2015, 68). „Traumatisierte Patienten haben offenbar auch ein erhöhtes Risiko, körperlich zu erkranken“ (Wöller 2013, 121). Diese Art der Erkrankung spielt eine große Rolle nicht nur innerhalb der Behandlung von Traumata (Werner 2009). Sie äußert sich in chronischen Schmerzen, „häufig im Bereich der Geschlechtsorgane, im Magen- Darm-Trakt, aber auch ohne definierte Lokalisation“ (Sendera/ Sendera 2013, 9). Es wird angenommen, „dass seelische und körperliche Verletzungen gleichzeitig im impliziten Gedächtnis gespeichert werden und so dem expliziten Gedächtnis nicht zugänglich sind. Das bedeutet, dass ein entsprechender Affekt wieder Schmerzen in der gleichen Körperreaktion hervorrufen kann“ (Sendera/ Sendera 2013, 9). Brunner erwähnt folgende somatoforme Störungen, die er von dissoziativen Störungen als Folge einer PTBS ableitet (Brunner 2012, 47):

- Gastrointestinale Beschwerden
- Kardiovaskuläre Symptome
- Urogenitale Symptome
- Haut- und Schmerzsymptome
- Abnorme Hautempfindungen

Nach Van der Kolk können nachstehende Symptome Folge einer Posttraumatischen Belastungsstörung sein, die den Folgen einer Panikstörung oder Depression ähneln (Van der Kolk 2000, 152):

- Kurzatmigkeit
- Herzklopfen
- Gewichtsverlust
- Schlafstörungen
- Schmerzsymptome

Hausmann führt folgende Symptome auf (Hausmann 2006, 65):

- Anhaltende Müdigkeit

- Kopfschmerzen
- Muskelverspannungen
- Rückenschmerzen und Schlafstörungen

Traumatischer Stress beeinflusst außerdem die Genese von Krebs oder Herzkrankheiten (Hausmann 2006, 65). Kinder können in diesem Zusammenhang auch unter einer Regression von Entwicklung leiden, die zum Beispiel Bettnässen zur Folge hat (Eckhardt 2005, 83).

2.6 Die Bedeutung von Traumafolgestörungen in der Sonderpädagogik

Nach Fuchs werden Trauma und Traumafolgestörungen in der Sonderpädagogik nur unspezifisch wiedergegeben und beschrieben. Kinder mit komplexen frühkindlichen Traumatisierungen können unreife psychische Strukturen ausbilden, diese werden jedoch als Lern- und Verhaltensstörungen eingeordnet (Fuchs 2009,132f). Nach Ahrbeck gibt es im pädagogischen Umgang mit Traumafolgestörungen noch viele Fragen (2010, 145).

Es gibt Kinder mit Verhaltensstörungen, die von einer Traumatisierung betroffen sind, aber nicht dahingehend diagnostiziert wurden. Die Gründe hierfür sieht Fuchs in der mangelnden Versorgungssituation und dem mangelhaften Wissenstand um das Störungsbild (Fuchs 2009, 146).

Nimmt man den Teil der Traumafolgestörung „externe und internalisierende Störungen“, so gelangt man in sonderpädagogische Handlungsfelder, die die Bewältigung innerpsychischer Konflikte oder psychosozialer Anforderungen beziehungsweise Entwicklungsaufgaben umfassen (Fröhlich- Gildhoff 2010, 129). Erkennt man Traumafolgestörungen als Grundursache zu spät, so werden die Probleme „verschleppt“ (Fröhlich- Gildhoff 2010, 136).

Ein Grund für das späte Erkennen und die meist ungenügende Hinwendung zu Kindern und Jugendlichen, die eine traumatypische Symptomatik zeigen, sieht Ahrbeck in dem „hoch geachteten Ziel“ der Funktionsfähigkeit und im „kulturellen Selbstverständnis der Gegenwart“. Dieses „gilt fast als eine zwingende Notwendigkeit, der sich kaum jemand entziehen kann [...]. Ein Blick in die Innenwelt, auf das was sie innerlich bewegt, ihre Sehnsüchte, Wünsche und Ängste, Schwierigkeiten und Konflikte, erfolgt dabei vergleichsweise selten“ (Ahrbeck 2010, 138).

Durch den Umstand, dass sich die kindliche Innenwelt aus einem dialogischen Verständnis zur Umwelt herausbildet, ist der Zugang zum inneren Leid traumatisierter Kinder besonders wichtig. Dies gestaltet sich in der Praxis jedoch herausfordernd. Lehrer stehen irritierenden

Auffälligkeiten sprachlos gegenüber. „Die pädagogischen Bezugspersonen bewegen sich deshalb auf unsicherem Terrain, geraten oft in eine ratlose Position und haben einige Mühe, sich im Hinblick auf das traumatisierte Gegenüber zu definieren“ (Ahrbeck 2010, 145).

Es ist daher nötig, reifere innere Strukturen zu entwickeln, die als Voraussetzung dafür dienen können, dass die innere und äußere Realität besser bewältigt werden (Ahrbeck 2010, 145), zum Beispiel:

- Herstellung einer gesicherten Wahrnehmungsdifferenzierung nach innen und außen
- Entwicklung einer inneren Zeitdimension
- Herstellung einer Steuerungsfähigkeit von (trieb-) Impulsen und narzisstischen Bedürfnissen oder Frustrationstoleranz gegenüber alltäglichen Notwendigkeiten

Die aufgeführten Bereiche lassen den Schluss zu, dass ein detailliertes Theoriewissen benötigt wird, um Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden, traumatische Störungen zu erkennen und diese einordnen zu können (Fuchs 2009, 145).

3 Diagnostik

3.1 Diagnostik in der Psychotraumatologie

Die Diagnose ist nach Beckrath-Wilking die Grundlage der Beratungs- und Behandlungsplanung. Hierbei sollten alle dem Klienten zur Verfügung stehenden Ressourcen untersucht werden (Beckrath-Wilking 2013e, 74).

Nach Besser ist im Bereich der Diagnostik von Traumafolgestörungen eine hohe Professionalität gefragt. Daher sind Selbsterfahrung und Supervision im Trauma- und Bindungsbereich wichtig (Besser 2011,51).

Folgende Bereiche sollten nach Beckrath- Wilking hinsichtlich der vorangehenden Anamnese abgeklärt werden (2013e, 74):

- Besteht eine Traumastörung?
- Bestehen Symptome einer PTSD?
- Bestehen Symptome einer komplexen PTSD?
- Liegen konstriktive Symptome vor?
- Welche Komorbiditäten gibt es?
- Stehen sekundäre/ chronifizierte Ängste im Vordergrund?
- Gab es vor dem Trauma bestehende psychische Störungen?
- Wie stabil ist die Persönlichkeitsstruktur des Klienten?
- Schwankt das Alltags- Funktionsniveau stark?
- Gibt es selbstverletzendes Verhalten?

Um Traumaexploration so schonend wie möglich zu gestalten, sollten folgende Aspekte berücksichtigt werden (Beckrath Wilking 2013e, 74ff):

- Überblick ermitteln
- Auf Stresszeichen achten
- Fragebögen ausfüllen, am besten in Gegenwart der Beraterin
- „Widerstände“ nicht hinterfragen, sondern als offenbar sinnvollen und notwendigen Schutz und damit Ressource würdigen

Auf die Ressourcen geht auch Seidler ein, der konstatiert, dass jede Anamnese beinhalten

sollte, wie Klienten ihre Freizeit verbringen, da sie sich in dieser Zeit weniger ablenken können und sie den Ereignissen aus der Vergangenheit ausgeliefert sind (Seidler 2013, 157). Pynoos, Steinberg und Goenjian haben einige weitere Aspekte aufgezählt, die man bei einer Diagnose einbeziehen sollte (2000, 270) und die sich zum Teil mit denen von Beckrath-Wilking decken (Beckrath Wilking 2013e, 74):

- a) bereits vorhandene traumatische Erfahrungen
- b) Hinweise auf das Trauma
- c) sekundäre Schwierigkeiten

Die Bewertung sollte einschließen:

- 1) Klare Beschreibung der objektiven Merkmale und gründliche Schilderung des subjektiven Erlebens der traumatischen Vorfälle durch das Kind
- 2) eine Bestimmung von Art und Häufigkeit der traumabezogenen Erinnerungsauslöser
- 3) ausführlicher Bericht über gegenwärtige und potentielle sekundäre Belastungen und Schwierigkeiten (Beckrath Wilking 2013e, 74)

Landolt beschreibt Phasen des diagnostischen Prozesses bei Kindern mit posttraumatischen Auffälligkeiten (Landolt 2012, 51):

- Entwicklungsanamnese:
 - körperliche, emotionale und soziale Entwicklung
 - bedeutsame Lebensereignisse
 - psychopathologische Vorbelastung
- Abklärung der familiären und sozialen Umstände
 - Familienanamnese und aktuelle Umstände
 - schulische Bedingungen
 - Soziale Bedingungen
- Allgemeine Verhaltens- und Psychodiagnostik:
 - Leistungsdiagnostik
 - Diagnostik allgemeiner Verhaltensauffälligkeiten und Komorbiditäten
 - Erfassung der psychischen Befindlichkeit und des Funktionsniveaus
- Traumaspezifische Diagnostik

- Traumanamnese (objektiv, subjektiv)
- Phasenverlauf der posttraumatischen Verarbeitung
- Erfassung aktueller traumaspezifischer Verhaltensauffälligkeiten und Störungen

Eine störungsspezifische Diagnostik kann auch Fremdinformationen umfassen und gliedert sich so in zwei Teile:

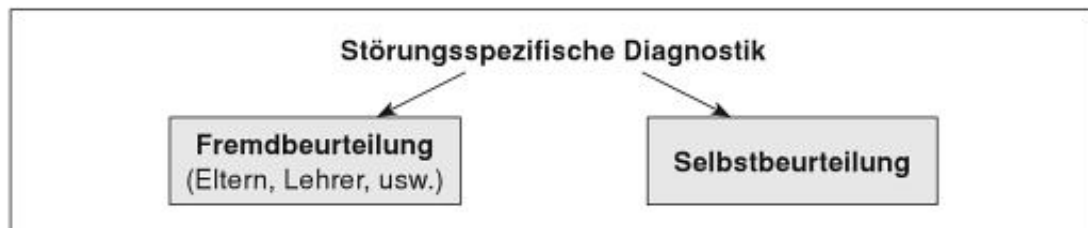


Abbildung 9: Informationsquellen störungsspezifischer Diagnostik (Landolt 2012, 54)

Der Stand der Testverfahren ist jedoch umstritten, da die Erhebung beziehungsweise die Traumaexploration selber umstritten ist (Schmid 2007, 138). Landolt konstatiert in dieser Hinsicht: „Die Befragung traumatisierter Kinder verlangt besonderes Feingefühl, damit es im Rahmen des diagnostischen Prozesses nicht zu einer Retraumatisierung kommt“ (Landolt 2012, 54) und fügt hinzu, dass auch Fremdinformationen, zum Beispiel durch Lehrer oder Eltern, in Fällen genügen, in denen das Kind noch nicht stabil genug für eine Befragung ist (Landolt 2012, 54). Insbesondere im Zusammenhang mit kumulativen Traumata besteht die Gefahr, durch Diagnose und Testverfahren Trigger zu aktivieren und damit eine erneute Traumatisierung auszulösen. „Die individuelle oder kollektive Anhäufung von Wissen und Macht, die so lange geeignet schien, die Angst und die damit einhergehende Stressreaktion kontrollierbar zu machen, ist inzwischen selbst zu einer Bedrohung geworden“ (Hüther 2012, 111).

Unter anderem werden nach Landolt (2012, 54f) folgende Verfahren zur Erfassung posttraumatischer Störungen eingesetzt:

- Checkliste zur Akuten Belastungssymptomatik (CAB)⁴ (Kassam- Adams 2006)
- Das Diagnostische Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter Kinder DIPS (Kinder- DIPS PTBS- Modul) (Schneider 2009)

⁴ Die Checkliste zur akuten Belastungssymptomatik ist die deutsche Adaption der „Acute Stress Checklist for Children (ASC- Kids)“ (KASSAM- ADAMS 2006)

- Interview zur Erfassung von Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen (IBS-KJ) (Steil/ Füchsel 2005)
- Der University of California at Los Angeles Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index (UCLA PTDS Reaction Index)⁵ (Steinberg/ Brymer/ Decker/ Pynoos 2004)

Der CBCL (Achenbach 2000) wird häufig in Zusammenhang mit vermuteten Traumafolgestörungen eingesetzt (Schmid 2007, 31ff).

Es ist noch keine ausreichend untersuchte (sozial-)pädagogische, traumabezogene Diagnostik entwickelt worden, die zum Beispiel in stationären (Heimen) oder ambulanten, pädagogischen Settings (Schulen) eingesetzt wird. Auch ist es schwierig, die Hauptsymptomatik der PTBS von Kindern und Jugendlichen in Diagnosesystemen zu spiegeln (Schmid 2007, 138).

Die Diagnose, wie sie in der ICD-10 oder dem DSM V zu finden ist, erfährt Einiges an Kritik (Rosner 2010, 65):

1. Die Symptomatik und Entwicklung von Kindern entspricht nicht der Diagnose von PTBS.
2. Die sequentielle Traumatisierung lässt eine Breitbandsymptomatik entwickeln und ist daher kaum einfügbar in die PTBS, weil es viele komorbide Störungen gibt.
3. Umgekehrt reicht die Diagnose einer „einfachen“ PTBS nicht aus, um ausreichend zu behandeln.

Die Probleme, die Rosner aufführt, haben auch Hantke und Görge konstatiert: „Es gibt kein Symptom, das ausschließlich nach Traumatisierungen auftritt. Eine eindeutige Traumadiagnose kann daher nicht nur aufgrund des Vorkommens bestimmter Symptome gestellt werden [...]“ (2012, 93).

3.2 Diagnostik in der Sonderpädagogik

Hinsichtlich sonderpädagogischer Handlungsfelder ist im Zusammenhang mit Traumafolgestörungen und ihrer Diagnostik großer Klärungsbedarf und die Auseinandersetzung „sträflich unbehandelt geblieben“ (Fuchs 2009, 2). So fallen traumatisierte Kinder in der Schule durch Aggressivität, Ängste, Somatisierungen, Lern- und Konzentrationsstörungen auf, die häufig nicht als Folge einer traumatischen Erfahrung gesehen werden, sondern als gesonderte Störungsbilder entsprechende Förderungen nach sich

⁵ Der UCLA PTSD Reaction Index ist die adaptierte Version des Child Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index (FREDERICK/ PYNOOS/ NADER 1992)

ziehen. Auch anklammerndes Verhalten, verstärkter Gebrauch von Übergangsobjekten und die verstärkte Suche nach Unterstützung sind Symptome einer Traumafolgestörung (Fuchs 2009, 120) und werden oft falsch interpretiert. So dient zum Beispiel Reizvermeidung dem Selbstschutz (Fuchs 2009, 120), und Wutausbrüche dienen der Emotionsregulierung (Beckrath-Wilking 2013d, 140).

Fuchs kritisiert standardisierte Verfahren, da sie die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nicht berücksichtigt. Auch sind wenige dieser Verfahren in deutscher Sprache. Die Diagnose bezieht sich zum großen Teil auf medizinisch- psychologische Aspekte, greift aber kaum Pädagogische auf. Dies wäre aber wichtig, da sonst die Möglichkeit für professionelle, pädagogisch tätige Helfer fehlt, Ist- Zustände zu ermitteln, um konkrete Fördermöglichkeiten zu planen (Fuchs 2009, 147). Fuchs schlägt daher vor, Einschätzungen von Klienten nicht aufgrund der Diagnosekriterien des ICD-10 vorzunehmen, sondern angelehnt an die Symptomatik „Rückschlüsse auf ihren Bedeutungsgehalt für das betreffende Kind auf der Verhaltens- und Lernebene zu [zu-] lassen“ (Fuchs 2009, 150).

Geeignete Instrumente sind nach Fuchs (2009, 150):

- IES (Impact of Event Scale) (Maercker/ Schützwohl 1998; Horowitz/ Wilner/ Alvarez 1979)⁶
- Der University of California at Los Angeles Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index (UCLA PTDS Reaction Index)⁷ (Steinberg/ Brymer/ Decker/ Pynoos 2004)

Dieser Test ist geeignet für Kinder und Jugendliche ab dem 7. Lebensjahr. Der Umfang beträgt nur zwanzig Items und ist für sonderpädagogische Kontexte modifizierbar.

- PTSS-10 (Posttraumatische Stress Skala) (Weisaeth 1998)

Dieser Test ist ein kurzes Screening- Instrument zur nichtkategorialen Erfassung der PTBS. Er ist sonderpädagogisch modifizierbar, da nur die Symptomatik des Betroffenen erfasst wird. Es besteht eine Übereinstimmung mit Diagnosekriterien des DSM V.

Die Testverfahren sind nach Fuchs für schulische, beziehungsweise sonderpädagogische Settings, geeignet, da sie nicht nach konkreten Traumainhalten fragen, sondern die

⁶ Der Impact of Event Scale wurde durch Weiss und Marmar 1996 revidiert und von Maerker und Schützwohl 1998 ins Deutsche übersetzt.

⁷ Der UCLA PTSD Reaction Index ist die adaptierte Version des Child Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index (Frederick/ Pynoos/ Nader 1992).

Symptomatik erfassen. Zur Erfassung von Traumainhalten, unter anderem im Rahmen der Traumaexploration, müssen Psychotraumatologen hinzugezogen werden (Fuchs 2009, 150).

Die Einschätzung von Kindern und Jugendlichen hinsichtlich traumatischer Störungen beziehungsweise ihrer Symptomatik kann verschiedene Untersuchungsmethoden beinhalten (Fuchs 2009, 150):

- Anamnese und Verhaltensbeobachtung
- Analysen schulischer Erwerbsprozesse
- Psychometrische Verfahren

Dabei gilt es, die Verhaltensbeobachtung auf systemisch verankerte Informationsformen zu lenken und das Kind im Beziehungsgeflecht zu sehen, wie auch Landolt vorschlägt: Eltern, Geschwister und die Gruppe Gleichaltriger sollten erfasst werden (Landolt 2012, 85). Dies umfasst das Familienklima, das psychisches Befinden und das Erziehungsverhalten der Eltern, die Qualität der Beziehungen zu Gleichaltrigen und außerfamiliären, erwachsenen Personen, Prozesse der sozialen Unterstützung und elterliche Bewertungen, da der Verlauf von komplexen Traumafolgestörungen erheblich durch diese Faktoren mitbestimmt wird. Auch Beobachtungen von Klassen- und Fachlehrern für Langzeitbeobachtungen sollten einfließen. Interviews mit allen Beteiligten können der Vernetzung verschiedener Informationen mit dem Ziel der Objektivierung dienen (Landolt 2012, 85).

Eine Möglichkeit, der vorhandenen Kritik zu begegnen, stellt laut Fuchs die rehistorisierende Diagnose (Jantzen 2003) dar, da es eine Vielzahl pädagogischer und didaktischer Konzepte gibt. Mit diesem diagnostischen Vorgehen können Entwicklungsbedingungen und Entwicklungsstandards erhoben werden (Fuchs 2009, 135).

Das Thema „Traumatisierung“ muss einen Platz in der Sonderpädagogik erhalten, plädiert Fuchs, und schlägt eine Einordnung in die Kategorie „Kinder und Jugendliche mit Verhaltensstörung“ und untergeordnet „Kinder und Jugendliche mit Traumafolgestörung“ vor. Dies stellt einen sozialwissenschaftlichen Zugang dar, so dass medizinische-psychiatrische Diagnosen nicht oder nur noch teilweise notwendig sind. In diesem System wären auch internalisierende oder externalisierende Störungen enthalten. Vorhandene Kategoriensysteme sollten aber bekannt sein und die Pädagogen über detailliertes Wissen verfügen (Fuchs 2009, 150ff). Fuchs stellt fest, dass bisher eine ungenügenden Versorgungssituationen und ein mangelhafter Wissenstand des Störungsbildes von Pädagogen

den Prozess der kategorialen Einordnung in sonderpädagogische Disziplinen erschweren (Fuchs 2009, 150ff) wird.

„Es gilt, nicht lediglich den Mangel zu verwalten, sondern selbstbewusst auf der Grundlage eines entsprechenden theoretischen Rüstzeugs sich den konkreten prozessdiagnostischen Erfordernissen zu stellen und auch ohne das Vorhandensein kategorialer medizinischer Diagnosen eine angemessene Förderdiagnostik für diese Kinder zu etablieren“ (Fuchs 2009, 146).

3.3 Diagnostik für Lehrkräfte

Melzer konstatiert, dass Lehrkräfte diagnostische Grundkompetenzen besitzen sollten und deren Anwendung Aufgabe von Lehrkräften aller Schularten ist (Melzer 2012, 136) und diese somit Teil des diagnostischen Prozess sind. Melzer fasst den Begriff der Diagnostik jedoch weiter. Sie meint damit die Erhebung des Ist- Standes, unter anderem die individuellen Lernvoraussetzungen (Melzer 2012, 136f).

Diese Aspekte können durch ein Gespräch herausgefunden werden. Diese Gespräche, die einer pädagogischen Diagnostik dienen, bestehen aus einer Vorbereitungsphase, einer Durchführungsphase und einer Auswertungsphase (Melzer 2012, 136).

Lehrkräfte müssen jedoch über die notwendigen Zusatzkompetenzen verfügen, um Diagnostik durchführen zu können. Diese Kompetenzen können nicht durch Berufserfahrung alleine gewonnen werden (Hesse/ Latzko 2009, 26). Allerdings beschränkt sich die von Hesse und Latzko beschriebene und geforderte Diagnostik stark auf das Lernen und dessen Förderung. Pädagogische Diagnostik, wie sie in der Fachliteratur beschrieben wird, besteht hauptsächlich aus schulleistungsbezogenen, kognitiven Aspekten, weniger aus emotional- sozialen. Dies ist zum Beispiel bei Lorenz (2011) oder Jürgens und Sacher (2008) der Fall. Diagnostik im Rahmen der Schule scheint Sonderpädagogen und Psychologen vorbehalten zu sein. Wie die Mechanismen der Erkennung von verhaltensauffälligen/ traumatisierten Kindern funktionieren, die eine Weiterleitung an Sonderpädagogen und Psychologen zur Folge haben und welche Aspekte in diesem Kontext relevant sind, ist bislang kaum erforscht.

4 Schutz- und Risikofaktoren sowie Resilienz

Risiko- und Schutzfaktoren beziehungsweise die eigene Resilienz können Prädiktoren sein, um die Vulnerabilität hinsichtlich einer traumatischen Erkrankung zu ermitteln. Einige Autoren sollten für diesen Bereich gesondert erwähnt werden. So flossen in größerem Maße die Werke von Fingerle (2010) sowie Fegert und Dieluweit (2010) in dieses Kapitel mit ein. Die Prädiktoren zeigen, dass die erfolgreiche Bewältigung einer Traumafolgestörung ein Resultat unterschiedlichster Faktoren und Ressourcen ist (Fingerle 2010a, 122f). Die Aussagekraft dieser Modelle wird aber unterschiedlich wahrgenommen. So konstatiert Schmid, dass eine Kausalattribution von Hochrisikofaktoren nicht möglich ist. Sie können aber die Wahrscheinlichkeit einschätzen helfen, an einer psychischen Störung zu erkranken (Schmid 2007, 27). Auch entwickeln sich manche Menschen trotz hochriskanter Lebenslagen normal (Fingerle 2010a, 121). So scheint es „unverwundbare Kinder“ zu geben (Schmid 2007, 27). Woolfolk Hoy erwähnt Kinder, die schlechte Voraussetzungen für die Schule mitbringen, aber nicht nur „überleben“, sondern sogar gedeihen (2007, 237). Seidler rückt die Auslöschung der Subjekthaftigkeit durch erlittene Traumata in den Fokus und erläutert anhand des Beispiels Amoklauf an Schulen, dass das gleiche Ereignis nicht auf alle Beteiligten gleich wirkt, das heißt, das nicht alle Schüler traumatischen Stress erfahren (Seidler 2013, 36).

Die Definition eines Schutzfaktors ist nach Fingerle nicht das Gegenteil eines Risikofaktors, denn sonst „hätten resiliente Personen lediglich eine geringere Nettorisikobelastung“ (2010, 124). Ein Beispiel hierfür ist die Religion: Sie wirkt als Schutzfaktor, weil Menschen weniger verstört durch den Umstand sind, Kontrolle über sich verloren zu haben. Andererseits erwähnen religiöse Personen mehr Ereignisse, die lebensbedrohlich waren oder sie belasteten. Korn und Zukermann begründen diese Aussagen folgendermaßen: „One possible explanation for these findings is that religious people are more attentive to terror reports from friends, family and the media“ (Korn/ Zukermann 2011, 9).

Nach Shalev sind einige Risikofaktoren eindeutig auszumachen (Shalev 2000 zit n. Breslau/ David/ Andreski/ Petersen 1995):

- Frühe Traumatisierungen
- Konfrontation mit einem ähnlichen Trauma
- Negative Erziehungsverhalten der Eltern
- Frühe Trennung der Kinder von den Eltern

- Armut der Eltern
- Niedriger Bildungsgrad

Quirjako führt folgende Faktoren auf, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, an einer PTBS zu erkranken (Quirjako 2007, 43f):

- Herkunftsfamilie
- Prätraumatische Anpassung, wie Verhaltensstörungen vor der PTSD oder früher bestehende psychische Störungen
- Person, Alter
- Subjektive Faktoren
- Entwicklung hinsichtlich der psychopathologischen Ausprägung der Belastungsreaktion

Nach Fingerle sind eindeutige Risikofaktoren in Familien: Armut, Delinquenz, Sucht, Psychopathologie der Eltern und inadäquate Erziehungsstile (Fingerle 2010a, 122). Schmid zählt niedrige soziale Schicht, Armut und beengte Wohnverhältnisse zu den Risikofaktoren in Familien (Schmid 2007, 23). Nach Bonekamp erhöhen internalisierende Störungen, die schon vor dem Trauma bestanden haben, das Risiko einer PTBS (Bonekamp 2008, 468). Kinder erfahren in Familien mit solchen Risikofaktoren enorme Belastungen, da sie oft die Versorgerrolle übernehmen. Die Belastungen entstehen durch Prozesse in der Hilfeplanung, zum Beispiel: Trennung von Bezugspersonen, familiengerichtlichen Auseinandersetzungen, unklare Umgangsregelungen und „vor allem [durch] das Scheitern von eingeleiteten Jugendhilfemaßnahmen und den damit verbundenen Wechsel der Bezugspersonen und die wiederholte Trennungserfahrung“ (Schmid 2007, 26).

„Ein Schutzfaktor sollte idealerweise den Zusammenhang zwischen einem Risikofaktor und psychischen Problemen verändern und sonst keine Wirkung haben“ (Fingerle 2009, 125). Als Folge hiervon schlägt Fingerle vor, den neutralen Begriff „Ressource“ zu verwenden, führt aber auch an, dass es nahezu keine Ressource gibt, „die unter allen Umständen positive Effekte hat“. Schutzfaktoren können durchaus auch zu Risikofaktoren werden, wie zum Beispiel das Selbstwertgefühl, wenn es übersteigert ist. Eine Folge hiervon könne die Aufrechterhaltung von Aggressivität sein (Fingerle 2010b, 185). Fegert und Dieluweit benennen diese Ressourcen als „Bedingungen in der sozialen Umwelt und Existenz von Vertrauenspersonen“ (Fegert/ Dieluweit 2010, 10). Die Bedeutung von Risiko-

beziehungsweise Schutzfaktoren hängt also nicht von ihrer Verfügbarkeit ab, sondern von Bedingungskonstellationen, wie zusätzlich im folgenden Kapitel deutlich wird, in dem auf das besondere Umfeld und die Biographie von Menschen mit Migrationshintergrund eingegangen wird.

Fingerle führt personale Schutzfaktoren bei Kindern im Grundschulalter auf, wie zum Beispiel Kommunikations- und Problemlösefähigkeiten, die effektive Nutzung von eigenen Talenten und Interessen, die Fähigkeit, zielgerichtet zu planen und zu handeln, flexible Formen der Stressbewältigung, Selbstvertrauen und Intelligenz. Als soziale Eigenschaften nennt er bestimmte Eigenschaften der Familie, wie enge Bindung an eine stabile und verlässliche Bezugsperson, klare Strukturen und Regeln innerhalb der Familie, verfügbare emotionale Unterstützung und Vorhandensein positiver Rollenbilder (Fingerle 2010a, 122).

Auch Van der Kolk (2007,7) führt verschiedene Schutzfaktoren auf, die helfen, eine PTBS zu bewältigen:

- Positive Beziehungen (Beziehungen zu emotional- unterstützenden und kompetenten Erwachsenen in der Familie oder Gemeinschaft)
- Entwicklung von kognitiven und selbst- regulierenden Fähigkeiten
- Positiver Glaube an sich selbst
- Motivation, effektiv in seinem Umfeld agieren zu können
- „Easy- going“ Disposition
- Positives Temperament
- Sozialverhalten
- Innerer Ort der Kontrolle (“Internal locus of control”)
- Externe Attributionen für Schuld
- Effektive Coping- Strategien
- Hoher Grad an Autonomie
- Spezielle Talente
- Kreativität
- Spiritualität

Lanfranchi (2004, 3) führt interne und externe Ressourcen, Erfahrungen früherer erfolgreicher Bewältigung und sensible Eltern, Verarbeitungshilfen, Information, Orientierung, wohlwollende Annahme und eine schnelle Wiederherstellung eines strukturierten Alltags als

Schutzfaktoren auf. Huber (2005) nennt kommunikative Kompetenzen und ein kohärentes Weltbild.

Fegert et al. scheinen sich von diesem Konzept zu lösen und führen Bedingungskonstellationen auf, die eine Rolle spielen. So sind der Stand der Entwicklung, bisherige Entwicklungserfahrungen, die Konstitution des Betroffenen und seine genetische Ausstattung entscheidend (2010, 10).

Es stellt sich die Frage, was eine Entwicklung ist, die förderlich auf ein Kind wirkt. Nach Fingerle ist es der Aufbau einer funktionalen Form der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben und Belastungssituationen sowie anschlussfähigen Lösungen. Personen und Umweltmerkmale erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer guten Entwicklung (2010, 184).

Hüter weist auf den Zeitpunkt des Erlebens von Traumata hin. Er konstatiert, dass unkontrollierte Stressbelastungen im frühen Kindesalter zu einer erhöhten Vulnerabilität für Angststörungen und affektive Erkrankungen führen (2012, 102).

4.1 Schutz- und Risikofaktoren in der Schule

Die Schule kann ein Risiko für die Entwicklung eines Kindes darstellen. Dieses manifestiert sich unter anderem in der selektiven Natur des Schulsystems, das sich nach kognitiven Leistungen richtet, ungenügendem Kontakt zum Elternhaus beziehungsweise mangelnder Kooperation zwischen Elternhaus und Schule, der fehlenden Beachtung von Lern- und/ oder sozialen Schwierigkeiten sowie Klassen- oder Schulwechsel (Mösch- Prill 2014, 24f).

Schule als solche kann jedoch unter bestimmten Umständen auch einen Schutzfaktor darstellen, da Kinder in der Schule Kompetenzen im sozialen Handlungsfeld entwickeln und Beziehungsfähigkeit ausgebildet wird. Voraussetzung hierfür sind ein gutes Schulklima, professionelles Lehrerhandeln, Schülerpartizipation und Elternarbeit. Bezugspersonen sollten verlässlich sein, damit Lernen funktioniert, da die Kinder sonst ständig mit der Angst leben, Person zu verlieren, sich ständig rückversichern müssen und damit das Lernen vernachlässigen (Fuchs 2009, 144).

„Der Dreh- und Angelpunkt für schulischen Erfolg ist also die Qualität der persönlichen Bindungen“ (Fuchs 2009, 144), wie es auch Werner sieht (Werner 2009, 51). Nicht nur hinsichtlich des Kontextes Schule führt er weitere Schutzfaktoren auf (Werner 2009, 51f):

- Ein starkes Band zwischen hauptsächlichen Bezugspersonen und dem Kind.

- Die Verfügbarkeit weiterer liebevoller Personen, wie Großmütter oder älterer Geschwister
- Das Empfinden, Werte oder religiöse Überzeugungen zu teilen, die dem Leiden eine Bedeutung geben
- Die frühe Übernahme von Verantwortung für das Wohl anderer
- Eine internale Kontrollüberzeugung und der Einsatz von Humor, Altruismus und Sublimierung als Abwehrmechanismen

Hillenbrandt zählt einige Schutzfaktoren auf, die allgemein auf das Wirkungs- und Handlungsfeld Schule zu übertragen sind (Hillenbrandt 2006, 201):

- Überschaubare Schul- und Klassengröße
- Hohe, aber angemessene Leistungsanforderungen
- Übergabe von Verantwortung an Schüler
- Klare und gerechte Regeln
- Häufige Verstärkung für Leistungen und Verhalten
- Motivation der Lehrkräfte
- Sorge der Lehrer um die Schüler

Nach Fingerle kann die Schule einen Schutzfaktor darstellen, wenn genügend Ressourcen zur Verfügung stehen, die außerschulisch (Fachkräfte, Beratung) und innerschulisch (Kollegium) der Lehrkraft helfen können, in eine förderliche Beziehung zum Schüler treten zu können (Fingerle 2008, 215).

4.2 Resilienz

Resilienz ist als „aktiver und interaktioneller Prozess zu begreifen [...]“ (Schmid 2010, 53). Seidler bezeichnet Resilienz allgemein als „die Fähigkeit eines Systems, [beziehungsweise] die einer Person, Belastungen selbstregulatorisch auszubalancieren [...] und seine Funktion unter Beibehaltung der bisherigen Organisationsform aufrechterhalten zu können“ (2013, 42). Fingerle beschreibt Resilienz als „Unverwüstlichkeit, Zähigkeit, Elastizität“ und nennt dabei eine doppelte Bedeutung, die sich sowohl auf das empirische Phänomen als auch auf theoretische Konstruktionen bezieht (2010, 121). Auch Eppel übersetzt Resilienz mit Spannkraft, Widerstandsfähigkeit und Elastizität, Robustheit und Unverwundbarkeit. Eppel konstatiert, dass Resilienz ein Konstrukt ist, das aus der Annahme besteht, psychische

und körperliche Gesundheit trotz hoher Belastungen erhalten zu können. Nach Eppel ist es jedoch schwer, Gesundheit zu definieren, darum unterscheiden sich die Definitionskriterien (Eppel 2007, 118f).

Resilienz ist, wie anfänglich angesprochen, das Ergebnis einer Beziehung zwischen Person und Situation, hat einen „relationalen Charakter“ (Eppel 2007, 119) und ist deshalb sehr individuell ausgeprägt, wie auch Fröhlich- Gildhoff und Rönna- Böse konstatieren: „Resilienz muss immer Individuum- spezifisch betrachtet werden, da es sich um eine komplexe Kind- Umwelt- Interaktion handelt“ (Fröhlich- Gildhoff/ Rönna- Böse 2014, 37).

Resilienzfaktoren sind, nach Hüter, unter anderem Liebe und Glaube, „und zu alledem können wir selbst dann, wenn alle uns enttäuscht und verlassen haben, noch *glauben*“ (Hüter 2012, 53).

Huber beschreibt einen Aspekt, der die Bewältigung traumatischer Störungen erleichtert. Sie nennt einen „unzerstörten und unzerstörbaren inneren Kern“, der es Kindern ermöglicht, sich von Traumata und Tätern (Täterintrojekten) zu befreien (Huber 2007, 186).

Nolle konstatiert, dass Resilienz im Kontext Schule unter anderem durch Ermutigung zum Benennen der eigenen Gefühle und die Annahme von konstruktivem Feedback gefördert werden kann. „Es bedeutet auch, Lösungsoptionen anzubieten, Vertrauen und Aufmerksamkeit zu schenken und Verantwortung zu übertragen. Resilienz wird gefördert durch die Unterstützung Ziele zu erreichen, Stärken und Schwächen zu erkennen und durch sich selbst ein resilientes Vorbild zu sein“ (Noll 2009, 218). Es spielt eine große Rolle, die psychischen Grundbedürfnisse wie Kontrolle und Orientierung, Bindung, Selbstwertstabilisierung und Selbstwerterhöhung, anzuerkennen (Noll 2009, 218). Nach Eckert et al. ist es nicht ausreichend, an Schulen „Programme zur Gewaltprävention, Streitschlichtung oder Interaktionskompetenz“ anzubieten (Eckert/ Ebert/ Sieland 2013, 208). Die emotionale Kompetenz sollte als wesentlicher Wirkfaktor erlernt werden. Nach Eckert et al. sollte eine „wirkungsvolle Belastungsregulation [...] am besten durch kooperatives Lernen zwischen Lehrkräften und Schülern gefördert werden“ (Eckert/ Ebert/ Sieland 2013, 208).

4.3 Die posttraumatische Reifung

Die posttraumatische Reifung, die im Englischen auch durch das Wort „Wachstum“ (= „growth“) geprägt ist, wurde entwickelt, da bei vielen Menschen, die an einer PTBS litten, Veränderungen festgestellt wurden, die, auch von den Klienten selber als sehr positiv wahrgenommen wurden (Calhoun/Tedeschi 2005, 7). Das Konzept der posttraumatischen

Reifung ist bisher nur wenig erforscht und unklar konzeptualisiert (Beckrath- Wilking et al. 2013, 41; Landolt 2012, 166). Es zeigt, wie Menschen an Traumafolgestörungen wachsen können, wenn sie diese erfolgreich bewältigen. Traumatische Erfahrungen können so umgedeutet werden, dass diese zum Wachstum führen, „verbunden mit psychischen Reifeprozessen“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 41). In diesem Prozess können neue Selbst- und Weltsicht sowie Wachstum in verschiedenen Lebensbereichen erreicht werden (Beckrath- Wilking et al. 2013, 41).

„Auch wenn ein traumatisches Ereignis immer per se sinnlos und unentschuldig ist, so kann es beim Individuum doch auch Reifeprozesse auslösen“ (Landolt 2012, 166).

Nach Beckrath- Wilking et al. gibt es fünf Bereiche posttraumatischer Reifung (2013,42):

- Intensivierung der Wertschätzung des Lebens
- Intensivierung persönlicher Beziehungen
- Bewusstwerden der eigenen Stärke
- Entdecken neuer Möglichkeiten
- Intensivierung eines spirituellen Bewusstseins

Auch Seidler (2013,42) führt die verstärkte Wertschätzung des Lebens im Allgemeinen oder zwischenmenschlicher Beziehungen auf.

Traumatische Ereignisse sind damit nicht nur ein Risiko für die Entwicklung, sondern können als Chance für die persönliche Weiterentwicklung und inneren Wachstum gesehen werden. Hierbei können die PTBS und Reifungsprozesse parallel vorhanden sein (Landolt 2012, 162). Es ist jedoch unklar, ob die posttraumatische Reifung ein Resultat der Bewältigungsbemühungen ist oder einen Prozess der Auseinandersetzung darstellt (Landolt 2012, 163).

4.4 Gewöhnung

Von traumatischem Stress Betroffene können sich daran gewöhnen, Angst zu empfinden. Die Ungewissheit, erneute Täterkontakten oder erneut auftretende Ereignissen zu erleben, ist deshalb nicht verschwunden, sondern wird toleriert und akzeptiert. Der Betroffenen lernt, mit der Ungewissheit umzugehen. Gewöhnung bedeutet jedoch zunächst „dass der psychische Schutz durch Derealisation nicht mehr funktioniert“ (Schlösser 2000, 298f) und die

Erkenntnis einsetzt, mit einem unzureichenden Reizschutz ausgestattet zu sein (Schlösser 2000, 299). Auch Huber konstatiert eine mögliche Gewöhnung an Dauerstress, der zu einer Unterentwicklung des Hippocampus führt (Huber 2007, 50).

Im Folgenden werden Wirkfaktoren näher erläutert, die in der Entwicklung eines Kindes und für dessen Bewältigung von traumatischem Stress relevant sind. Sie werden in diesem Kontext als „Wirkfaktoren“ bezeichnet, da sie, den Ausführungen der vorangegangenen Kapiteln folgend, mit wenigen Ausnahmen (zum Beispiel Mobbing) keine eindeutige Zuweisung zu Schutz- oder Risikofaktoren zulassen und daher in einem gesonderten Kapitel besprochen werden.

5 Wirkfaktoren

5.1 Familie

Die Familie, wie viele andere Faktoren, kann als Risiko und als Schutzfaktor gesehen werden, abhängig davon, wie diese aufgestellt ist und welchen Einfluss sie auf das Kind hat.

Verluste innerhalb der Familie können zu einer ungünstigen Entwicklung führen (Boss 2006, 107), aber auch, wenn Familienmitglieder zu Tätern werden. Letzteres stellt eine besonders schwere Form der Misshandlung und Vernachlässigung dar, da diese durch enge Bezugspersonen geschieht. Traumatische Ereignisse in der Familie haben ein „erstarrtes Mobile“ zur Folge, welches als „Metapher für die Wechselwirkungen der eingefrorenen familiären Interaktion mit posttraumatischen dysfunktionalen Bewältigungsstrategien Einzelner“ steht (Korittko 2014, 64).

In der Familie können unterschiedlichste Arten von Gewalt vorkommen: So gibt es physische, sexuelle, psychische und verbale Gewalt, aber auch Aggression gegen Sachen, die für den Geschädigten einen Wert haben sowie die Androhung von Gewalt.

Die Familie hat einen großen Einfluss auf die Entwicklung des Kindes. So kann sie eine innere Stärke erzeugen, um zum Beispiel mit Verlust und Gewalt von außen umzugehen (Boss 2006, 107). Die Widerstandsfähigkeit hängt in diesem Zusammenhang davon ab, „ob in dem Leiden ein Sinn gesehen werden kann, ob die Krise als Herausforderung umdefiniert werden kann oder ob neben dem Schrecklichen auch positive Ausblicke wahrgenommen werden können“ (Korittko/ Pleyer 2014, 60). Auch der Einbezug von Transzendenz oder Spiritualität im familiären Glaubenssystem unterstützt den Schutzfaktor Familie. Flexibilität und Kommunikation innerhalb der Familie sowie Verbundenheit, soziale und materielle Ressourcen und ein erweitertes Familiensystem sind ebenso hilfreich (Korittko 2014, 62). Jedoch: „In den allermeisten Familien finden wir weder die gesamte Bandbreite der Ressourcen noch ausschließlich deren Abwesenheit“ (Korittko 2014, 63)

Auch die erweiterte Familie, wie die Großeltern, spielt eine nicht unerhebliche Rolle. So kann diese dabei helfen, den traumatischen Stress des Kindes zu bewältigen, wenn diese eine förderliche, beziehungsweise konstruktive Haltung zu den Themen Tod, Trauer, Sterben und Verlust zeigen (Gyger- Stauber 2005, 151).

5.1.1 (Inner-) familiäre Täter

Nicht nur Eltern können zu Tätern werden, auch Gleichaltrige oder Geschwister können traumatische Erlebnisse herbeiführen (Wöller 2006, 22). Es lässt sich nicht zweifelsfrei

konstatieren, dass Übergriffe von nahen Verwandten einen stärkeren pathogenen Einfluss haben als von Nichtverwandten (Wöller 2006, 22).

Weiterhin kann ein Täter, der aus der unmittelbaren Umgebung des Kindes stammt und eine enge Beziehung zu ihm genießt, wie zum Beispiel die Mutter oder der Vater, ein Bindungstrauma auslösen. Schwer zu bewältigende Prozesse ergeben sich: Die Täter fühlen sich selbst als Opfer. Die Opfer entwickeln ihrerseits Tät ereigenschaften, doch weil sie sich gegen den eigentlichen Täter nicht wehren können, richten sie ihre Täterenergien gegen schwächere Menschen, oft gegen die eigenen Kinder (Ruppert 2014, 78).

Väter scheinen als Verursacher von traumatischen Erlebnissen, also als Täter, häufig wahrgenommen zu werden. Es sind jedoch weniger die leiblichen Väter, als neue Partner der Mutter, die zu Tätern werden. Es gibt bisher kaum verlässliche Daten. Die soziale Schicht hat einen erheblichen Einfluss auf das Maß an Gewalt, das gegenüber Kindern ausgeübt wird: 29% sozial benachteiligter Mütter gaben an, oft beziehungsweise sehr oft körperlich zu strafen im Gegensatz zu 2% aus sozial begünstigten Verhältnissen. Heinrichs und Hahlweg stellen in diesem Zusammenhang eine Schätzung auf: 20% der Kinder werden von ihren Eltern „misshandelt und damit eindeutig nicht angemessen, oder entwicklungsfördernd erzogen“ (Heinrichs/ Hahlweg 2009, 260).

Interessant sind folgende Zahlen: Frauen misshandeln Kinder (50%). Körperliche Züchtigung, die als Erziehung verstanden wird, wird von 60% der Väter und 75% der Mütter angegeben (Heinrichs/ Hahlweg 2009, 260). Frauen, beziehungsweise Mütter als Täterinnen im Zusammenhang mit sexueller Gewalt, beziehungsweise Inzest werden kaum beschrieben. Wohl aber kommt ihnen eine Rolle zu, die das geschehene Unrecht „übersieht“, duldet, oder verleugnet. „Die familiären Bedingungen können jedoch sehr unterschiedlich und im Einzelfall komplex sein, so dass Verallgemeinerungen nur mit größter Vorsicht gerechtfertigt sind“ (Nedopil 2007, 239). Nach Bange sind beim innerfamilialen Missbrauch „keineswegs immer die Väter die Täter. In erheblichem Ausmaß treten Großväter, Onkel, Brüder, Cousins und Mütter als Täter, beziehungsweise Täterinnen auf“ (Bang 2011, 17). Väter sind in weniger als 10% aller Fälle verantwortlich für das traumatische Ereignis hinsichtlich sexuellen Missbrauchs (Bange 2011,17).

5.1.2 Haltung der Eltern

Die Haltung und der Zustand der Eltern haben in der Erziehung eine zentrale Bedeutung, jedoch sind die „Mechanismen der Auswirkungen des elterlichen Befindens auf das

traumatisierte Kind bis heute nicht verstanden“ (Landolt 2012, 86). Psychische Störungen können negative Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes haben. Kinder leiden häufiger an einer Traumafolgestörung, wenn sie aus Familien kommen, in denen eine konfliktbehaftetes Klima und wenig Offenheit und Zusammenhalt herrschen (Pelcovitz et al. 1998 zit. N. Landolt 2012 86). Die Veränderungen die sexueller Missbrauch in der Eltern-Kind Beziehung hervorruft, sind vielfältig. Weil Eltern die Vorstellung kaum ertragen können, die die Schilderungen der Ereignisse der Kinder hervorruft, reagieren sie nicht selten ärgerlich auf auffällige Verhaltensweisen des Kindes anstatt Verständnis zu zeigen. Durch ein traumatisiertes Kind ergibt sich ein hohes Konfliktpotenzial (Bang 2011, 91).

5.1.3 Urvertrauen in Beziehungen und Bindungen

Durch die Verletzung der inneren Integrität, das Erleben traumatischen Stresses und die „Abwehrversuche{n} durch Dissoziation und Internalisierung finden sich Phänomene wie Verlust dessen, was man Urvertrauen nennt“ (Hirsch 2004, 3). Hirsch definiert Urvertrauen als Vertrauen in die prinzipielle Berechenbarkeit und Verlässlichkeit menschlicher Beziehungen (Hirsch 2004, 3). Der Verlust dieses Urvertrauens hat demnach Auswirkungen auf die Art und Weise, wie das betreffende Kind auf seine Umwelt reagiert. Sie ist nicht mehr berechenbar und damit potentiell gefährlich. Nach Posth ist Urvertrauen auch eng mit Selbstvertrauen verknüpft sowie mit Anerkennung, Empfinden von Sicherheit und Geborgenheit (Posth 2013).

5.1.4 Trennung der Eltern

Die Trennung der Eltern ist für Kinder zwischen 7 und 14 Jahren ein schwer zu bewältigender Konflikt. Faktoren, die eine Trennung für Kinder traumatisch machen können, sind nach Eckhardt (2005, 117f):

- „Heftige, vorausgehende Spannungen und Streitereien zwischen den Eltern
- die Eltern „benutzen“ das Kind, um ihren Streit fortzusetzen {...}.
- die Eltern setzen das Kind unter Druck, sich für die eigene Seite zu entscheiden,
- die Eltern reden schlecht voneinander und haben kein Verständnis dafür, dass die Kinder beide Eltern lieben und brauchen,
- die Eltern benutzen das Kind als Liebesersatz“ (2005, 118):
- Das Kind muss sich vollständig neu umorientieren, infolge eines Umzugs.

- Ein Elternteil wird durch die Trennung selbst aus der Bahn geworfen.
- Die finanzielle Situation verschlechtert sich dramatisch (Eckhardt 2005, 118):

Eckhardt konstatiert, dass eine Trennung „oft schwerer zu ertragen ist als ein Verlust durch Tod“ (Eckhardt 2005, 118). Schwierig bei Trennungen ist die lange Phase der Spannungen und Konflikte (Eckhardt 2005, 119).

5.1.5 Tod eines Familienangehörigen

Verlängerte Trauer kann innerhalb der Familie eine Ursache für Traumafolgestörungen darstellen. Sie wird jedoch bisher vorwiegend mit der Anpassungsstörung, einer Vorform der Traumatisierung in Verbindung gebracht und diagnostiziert (DIMDI- ICD 10, 2014, F43.28) oder innerhalb der Z- Kodierung unter „Verschwinden oder Tod von Familienangehörigen/ Vermuteter Tod eines Familienangehörigen“ (DIMDI- ICD 10, 2014, Z63.4) (Wagner 2014, 22f) eingeordnet.

Der Verlust eines Elternteils muss nicht „zwangsläufig zu einer seelischen Traumatisierung führen“ (Haagen/ Romer 2006, 203), Haagen und Romer weisen in diesem Zusammenhang auf die Verfügbarkeit von Schutzfaktoren hin. Einem Kind soll im Zuge der Begleitung nicht Leid erspart werden, sondern geholfen werden, so gut und viel wie möglich zu trauern (Haagen/ Romer 2006, 203). Weiterhin konstatieren sie, dass bei Kleinkindern bis 5 Jahren (pathogene) Trauerreaktionen nur schwer erkannt werden können. Von Kindern ab dem 6. Lebensjahr „wird die Endgültigkeit des Todes verstanden“ (Haagen/ Romer 2006, 204).

5.1.6 (Trauma-) Sozialpädagogische Hilfe für Familien

Eine Unterstützung in der Bewältigung von traumatischem Stress sind sozialpädagogische Familienhilfen (Baierl 2014a, 154). Diese Hilfe setzt jedoch die Fähigkeit der Fachkräfte zur Selbstreflexion voraus, um traumatische Übertragungen und Gegenreaktionen zu vermeiden. Diese Fachkräfte sollten, wie Traumapädagogen, mit einem ausreichenden und fundierten Wissen über die Grundlagen der Psychotraumatologie ausgestattet sein (Weiß 2014, 148) .

Die Arbeit mit Eltern ist im Zuge von sozialpädagogischen Familien wichtig und sollte „selbstverständlicher Teil jedweder Pädagogik sein“ (Baierl 2014a, 151). Dabei gilt es, das Kindeswohl zu wahren und das Elternwohl zu würdigen. Zentral ist die Entlastung der Eltern, damit sie mehr Kapazitäten für die Entwicklung ihrer Kinder haben, Teile dieser Entlastung sind nach Baierl (2014, 151):

- Das Lösen aktueller Probleme, wie finanzieller Schwierigkeiten
- Das Auflösen negativer Denk- und Erlebensmuster
- Die Erweiterung des Verhaltensrepertoires
- Das Finden von Kraftquellen
- Die Aufklärung über traumatypische Verhaltens- und Beziehungsdynamiken

Die Haltung ist der wichtigste Wirkfaktor der Elternarbeit (Baierl 2014a, 152). Eine hilfreiche Haltung beinhaltet die Annahme, dass alle Eltern das Beste für ihr Kind wollen. Auch wenn Wertschätzung nicht leicht fällt, so sollte doch anerkannt und gewürdigt werden, welche Belastungen die Eltern und die Familie erfahren, um sie im eigenverantwortlichen Handeln zu stärken (Baierl 2014a, 152).

5.2 Religion und Kultur

Religion kann ein Risikofaktor in der Entwicklung eines Kindes sein. Winell konstatiert in diesem Zusammenhang ein Störungsbild, das allein auf dem Fundament Religion fußt. „Religious Trauma Syndrome (RTS) is a function of both the chronic abuses of harmful religion and the impact of severing one’s connection with one’s faith and faith community“ (Winell 2014, o. S.). Winell spricht in diesem Zusammenhang von Religion als „mind controlling“ und „restrictive“ (Winell 2014, o. S.).

Religion kann kritisch hinterfragt werden, nicht nur die Rituale, sondern auch die überlieferten Texte und das Selbstverständnis religiöser Traditionen. Die religiöse Verflechtung von Politik und Religion sollte in diesem Zusammenhang einer Analyse unterzogen werden (Albrecht 2006, 15).

Die Eltern von Betroffenen haben in dieser Hinsicht ebenfalls eine wichtige Aufgabe. Sie stellen eine bedeutsame Einflussgröße dar, insbesondere die Mütter. In der religiösen Erziehung geht es nicht um die vollzogenen Rituale, sondern um Haltungen und Einstellungen, die die Kinder bei ihren Eltern beobachten und die sie übernehmen (Biesinger/ Hiller/ Stehle 2011). Das Bundesministerium regelt, wie weit diese religiöse Erziehung gehen darf. So kann ein Kind mit 12 Jahren entscheiden, diese Erziehung nicht mehr in Anspruch nehmen zu wollen (Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz 2008). Im Islam sieht dies anders aus: „Wer in eine muslimische Familie hineingeboren wurde, gilt automatisch als Muslim und wird als solcher erzogen“ (Schirmacher, 2014, o. S.). Hier wird

von einer religiösen Erziehung gesprochen, die nicht mit dem 12. Lebensjahr zur Disputation steht, sondern ein lebenslanger Lernweg ist. Auch ist der Umstand interessant, dass manche Muslime „aus Furcht vor dem westlich- freiheitlichen oder auch christlichen Einfluss die religiöse Erziehung ihrer Kinde ernster als im Herkunftsland nehmen“ (Schirrmacher 2014, o. S.). Zum Risikofaktor wird Religion auch, wenn diese fundamentalistisch oder sektiererisch beziehungsweise kultisch ausgeprägt ist. Misshandlungen durch kultische und oder rituelle Handlungen können eine Folge sein (Huber 2003, 184).

Spiritualität und Glaube finden in der Literatur häufiger Erwähnung. So konstatieren Korn und Zukermann: „Religion buffers the negative consequences of exposure to terrorism in ways other than through coping and support“ (2011, 2). Die Wirkung von Religion ist nicht vollständig geklärt. So sind Menschen, die religiös sind, weniger durch Kontrollverlust verstört, haben jedoch größere Angst, ihre Verwandten zu verlieren. Sie sind außerdem sensibler für Berichterstattungen aus ihren Heimatländern, beziehungsweise den Ländern aus denen ihre Verwandten kommen. “One possible explanation for these findings is that religious people are more attentive to terror reports from friends family and the media” (Korn/ Zukerman 2011, 9). Pargament zeigt auf, dass Religion eng mit Momenten und Situationen verbunden ist, die belastend wirken und denen ein Kontrollverlust vorausgeht. “Perhaps the most dramatic sign of religious life comes from times of stress. That religion is closely tied to pivotal periods in life should not be particularly startling {...} Even more important though, religious traditions articulate their visions of how we should respond to this condition” (Pargament 1997, 3).

5.3 Digitale Medien

Digitale Spiele können ein Risiko für die Entwicklung eines Kindes sein. Gewaltspiele können nicht nur Trigger aktivieren, Medienkonsum im Allgemeinen hat zur Folge, dass Jugendliche neural überreizt sind und Ruhephasen abnehmen. Derartige Spiele fördern außerdem eiliges und zerstreutes Denken und oberflächliches Lernen (Albrecht/ Lehmkuhl 2012). Kinder, die unter traumatischem Stress leiden, haben Schwierigkeiten, Reize voneinander zu unterscheiden und sich auf Stimuli zu konzentrieren, die neutral oder positiv sind. Eine Überflutung mit Reizen und Informationen in digitaler Form scheint in dieser Hinsicht eher hinderlich für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes zu sein.

Computerspiele beziehungsweise der Umgang mit digitalen Medien können als Schutzfaktor dienen, wenn der Umgang mit ihnen reflektiert und bewusst ausgeübt wird. Computerspiele

ermöglichen Kontaktaufnahme und Interaktion mit der realen und virtuellen Welt, vertreiben Langeweile und ermöglichen Wettbewerb, Kooperation und Stimmungsregulation, auch erlauben sie eine Flucht aus der Realität. Sie verschaffen Anerkennung und Möglichkeiten der Individualisierung, wie sie in der realen Welt nicht gegeben sind (Fröhlich/ Lehmkuhl 2011, 2f).

Computerspiele, in diesem Fall das Spiel „Tetris“, werden mittlerweile sogar als „kognitiver Impfstoff“ erprobt, um von traumatischen Stress Betroffenen zu helfen, die Gefahr von Flashbacks zu überwinden, beziehungsweise zu mindern (Holmes/ Kilford/ Deepprose 2012).

5.4 Freizeit

Das Thema Freizeit ist bisher noch nicht hinreichend in Bezug auf traumatische Folgestörungen erforscht, vieles läuft unter „Tipps“, ist nicht empirisch erhoben worden und kommt eher aus der Ratgeberliteratur. Diese „Tipps“ bestehen zumeist aus dem Hinweis, das Kind solle viel Freizeit haben, wenn es damit umgehen könne. Wie diese Freizeit geartet ist, was das Kind in diesem Kontext machen soll, ist weniger bekannt. Auch wird Freizeit im Zuge von Beratung und Therapie oft erst am Ende einer (langen) Liste von Entwicklungszielen genannt, wie zum Beispiel bei Shapiro (2010), der einen „Treatment Plan“ entwarf (Shapiro 2010, 177ff). Einige Autoren erwähnen Freizeit im Zusammenhang mit der Bewältigung und Entstehung von traumatischem Stress und sollen im Folgenden erwähnt werden.

Freizeit spielt eine große Rolle in der Bewältigung, aber auch in der Entstehung von (traumatischem) Stress. Nach Sendera und Sendera führt eine Überaktivität in der Freizeit, die im Kindesalter beginnt, zu einem erhöhten Risiko, an akutem Stress zu erkranken (Sendera/ Sendera 2013, 98). Nach Eckhardt ist eine angemessene Freizeitgestaltung, die nicht von Überaktivität gekennzeichnet ist, eine Möglichkeit, stressbezogene Betroffenheit zu bewältigen (Eckhardt 2013, 27). Auch Donnelly et al. nennen „leisure time“ als Faktor in der Entwicklung von traumatisierten Kindern. Sie versuchen jedoch, diese Freizeit so zu strukturieren, dass sie nicht nur auf der Straße sind oder in Cafes, sondern Freizeit sinnvoll⁸ erleben können (Donnelly et. al 2005, 171). Freizeit wird erst dann wichtig, wenn Menschen schon so weit genesen sind, dass sie ihr „neues Leben“ im Alltag bewältigen können. Dazu gehört auch die Verwendung von freier Zeit: „The last goal was to integrate her new wholeness into her life: mindful choice of work, good relationships, and ability to enjoy her

⁸ Die Definition einer „sinnvollen“ Freizeitbeschäftigung wird von Donnelly et al. nicht gegeben.

leisure time without having to deal with „the black hole of horrible feelings“ (Shapiro 2010, 178). Dieses Zitat könnte darauf hinweisen, dass Freizeit ein nicht unerheblicher Faktor ist, der Betroffene unsicher werden lässt, weil er unstrukturiert und weniger zielführend ist als zum Beispiel das Arbeitsumfeld, auch scheint es schwerer für von traumatischem Stress Betroffene zu sein, freie Zeit zu strukturieren und mit ihr umzugehen. Die Implementierung freier Zeit in Behandlungs- und Förderpläne scheint eher etwas zu sein, dass am Ende der Förderung geschieht, also wenn die Betreuungsperson der Meinung ist, dass der Betroffene mit dieser eher unstrukturierten Zeit umgehen kann. So führen Smith, Perrin, Yule und Clark Freizeit erst unter dem Kapitel „Reclaiming your life“ auf, das eines der letzten Kapitel im „Treatment Planning“ ist und nicht unter Interventionen geführt wird. So ist nach Smith et. al der Bereich Freizeit weniger Teil von Förderung und Intervention, sondern Teil der Re-Integration nach der gelungenen Intervention beziehungsweise Förderung (Smith et. al 2010, 66). Smith et al. stellen außerdem fest, dass traumatisierte Kinder weniger Aktivitäten zeigen als nicht- traumatisierte Kinder: „Children may show a reduced level of activity compared to pre- trauma levels because:

- They are avoidant of traumatic reminders [...]
- They have a low mood with an accompanying reduction in interest in activities
- Parents or carers have developed an increased sense of danger since the trauma and are overprotective of the child“ (Smith et. al 2010 66).

Weiterhin meinen Smith et. al, dass Freizeit eventuell durch die Eltern strukturiert werden sollte (Smith et. al 2010 66).

Freizeit wirkt sich positiv auf schulische Leistungen aus. Kinder und Jugendliche erlernen Kompetenzen, wie zielgerichtetes und selbstgesteuertes Lernen. Freizeit sollte aber „aktiv und innerhalb einer Struktur verbracht {werden}, die Ordnung, Planung, Zeiteinteilung und das Einhalten von Regeln voraussetzt, unter anderem folgendermaßen: „Wenn es zur Gewohnheit geworden ist, täglich zu einem bestimmten Zeitpunkt Hausaufgaben zu machen und anschließend Freizeitaktivitäten nachzugehen, dann wird die Konkurrenz von Alternativen minimiert und der Wettbewerb der Tätigkeiten kann seine motivationsabträgliche Wirkung nicht voll entfalten“ (Hofer/ Fries 2005, 163).

Sport als Freizeitaktivität ermöglicht das Kennenlernen eigener Ressourcen und Entwicklungsfelder sowie eine Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens und der

Entspannungsfähigkeit. Sport wird in der Therapie von Sucht- und traumabezogenen Erkrankungen verwendet (Teunissen/ Engels 2006, 143) sowie bei Kindern, die unter Angststörungen und Depression leiden (Hartmann/ Pühse 2009, 926). Sport hat weitere positive Eigenschaften: Er hat eine stressdämpfende Wirkung, „er trägt zum Aufbau und Erhalt körperlicher, psychischer und sozialer Ressourcen bei und schützt so sportliche Menschen vor negativen Folgeerscheinungen des Stresses“ (Hartmann/ Pühse 2009, 925).

5.5 Freunde

Traumatisierte Kinder suchen sich eher Freunde, die ebenso traumatisiert sind oder Ähnliches erlebt haben (Taylor et. al 1997, 34). Freunde können eine Hilfe darstellen, wenn diese sich um das betreffende Kind kümmern und bereit sind, über das Geschehene zu sprechen (Rosenbloom/ Williams 2010, 28). In einer Fallstudie konnte herausgefunden werden, dass es schwer für die Betroffenen sein kann, den Kontakt zu Freunden aufrecht zu erhalten, „because they asked questions about his past“ (Basoglu/ Salcioglu 2011, 183). Freunde, Verwandte und Nachbarn dienen als sogenannte „soziale Ressource und „stehen über die peritraumatische Intervention hinaus den Betroffenen zur Seite“ (Krüsmann/ Müller -Cyran 2005, 151). Diese soziale Ressource bewirkt, dass sich die Betroffenen aufgehoben fühlen können und die Unterstützung bekommen, die für sie angemessen ist. Freunde sind durch die Situation häufig selbst verunsichert, da sie keine oder wenig Erfahrung mit trauernden und betroffenen Menschen haben. Begleiter und Betreuer sollten daher versuchen, die Angst, dass sich unkontrollierbare und bedrohliche Zustände entwickeln könnten, zu mindern (Krüsmann/ Müller- Cyran 2005 151f). Beziehungen zu Freunden können mitunter auch stärker als zu Familienmitgliedern sein, wodurch ihnen eine besondere Bedeutung im Hinblick auf die Unterstützung seitens Personen zukommt, die keine trauma- sensible Ausbildung genossen haben (Siegrist- Müller 2005, 187). Auch Purtscher weist auf die Relevanz von Bezugspersonen wie Freunden hin. Dies tut sie aber im Kontext des Verlustes eines Freundes, durch den ein Kind traumatisiert werden kann (Purtscher 2006, 195).

Es zeigt sich, dass die Beziehung unter Freunden nicht ausschließlich optimistisch oder pessimistisch gesehen werden kann (Reinders/ Youniss 2005, 259). Es sind Aspekte zu erkennen, die aus gegenseitigem Verständnis, Intimität und Exklusivität bestehen. Diese können aber auch negative Auswirkungen haben und ein Risiko darstellen: „Starke Persönlichkeitsveränderungen, Verletzen der Intimität durch Preisgabe persönlicher Informationen an andere oder das Auslachen des Andern wegen erzählter intimer

Geheimnisse et cetera werden als Beeinträchtigung der Freundschaft erlebt und können zu deren Auflösung führen“ (Reinders/ Youniss 2005, 263).

Eine etwas ältere Quelle führt die Bedeutung von Peers in der Bewältigung von traumatischem Stress auf. So sind Peers oft schon da, wenn die traumatische Situation auftaucht oder aufgetaucht ist, sie können helfen, das Problem zu beschreiben. Die Gespräche mit Peers haben eher den Charakter eines informellen Austausches als eines Beratungsangebots (De L. Horne/ Watts 1994, 77f).

Peers können auch eine deutlich negative Wirkung auf die Entwicklung eines Kindes haben, wenn die Beziehung von Mobbing/ Bullying geprägt ist. Diese Beziehung ist gut dokumentiert und erforscht (Mishna/ Sawyer 2001, 150ff). Nach Duff und Sperry wird Mobbing im Kontext Trauma folgendermaßen definiert: „School oder workplace mobbing is not an acute trauma, like witnessing a shooting or being involved in a serious car accident. It is chronic trauma, consisting of aggressive acts directed toward the victim over time and one that often includes personal attacks“ (Duff/ Sperry 2012, 193). Nach Jäger und Fluck besteht Mobbing aus mehreren Kriterien, die erfüllt sein müssen, wie „Ungleichgewicht der Kräfte“, „Wiederholung der Tat“ oder „verletzende Intention“ (Jäger/ Fluck 2013, 230). Krahe zufolge gehören zu den Erscheinungsformen von Bullying Aggression, verbale Aggression und relationale Aggression, „die darauf zielt, die Beziehung des Opfers zu Mitschülern oder Kollegen zu schädigen“ (Krahe 2014, 345).

Kinder, die durch Mobbing genötigt werden, können sich immer weniger gut verteidigen und benötigen den Schutz Erwachsener. Auch gender- verwandte Themen sind in diesem Bereich empirisch erhoben: So verwenden Jungen beim Mobbing eher physisch- direkt aggressive Kräfte, während Mädchen eher indirekt aggressiv sind, besonders in sozialen Beziehungen. Jungen werden häufiger gemobbt als Mädchen (Mishna/ Sawyer 2011, 156). Nach Gollnick agieren Schüler und Schülerinnen überwiegend in gleichgeschlechtlichen Dyaden. Die Verstärkung solcher Aufteilungen hat Auswirkungen auf die Strukturierung dieser Gruppen: Mädchengruppen weisen enge soziale Beziehungen auf, „die sich durch Emotionalität und gegenseitiges Vertrauen auszeichnen“ (Gollnick 2006, 217), während Jungen in großen hierarchisch strukturierten Gruppen leben. Mädchen reagieren in schulischen Konfliktsituationen eher gesprächsbereit und um eine emotional positiv getönte Atmosphäre bemüht, während Jungen aggressiv, beleidigend reagieren und negative Pauschalurteile fällen (Gollnick 2006, 219ff.).

In Norwegen machte eine Erhebung deutlich, dass fast 30% der Schüler in Grundschulen und Sekundarschulen regelmäßig mit Mobbing in Berührung gekommen sind. In höheren Klassen geschieht mehr Mobbing, insbesondere unter Jungen, diese werden viermal häufiger gemobbt als Mädchen (Olweus 2008, o. S.).

Jäger und Fluck machen deutlich, dass Mobbing nicht nur in der Schule stattfinden muss. Auch im Umfeld der Schule werden Kinder von anderen Kindern genötigt. Sie erwähnen in diesem Zusammenhang das „Cybermobbing“, das als Begriff für Mobbing in digitalen Medien, wie Chatprogrammen und sozialen Netzwerken, steht (Jäger/ Fluck 2013). Cybermobbing oder Cyberbullying bietet die Möglichkeit, anonym eine breite Masse von Menschen zu erreichen (Krahe 2014, 345).

5.6 Migrationshintergrund im Kontext Schule

„Der Weg jedes Menschen in die Zukunft ist untrennbar mit der Herkunft verbunden“ (Weiß 2009, 84)

Vorangehendes Zitat weist darauf hin, dass traumatische Erkrankungen, ihr Maß der Auswirkung auf die Lebenswirklichkeit und ihre Bewältigung durch Kinder und Jugendliche stark von deren Biographien abhängen. Umso alarmierender ist eine weitere Aussage von Weiß, die verdeutlicht, dass herkömmliche PTBS- Kriterien nicht allgemein anwendbar sind, weil sie auf einer westlichen Kultur und Weltanschauung aufbauen (Weiß 2009, 84). Ethnokulturelle Faktoren sind also im Kontext der Behandlung von Traumata von entscheidender Bedeutung (Van der Kolk 2007, 6).

Kulturabhängig ist auch die Identitätsbildung von Kindern und Jugendlichen (Kalaitzidis 2013, 68). Ein Spannungsfeld zwischen Identität und Kultur führt nicht selten zu Hürden, die eine Bewältigung von PTBS Störungen erschweren. So sollte nach Kalaitzidis Kultur als eine nicht fixierte Kategorie gesehen werden, die ein dynamisches Geschehen zulässt (Kalaitzidis 2013, 68). Abdallah- Steinkopf fordert einen kultursensiblen Umgang, durch den sich Menschen verstanden fühlen (2013, 163). Auch ein grundlegendes Verständnis der betreffenden Kultur ist bei der Behandlung von Traumata nötig: „Hence, it is important to know, how cultures utilize different mechanisms to assist those injured by different forms of extreme stress experiences“ (Wilson 2008, 361; Leone/ Wilson 2010, 352). Schweitzer und Steele weisen ebenfalls auf einen verwandten Aspekt hin: „When relevant variables are not well understood, the dominant tendency to rely on psychiatric constructs developed in culturally distinct contexts may obscure indigenous conceptions and variations in the

expression of psychological and community distress and in the broader socio- cultural understanding of trauma” (Schweitzer/ Steele 2004, 8). Konstatiert wird eine komplexe Problemkonstellation, die aus vier Ebenen besteht und die Vielschichtigkeit der Belastungen wiedergibt (Abdallah- Steinkopf/ Soyer 2013, 153):

1. Die politisch- gesellschaftliche Ebene umfasst das Erleben von Vertreibung und Genozid und entspricht politischen Haltungen, die Menschen im Exil erleben.
2. Die kulturelle Ebene umfasst Aspekte des Wahrnehmens, Erlebens und Fühlens.
3. Die Postmigrationsfaktoren umfassen Belastungen, die nicht unbedingt zu einer Traumafolgestörung führen müssen, aber mitunter sehr belastend wirken.
4. Die psychologisch- individuelle Ebene umfasst individuelle, klinische Symptome und persönliche, biografische Aspekte.

Wilson weist im Zusammenhang von kultursensibler Exploration auf 5 Aspekte hin, die relevant bei der Bewältigung von Traumafolgestörungen sind (Wilson 2008, 365):

1. Natur und Grund für Probleme die mit der Weltansicht und der Konstruktion von Realität zu tun haben.
2. Kontext, Setting und Anforderungen für Heilung
3. Prozeduren, die bestimmte Erwartungen, Emotionen und Verhalten auslösen
4. Aktivitäts- und Teilnahmelevel und/ oder Rolle des Patienten und Therapeuten
5. Anforderungen an Therapeutentraining und Kompetenzen, Kriterien von Experten

Im Zusammenhang mit Eltern, die einen Migrationshintergrund aufweisen, benötigen Lehrkräfte interkulturelle Kompetenzen, da die Kooperation zwischen Elternhaus und Schule mittlerweile zu einem „bedeutsamen pädagogischen Handlungsfeld“ geworden ist (Westphal 2009, 89). In der Elternarbeit muss ein mehrdimensionaler Ansatz verwendet werden. Zum einen sollten die eigenen kulturellen Werte und sozialen Positionen bewusst sein, aber auch die familiäre und soziale Herkunft der Beteiligten sind wichtige Faktoren, die bekannt sein sollten. Vier Aspekte sind hierbei von Relevanz (Westphal 2009, 97f):

- Zusammenarbeit mit einer heterogenen Elternschaft
- Reflexion eigener und institutioneller Elternbilder
- Anerkennung der Leistungen von Eltern

- Förderung der gleichberechtigten Mitwirkung von Eltern, wie auch von Schülern und Schülerinnen

Zimmermann konstatiert, dass sich bei Kindern und Jugendlichen, die sich in Asylverfahren befinden oder befanden, hohe psychosoziale Belastungen zeigen, deren Ursache durchaus Traumafolgestörungen sein können (Zimmermann 2012, 15).

5.6.1 Stressoren

„Der Migrationsprozess mit der konsekutiven Anpassung der Identität ist im Ausmaß des Einflusses auf die psychische Struktur eines Individuums mit einer Erfahrung von Gewalt oder Lebensbedrohung vergleichbar, selbst in Fällen, in denen Migration freiwillig stattfindet und von persönlichem Erfolg gekrönt ist“ (Kaleitzidis 2013, 62).

Neben dem Migrationsprozess als solchem führt Kaleitzidis Faktoren wie ein fremdes Umfeld, neue, soziale Realität und Akkulturationsprozesse an, die eine Bewältigung der durch die Migration erfahrenen Belastungen erschweren (Kaleitzidis 2013, 62).

Zusätzlich erschwerend kommen Duldungs- und Aufenthaltsregelungen des deutschen Staates hinzu, die erschwerend wirken, da sie Unsicherheit bei Menschen mit Migrationshintergrund bewirken und so ein verlässliches Umfeld vermissen lassen, das aber zentral im Bewältigungsprozess von eventuell erlebten Traumata ist (Kaleitzidis 2013, 65).

Auch Haenel weist auf Besonderheiten hin, die bei einer Therapie beziehungsweise der Behandlung von Menschen mit Migrationshintergrund bedacht werden müssen und erschwerte Bedingungen darstellen:

- „Unsicherer aufenthaltsrechtlicher Status
- Mangelnde Deutschkenntnisse
- Schlechte Wohnsituation
- Mangelndes soziales Umfeld
- Mangelnde ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- Somatische Erkrankungen
- Eingeschränkte medizinische Versorgung
- Arbeits- und Ausbittungsverbot
- Komorbide {...} Familienstrukturen“ (Haenel 2013, 93)

Abdallah- Steinkopf und Soyer zeigen ähnliche Stressoren auf, unter denen traumatisierte Flüchtlinge leiden (Abdallah- Steinkopf/ Soyer 2013, 137):

- Erschwerte Bedingungen im Exil
- Unsichere Zukunftsperspektiven
- Auseinandersetzung mit fremder Kultur

Die Auseinandersetzung mit der fremden Kultur ist ein wesentlicher Faktor. So führen Kizilhan et al. Normen, Werte, Institutionen und nicht zuletzt die Sprache als Faktoren auf, die Akkulturationsprozesse maßgeblich beeinflussen und weisen in diesem Zusammenhang der Erfassung individueller und kultureller Ressourcen große Bedeutung zu (Kizilhan/ Sara/ Bengel 2013 261ff.).

Die Entwicklung von Kindern ist im Zusammenhang mit Migrationsprozessen der Eltern und Familien besonders in den Fokus zu rücken: Sie sind Symptomträger der Familien und leiden unter anderem unter Mutismus, Eneuresis, ADHS und diffusen Schmerzstörungen. „Kinder als Symptomträger „opfern“ sich [...] häufig für die vitalen und lebensbejahenden Interessen der Gesamtfamilie“ (Preitler 2013, 176). „Migrantenkinder“ sind auffallend benachteiligt, nicht nur in Bewältigungsprozessen von Traumafolgestörungen. Wie nachhaltig eine Migration wirkt, zeigt sich, wenn man die zweite, dritte und vierte Generation untersucht, die noch immer spannungsgeladen ist (Ellinger 2010, 326).

Weniger auffällig sind Kinder, die in die Versorgerrolle schlüpfen, weil sie die Sprache besser können und sich so um die Belange der Familie kümmern, weil die Eltern trauern. Ihre eigene Trauer darf oder kann dabei nicht ausgelebt werden (Kaleitzidis 2013, 64). Die Sprache als Faktor beziehungsweise Hindernis erwähnen auch Özkan und Belz. Sie weisen darauf hin, dass Verständigungsschwierigkeiten auch eine signifikante Hürde in therapeutischen Prozessen darstellen (Özkan/ Belz 2013, 193).

5.6.2 Die sequentielle Traumatisierung

Die von Keilson 1979 entwickelte Konzeption der sequentiellen Traumatisierung „bietet [...] einen eigenen Zugang zum Zusammenhang von traumatisierenden sozialen Erfahrungen und individuellen Erleben“ (Zimmermann 2012, 41).

Durch Keilsons Arbeit zeigt sich, dass der Begriff der „extremen Belastungssituation“ nur ungenügend die Belastung spiegelt, die von Menschen erlebt wird, die aus Krisengebieten

kommen, da mit dem Ende der Auseinandersetzungen traumabezogene Symptome noch nicht der Vergangenheit angehören (Keilson 1979, 55) diese müssen daher „immer auf den gesamten traumatischen Prozess bezogen werden“ (Zimmermann, 2012, 42).

Das Schicksal Verfolgter lässt sich in drei Phasen unterteilen (Keilson 1979, 56):

- 1) Die Beginnphase mit den präludierenden Momenten der Verfolgung
- 2) Aufenthalt im Konzentrationslager oder im Versteck
- 3) Nachkriegszeit mit allen Schwierigkeiten der Wiedereingliederung

Aus diesen Phasen leitet Keilson traumatische Sequenzen ab, die folgendermaßen gegliedert sind (Keilson 1979, 56ff):

- 1) Erste Sequenz: Beginn der direkten Verfolgung. Die Familie ist stark belastet. Es erfolgen Angriffe auf die soziale und psychische Integrität (Zimmermann 2012, 42).
- 2) Zweite Sequenz: die direkte Verfolgung. Kinder sind extremen Belastungen durch Deportation, aber auch langfristige Trennungen ausgesetzt (Zimmermann 2012, 42).
- 3) Dritte Sequenz: nach der Verfolgung.

Es treten Verschiebe- und Idealisierungsprozesse in Bezug auf die ersten beiden Phasen der Verfolgung auf (Zimmermann 2012, 42).

Die Konzeption der sequentiellen Traumatisierung ist nach Zimmermann auch kritisch zu betrachten, denn sie beschreibt innerpsychische Prozesse nur ansatzweise, da das Gewicht auf soziale (gesellschaftliche) und politische Ansätze gelegt worden ist. Jedoch ist es Keilsons Verdienst „einen Rahmen geschaffen zu haben, vor dem langfristige äußere Prozesse als subjektiv traumatisierend verstanden werden können“ (Zimmermann 2012, 43)

Becker hat die Konzeption der sequentiellen Traumatisierung erweitert und sie in sechs Sequenzen unterteilt (Becker 2006, 190ff/ Zimmermann 2012, 44).

Sequenz eins: vor Beginn des traumatischen Prozesses

Sequenz zwei: Beginn der Verfolgung

Sequenz drei: Akute Verfolgung – der direkte Terror

Sequenz vier: Akute Verfolgung- Chronifizierung

Sequenz fünf: Zeit des Übergangs

Sequenz sechs: Nach der Verfolgung

Zwangsmigration ist vergleichbar mit diesen Phasen hinsichtlich des Inhalts, der Chronologie und der innerpsychischen Wirkung und lässt sich folgendermaßen ausdrücken:

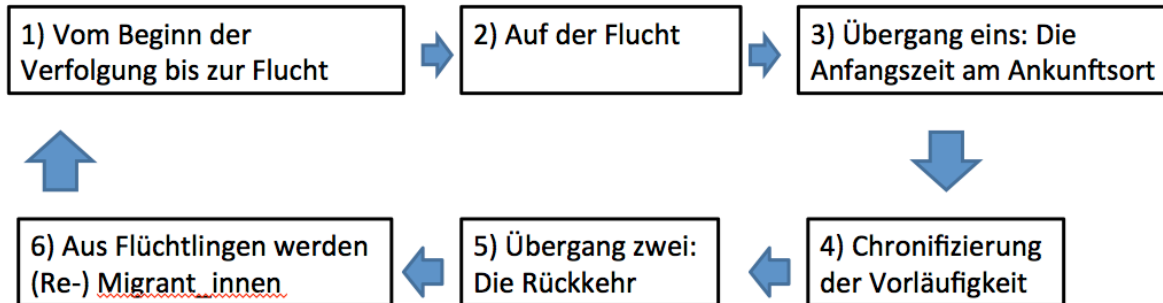


Abbildung 10: Sechs potenziell traumatische Sequenzen im Kontext von Flucht und Zwangsmigration (Becker 2006, 192)

Durch diese sequentielle Traumatisierung kann Therapeuten und Pädagogen geholfen werden, subjektive Realitäten zwangsmigrierter Jugendlicher zu verstehen. „Sie verleugnet nicht die sehr große Bedeutung hoch belastender Erfahrungen, zieht gleichsam aber keine vereinfachend-linearen Schlüsse“ (Zimmermann 2012, 47).

6 Interventionen, Prävention, Förderung

Im Folgenden werden verschiedene Therapiekonzepte und –vorgehensweisen dargestellt, die in der (psycho-) traumatologischen Praxis Anwendung finden. Die Werke von Beckrath-Wilking (2013), Kühn (2011), Schmid (2007), Hantke-Görges (2012), Feegert (2010) und van der Kolk (2000) sind in großem Maße Teil dieses Kapitels, aber auch Wöller (2013) und Streek-Fischer (2006) sollten in diesem Zusammenhang erwähnt werden. Nach Beckrath-Wilking sind eingängige Therapieverfahren jedoch weder hinreichend untersucht, noch gibt es genügend Studien zur Wirksamkeit akuter Interventionen (2013, 81). Es ist außerdem unklar, „was bei welchen Kindern zu welchem Zeitpunkt gemacht werden soll“ (Beckrath-Wilking 2013f, 78). In diesem Zusammenhang konstatiert auch Schmid (2007, 139), dass die Behandlungsergebnisse bei Kindern und Jugendlichen mit kombinierten Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen relativ schlecht sind. Deshalb plädiert er bei der Entwicklung von Interventionen von hoch belasteten Kindern und deren Familien für den Einbezug von Ressourcen aller Familienmitglieder und auch für die Zusammenarbeit mit psychosozialen Hilfen (Schmid 2007, 140; Hantke-Görges 2012, 129). Kritisiert wird außerdem die geringe Kooperation zwischen Jugendhilfe und niedergelassenen Psychotherapeuten und die geringen Ressourcen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Schmid 2007, 141f).

Wir leben in einer Welt, „in der die Abwesenheit von Traumatisierung eine Ausnahme ist“ (Hantke-Görges 2012, 113). So wundert es nicht, dass Van der Kolk und McFarlane auch die Gesellschaft verantwortlich für den Genesungsprozess von Menschen macht, die unter traumatischem Stress leiden. Zwei Aspekte sprechen Van der Kolk und McFarlane in diesem Zusammenhang an (Van der Kolk/ McFarlane 2010, 58):

1. Die Opfer sind nicht selbst für ihre Traumatisierung verantwortlich
2. Menschen, die traumatische Erinnerungen nicht bewältigt haben, werden zu gewalttätigen und ängstlichen, zu unzuverlässigen und leicht ablenkbaren Arbeitskräften.

Das vorrangige Ziel von Interventionen sollte, nach Turner, McFarlane und Van der Kolk immer die Herstellung von Sicherheit und einem Gleichgewicht in Zusammenarbeit mit dem Klienten sein (Turner/ McFarlane/ Van der Kolk 2000a, 372). Ein Gefühl von Sicherheit und Vorhersagbarkeit ist eine Voraussetzung für geplantes und zielgerichtetes Handeln (van der

Kolk/ McFarlane/ Van der Haart 2000, 311). Auch Beckrath-Wilking ist dieser Meinung: „Die Beziehung ist gewissermaßen das tragende Fundament jeder weiteren Arbeit“ (2013g, 129).

Um dies zu erreichen, ist eine adaptive Verarbeitung nötig, die aus einer Veränderung der eigenen Sichtweise von sich und anderen besteht, „die es ermöglicht, den Anforderungen des täglichen Lebens gerecht zu werden“ (Beckrath-Wilking 2013, 324). Levine benennt den Kern einer Traumatherapie: Gefühle müssen unter Kontrolle bekommen, abweichendes Verhalten und dysfunktionale Denkweisen korrigiert sowie die Entkopplung von Angst und dem Gefühl von Gelähmtheit erreicht werden (Levine 2011, 57).

Einen Schwerpunkt in der Gestaltung von Therapieprozessen bildet das Therapeuten-Klienten Verhältnis. Die aktive Gestaltung von Sicherheit und Halt für den Klienten ist wichtig, da Bindungsbeziehungen durch das Erleiden eines Traumas in früher Kindheit meist gestört sind (Levine 2011, 57). Neben der Gestaltung von räumlichen Settings, die dem Klienten zusagen sollten, sind folgende Einstellungen und Verhaltensweisen von Therapeuten zu beachten (Levine 2011, 130):

- Freundlich, zugewandt, teilnehmend, wertschätzend
- Konsequenz und ressourcen- und lösungsorientiert
- Klar und eindeutig, verlässlich, glaubwürdig, Halt gebend
- Klare Grenzen setzen und wahren
- Einverständnis der Klienten für jeden nächsten Schritt einholen
- Für die Sorgen und Nöte feinfühlig empathisch sein
- Erwachsenen Klienten auf Augenhöhe begegnen
- Professionelle Rolle und ethische Grundlagen wahren
- Klare Werthaltung: Ablehnung von Gewalt und sexuellem Missbrauch

Ein Gefühl der Sicherheit kann dem Klienten unter anderem dadurch vermittelt werden, dass es einen klaren Rahmen gibt. Der Therapeut übernimmt eine professionelle Rolle. Ein Arbeitsbündnis wird geschmiedet, Regression wird nicht gefördert. Die Beziehung wird auf Augenhöhe geführt (Beckrath – Wilking 2013, 171).

Die Vermittlung von Sicherheit ist nach Van der Kolk aber nur eines von zwei Generalzielen, die in einer Therapie verfolgt werden. Die unbeendete Vergangenheit sollte abgeschlossen werden. Dabei können Erfahrungen nicht einfach nur aufgedeckt werden, sondern müssen

modifiziert und transformiert werden. „Es ist wahrscheinlich, wenn auch nicht bewiesen, dass die Betonung dieser zwei Elemente bei der Behandlung die meisten Folgen der traumatischen Belastung zu lindern vermag“ (Van der Kolk/ McFarlane 2010, 42).

Allgemeine Ziele sind nach Beckrath- Wilking et al. (2013, 168):

- Beruhigung im Alltag
- Ermittlung vorrangiger „Baustellen“ sowie der Ressourcen des Klienten
- Struktur geben und kleine, bewältigbare Schritte planen
- Unterstützendes, soziales Netz anregen
- Abklärung der Behandlung körperlicher Beschwerden
- Basale Fähigkeiten zu Grenzsetzung und Selbstschutz vermitteln

Hantke und Görges nennen die Unterstützung zur Wiedererlangung von Kontrolle, Herstellung von Klarheit, Struktur und Transparenz als allgemeine Ziele (2012, 129) sowie Respekt, Akzeptanz und Wertschätzung sich selbst und anderen gegenüber (Hantke-Görges 2012, 146).

Stabilität wird nach Hantke-Görges durch Aufmerksamkeitslenkung, Körperbezug, Beziehungen, die Arbeit am Selbstbild des Klienten, das Umfeld, die Zeit, seine Sinngebung und Wahrnehmung erreicht (Hantke-Görges 2012, 103f). In der Stabilisierungsphase können auch Lehrer tätig werden und helfen, Vertrauen wieder aufzubauen und Kontinuität durch Vorhersagbarkeit und Strukturierung des Schulalltags vermitteln. Rituale und transparente Tagesraster geben dem Schüler das Gefühl, dem Schulalltag nicht hilflos ausgeliefert zu sein und können Erfahrungen von unberechenbaren Bezugspersonen korrigieren. „Spielräume“ zum Probedenken und zur Selbstfindung können besonders jüngeren Kindern mit behindernden Selbstbildern oder Verhaltensweisen helfen. Tadeln oder ablehnendes Verhalten sollte dabei unterlassen werden, weil dies die Reaktion verstärkt und die Lehrkraft unter diesen Voraussetzungen nicht mehr vertrauenswürdig erscheint. Ein Verständnis der Reaktionen des Kindes als normale Reaktion auf das Erlebte sollte grundlegend sein (Simon 2009, 61)

Simon führt verschiedene therapeutische Aspekte auf, die bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen berücksichtigt werden, beziehungsweise zum Einsatz kommen sollten (Simon 2009, 61):

- Psychoedukation
- Kontrolle lassen, Entspannung, Beruhigung
- In einfachen, klaren Worten sprechen
- Nichtbeurteilendes Akzeptieren des Klienten
- Eigene Rekonstruktion des traumatischen Geschehens
- Negative und aggressive Reaktionen begleiten
- Spezielle traumtherapeutische Techniken (zum Beispiel Körperübungen, EMDR)
- Psychopharmaka
- Soziale Beziehungen und Beratung von Angehörigen
- Klinikeinweisung
- Rechtsansprüche (Opferentschädigung)

Auch Körperkontakt und Sprache sollten reflektiert zum Einsatz kommen. Dabei muss erörtert werden, wie dies das Gegenüber aufnimmt (Hantke-Görges 2012, 196/203).

Es gibt viele Therapieverfahren, die in der Behandlung von posttraumatischem Stress angewendet werden :

- „Traumazentrierte kognitiv- behaviorale Therapie
- Traumazentrierte Spieltherapie
- Narrative Expositionstherapie für Kinder
- EMDR
- Psychodynamische, tiefenpsychologische Verfahren
- Hypnotherapeutische Verfahren
- Familien-/ systemtherapeutische Verfahren
- Pharmakotherapie“ (Landolt 2010, 78)

In therapeutischen Verläufen ist das Sprechen über das eigentliche Trauma, beziehungsweise die Ursache für traumatischen Stress des Klienten eher selten (Van der Kolk/ McFarlane/ Van der Haart 2000, 329). „Traumaüberlebende müssen konkrete Handlungen vollziehen, die den Triumph über Hilfslosigkeit und Verzweiflung symbolisieren“ (Van der Kolk/ McFarlane/ Van der Haart 2000, 329).

Die Dynamik zwischen Spannung und Entspannung ist ein zentrales Moment im therapeutischen Prozess und „bestimmt die Dynamik des Miteinanders, formt Neugier und

Ruhemomente“ (Hantke-Görges 2012, 44). Neue Strukturen und Rhythmen sollten angeboten werden, die helfen, Spannungen zu regulieren (Hantke-Görges 2012 115/118).

Nach Seel können Erlebnisse auch umgedeutet und neu wahrgenommen werden. Es eröffnen sich dadurch neue Erfahrungen und neue Handlungsmöglichkeiten für Klienten (Seel 2014, 112/ Boss 2006, 88). Diese Umdeutung führt zu einer „fortlaufenden Kontextualisierung und Rekontextualisierung der Ereignisse, Gefühle, Gedanken und Bewertungen“ (Stukenbrock 2014, 86).

Therapie, Förderung und Interventionen sollten einer regelmäßigen Evaluation unterzogen werden. Dies kann anhand genereller Kriterien (psychosoziales Funktionsniveau) oder fallspezifischer Kriterien (individuelle Ziele, wie zum Beispiel die Reduktion einer posttraumatischen Stresssymptomatik) geschehen (Stermoljan/ Fegert 2015, 266).

6.1 Therapie, Beratung, Förderung

Psychotraumatologische Therapiekonzepte sollten von Therapeuten ausgeführt werden, die speziell für diese Verfahren ausgebildet wurden, wie zum Beispiel Psychotraumatologen. Es gibt jedoch einen Diskurs, der sich mit der Erweiterung pädagogischer Handlungsfelder und Kompetenzen hinsichtlich der Förderung im Kontext von Traumafolgestörungen beschäftigt und dessen Inhalt ein Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit ist.

Man spricht im Zuge dieser Überschneidungen von einem Paradigmenwechsel im wissenschaftlichen Verständnis von Symptomentstehung sowie psychotherapeutischen und pädagogischen Behandlungsansätzen. Kinder werden durch langwierige Therapien resistent gegen ihre Wirkung und erhalten daher Diagnosen, die für folgende Therapiebeziehungswise Förderkonzepte ungünstige Voraussetzungen schaffen (Besser 2011, 52).

Kühn geht noch weiter und vertritt in seiner These die Meinung, dass die alleinige Fokussierung auf traumatherapeutische Felder wenig hilfreich für individuelle Traumabewältigung sei und eine Entwertung pädagogischer und heilpädagogischer Kompetenzen nach sich ziehe. „[...] die Pädagogik selbst besitzt einen nicht zu unterschätzenden Wirkungsraum zur Bewältigung traumatischer Erfahrungen“ (Kühn 2011, 28). Weiß konstatiert, dass grundsätzliche „Fragen nach Ursachen der Gewalt von Männern und Frauen, Mädchen und Jungen, von Gewalt Erwachsener gegen Kinder [...] noch immer in den geschlossenen Raum der Therapie verlegt und damit verleugnet“ werden (Weiß 2009, 77). Psychotraumatische Belastungen werden damit zu „reinen“ Krankheiten wie AD(H)S und Legasthenie gemacht. Eine Folge hiervon sind reine Symptombehandlungen. Re-

Inszenierungen und Sekundärschädigungen werden im Zuge dieser Behandlungsweise nicht erkannt (Weiß 2009, 77). Weiß weist darauf hin, dass pädagogische Hilfestellungen eine große Chance für die Kinder bedeuten können und Beeinträchtigungen, die im Alltag wirken, gerade in diesem Rahmen zu behandeln sind (Weiß 2009, 78). Sollten nur psychologische Therapeuten mit einem Kind arbeiten, werden nach Beckrath-Wilking das Umfeld und damit wichtige Ressourcen vernachlässigt (2013, 267).

Ein Ergebnis der Diskussion um die Erweiterung pädagogischer Handlungskompetenzen ist die Entwicklung der Traumapädagogik und Traumaberatung, die laut Beckrath-Wilking, wie die Traumatherapie, „heilsam“ wirken (Beckrath- Wilking et al. 2013, 267). „Viele Interventionstechniken können in allen drei Disziplinen angewandt werden. Im Idealfall unterstützen und verstärken sie sich in ihrer heilenden Wirkung gegenseitig. Mehr Selbstverantwortung und Autonomie der Klienten ist zentrales Ziel jeder Beratung und Behandlung“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 267). Aber Traumaberatung und Traumapädagogik haben auch Grenzen. So sollte der Fokus auf Intervention und Stabilisierung gerichtet werden. Traumakonfrontation und innere Arbeit sowie Täterintrojektarbeit sollten von psychotraumatologisch geschulten Kräften und in traumatherapeutischen Kontexten ausgeführt werden (Beckrath- Wilking et al. 2013, 267).

Da zahlreiche Defizite in der Versorgung von traumatisierten Kindern bestehen (Feegert et al. 2010, 313), unter anderem in der Versorgung durch das Gesundheitswesen und die Jugendhilfe (Feegert et al. 2010, 10), ist für einen solchen Schritt die Handhabbarmachung des psychotraumatologischen Traumamodells für pädagogische Handlungsfelder notwendig, damit Perspektiven in der (Sozial-) Pädagogik entwickelt werden können (Beckrath-Wilking 2013, 200). Fortbildungen, Supervision und Kenntnisse der Traumainhalte sind in der akademischen Grundausbildung nötig (Feegert, et al. 2010, 309; Beckrath- Wilking et al. 2013, 208; Hoffart/ Möhrlein 2009, 21; Fuchs 2009, 75), da die Anforderungen an Pädagogen steigen und fehlendes Fachwissen ergänzt werden muss (Kühn 2011, 28). Auch Rosner spricht von einer Schulung der Behandler (Rosner 2010, 68f). Ansonsten kann die Forderung Schmidts nach mehr störungsspezifischem Wissen im pädagogischen Alltag nicht erfüllt werden (Schmid 2007, 174). Auch sind eine stärkere Vernetzung zwischen den verschiedenen Systemen und institutionsübergreifende Handlungen dringend notwendig, um eine höhere Traumasensibilität zu erreichen (Feegert et al. 2010, 302). „Nur so kann dafür gesorgt werden, dass es letztendlich um mehr als eine reine Plädierformel geht , und nicht um die reine Delegation von Verantwortung und das Weiterreichen von Kindern und Jugendlichen in spezialisierten Einrichtungen und Modellprojekten [...] [Es herrscht ein] eklatanter

Mangel nicht in Rechtsansprüchen (zum Beispiel dem Opferentschädigungsgesetz), sondern in der Implementierung ressortübergreifender, individuumsbezogener Vernetzung und Hilfestellung und Umsetzung in der Fläche [...]. Das System setzt teilweise falsche Anreize und führt damit zu einer Aggravation der Symptomatik, zu sekundärer Viktimisierung und zu Scheitererkarrieren“ (Feegert et al. 2010, 11).

Laut Feegert, Dieluweit und Thurn gibt es noch immer Unklarheiten in den Zuständigkeiten der Leistungserbringer, fehlende Eingänge aktuellen Fachwissens in der Praxis und einen Mangel an flächendeckender Implementierung von Hilfemaßnahmen (Feegert et al. 2010, 313)

Es ergeben sich Forderungen für die Praxis nach Goldeck (2010, 75f):

1. „Systeme, in denen Kinder und Jugendliche betreut werden, wie das Gesundheitssystem, die Kinder- und Jugendhilfe, Kindergärten und Schulen, sollte eine höhere Sensibilität für Erscheinungen und Folgen von Kindesmisshandlung und – vernachlässigung und anderen Traumata entwickeln. Die Ausbildung und Fortbildung der in diesen Institutionen tätigen Berufsgruppen sollte verstärkt Erkenntnisse über Erscheinungen und Folgen der Traumatisierung von Kindern und Jugendlichen integrieren.“
2. „Die systematische Erhebung traumatischer Belastungen in Hochrisikogruppen ist dringend notwendig.“

Um den Rahmen des pädagogischen Handelns auszuweiten, werden verschiedene Bedingungen von Weiß genannt (Weiß 2009, 215):

1. Unterstützung der Teamprozesse und der Förderung eines Arbeitsklimas
2. Überprüfung der Einstellungspraxis
3. Fortlaufende Qualifizierung
4. Handlungssicherheit durch Richtlinien
5. Bereitstellung eines organisatorischen Rahmens, Qualitätszirkel
6. Unterstützung in Krisen und Schutz vor Überlastung
7. Sicherstellung von Kooperationsstrukturen
8. Entwicklung geeigneter Strukturen für den individuellen Bedarf der Kinder

Eine umfassende Liste pädagogischer Kompetenzen und Handlungsfelder und ihrer

Abgrenzung zu psychotraumatologischen Therapiekonzepten führt Beckrath Wilking auf (Beckrath- Wilking et al. 2013, 268):

- Anleitung zur Stabilisierung und verbesserte Alltagsfunktionsfähigkeit
- Individuelle, soziale sowie psychische Stabilisierung
- Angstfreie und soziale Alltagsbewältigung
- Förderziele:
 - Stärkung von Selbstbewusstsein
 - Durchsetzungsfähigkeit
 - Fähigkeit zur Selbstfürsorge
 - Abgrenzungsfähigkeit
 - Bedürfnisse bewusst erleben und äußern
 - Distanz zu handelndem Agieren
 - Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion
 - Selbstbemächtigung
 - Affektdifferenzierung und –regulierung
 - Realistische Objektwahrnehmung
 - Zukunftsvisionen wagen
- Ressourcenaufbau

Gemeinsamkeiten können in folgenden Bereichen gesehen werden (Beckrath- Wilking et al. 2013, 268):

- Halten, innenhalten und reflektieren
- Ermutigung zum Abbau von Angst und Vermeidungsstrategien
- Korrektur verzerrter Selbst- und Fremdwahrnehmung – Reflexion und Einnahme neuer Sichtweisen
- Würdigung bisheriger Bewältigungsstrategien als bislang bestmögliche
- Vermittlung von hilfreichen und entlastendem Wissen (Psychoedukation)

Grenzen pädagogischen Handelns sieht Beckrath-Wilking bei der Therapie von suizidalem Verhalten, eskalierendem und selbstverletzendem Suchtverhalten, psychotischen Dekompensationen, kritischem Untergewicht und eskalierender, dissoziativer Symptomatik,

wie zum Beispiel bei Täterkontakten und Triggern (Beckrath- Wilking et al. 2013, 268).

„Die Grenzen von ambulanter Therapie und Beratung unterscheiden sich“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 269). Folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Grenzen und Möglichkeiten von (Sonder-) Pädagogen und Therapeuten hinsichtlich der Förderung bei Traumafolgestörungen (Beckrath- Wilking et al. 2013, 271):

Therapie	Beratung
<ul style="list-style-type: none"> • Unkontrollierbare maligne Regression 	<ul style="list-style-type: none"> • In kleinen Schritten mehr Eigenkontrolle unterstützen, auch bei maligner Regression
<ul style="list-style-type: none"> • Ausufernd destruktives Agieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Trotz destruktivem Agieren sollte der beratende Kontakt aufrecht erhalten werden für eine stabilisierende Arbeitsbasis
<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Bündnisfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei fehlender Bündnisfähigkeit: Niedrigschwellige Angebote können als vertrauensbildende Maßnahme sinnvoll sein
<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Motivation und Behandlungsauftrag 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine allgemeine psychoedukative Intervention kann bei fehlender Motivation entlastend wirken
<ul style="list-style-type: none"> • Täterkontakt verhindert sinnvolle Therapie 	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung kann bei Suche nach Alternativen unterstützen, zum Beispiel betreute Wohnformen
<ul style="list-style-type: none"> • Äußere und soziale Probleme stehen akut und überfordernd im Vordergrund 	<ul style="list-style-type: none"> • Soziale Probleme sind ein Indikator für Sozialarbeit und deren Lösung damit vorrangiges Beratungsziel

Tabelle 2: Grenzen und Möglichkeiten von Therapie und Beratung (Beckrath- Wilking et al. 2013, 271)

Beckrath- Wilking et al. stellen außerdem die Traumaberatung, die von Pädagogen ausgeführt werden kann, und die Traumatherapie, die von ausgebildeten, psychotraumatologisch geschulten Fachkräften durchgeführt werden muss, nebeneinander und zeigen so die

Überschneidungen von Kompetenzen und Handlungsfeldern anhand spezifischer Interventionen auf (Beckrath- Wilking et al. 2013, 271)⁹:

Interventionen	Traumaberrtung	Traumatherapie
Psychoedukation	XX	XX
Stabilisieren	XX	XX
Äußere Sicherheit	XX	XX
Alltagsfunktionen stärken	XX	XX
Ich- Funktionen stärken	X	XX
Fähigkeiten, sich von Belastungen zu distanzieren	XX	XX
Innere Sicherheit	XX	XX
Imaginationsübungen	XX	XX
Stabilisierende Ego- State – Arbeit und Innere- Kind Arbeit	-	XX
Aufdeckende Ego- State – Arbeit und Innere- Kind Arbeit	-/X	XX
Täterintrojektarbeit	-/X	XX
Traumakonfrontation EMDR	-	XX
Psychodynamik deuten	-	X

Tabelle 3: Interventionen im Rahmen von Beratung und Therapie (Beckrath- Wilking et al. 2013, 271)

Gemeinsame Handlungsfelder sind demnach:

Psychoedukation, Stabilisierung, Herstellung der äußeren Sicherheit, Alltagsfunktionen stärken, Herstellung der Fähigkeit, sich von Belastungen zu distanzieren, Herstellung innerer Sicherheit und Imaginationsübungen.

⁹Erläuterung:

XX= zentrale Bedeutung

X= bedeutsam

-= nicht anzuwenden

-/X= nur bedingt anzuwenden

Die Traumaberatung erfährt aber auch Grenzen. Diese finden sich in der Stärkung von Ich-Funktionen, der aufdeckenden Ego- State- Arbeit, der Traumakonfrontation und der Deutung von Psychodynamiken. Diese Aspekte sollten nur in einem therapeutischen Rahmen umgesetzt werden.

Die Beratung gewinnt dadurch einen sozial orientierten Charakter, während die Therapie sich nach einem sehr regelgeleiteten Vorgehen richtet (Beckrath- Wilking et al. 2013, 271).

Ziegenhain betont die Relevanz (früh-) pädagogischer Interventionen und erwähnt einen Kostennutzen, der damit einhergeht. „Die größte Rendite ist bei kind- und familienunterstützenden Programmen zu erwarten“ (Ziegenhain 2010, 33). Sollte die Behandlung zu spät erfolgen, so sind Folgen wie eine Chronifizierung der Störung und immense finanzielle Folgekosten zu erwarten (Ziegenhain 2010, 32f). Auch die Schule bietet Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe und damit der Wiederherstellung sozialer Funktionsfähigkeit, also des Erlernens sozialer Erfahrungen und des Aufbaus von Vertrauen zu Mitmenschen (Simon 2009, 58f).

Da sich Traumafolgestörungen auch in ausgeprägten Lernstörungen manifestieren, wie Konzentrationsstörungen, Aufmerksamkeitsproblemen und der Unfähigkeit, zwischen relevanten und irrelevanten Informationen zu unterscheiden, ist es schwierig, diese als Folge von Traumafolgestörungen zu erkennen. Eine Folge ist die falsche Einordnung der Auffälligkeiten in Störungsbilder wie AD(H)S (Simon 2009, 58ff). Fuchs warnt davor, automatisch auf eine Traumafolgestörung zu schließen (Fuchs 2009, 119). Schüler haben Schwierigkeiten beim Aushalten und Erlernen alltäglicher Erfahrungen weil sie gelernt haben, auf traumatische Reize zu achten. „Sie [die Schüler] neigen dazu, unwichtige Reize als traumatisch zu missdeuten oder sie überhaupt nicht wahrzunehmen“ (Fuchs 2009, 119). Es baut sich eine Spirale von Problemen auf: „Es entsteht ein Teufelskreis, bei dem das Kind mehr und mehr als „schwierig“ und „böse“ stigmatisiert wird.“ (Fuchs 2009, 119)

Daher ist es wichtig, dass Lehrkräfte mehr in den Prozess der Förderung von traumatischen Folgestörungen einbezogen werden. Sie können Stabilisierung, Vertrauensaufbau und Kontinuität fördern (Fuchs 2009, 61). Evaluierete, pädagogische Konzepte für den Umgang mit traumatisierten Kindern im Schulalltag stehen aber derzeit noch aus (Fuchs 2009, 159).

Nötig für ein solches Vorgehen der Lehrkräfte sind Erfahrungswissen, Empathie Einfühlungsvermögen, Sensibilität für die Schwierigkeiten betroffener Kinder und das Wissen um alternative Handlungsmöglichkeiten im Schulalltag (Fuchs 2009, 62).

Sonderpädagogische Interventionen könnten sich im Schulalltag wie folgt darstellen: Schaffung eines sicheren Ortes in der Schule mit Rückzugsmöglichkeiten, Herstellung

einer verlässlichen Tagesstruktur, Bereitstellung fester Bezugspersonen, Vermeidung unkontrollierter Reizüberflutung, Weitergabe von Informationen an alle beteiligten Kollegen (Fuchs 2009, 160).

Vorrangiges Ziel sollte eine Vermeidung von Überforderung aller Beteiligten sein. Die Sonderpädagogik könnte dabei als Schnittstelle zwischen medizinisch-therapeutischen Interventionen und pädagogischer Hilfestellung arbeiten sowie bei der Integration im Alltag, der sozialen Unterstützung, der Einbeziehung von Angehörigen und eventuell der Herstellung von Kontakten zu Opferhilfsorganisationen helfen, Betroffene bei der Reintegration zu unterstützen (Fuchs 2009, 162). „Eine künftige Förderplanung bewegt sich an der Schnittstelle zwischen Pädagogik und Therapie und benötigt fachliche Kompetenz, Selbstreflexion und nicht zuletzt Stabilität und Belastbarkeit von Pädagogen und anderen professionellen Helfern. Dies unterstreicht den hohen Stellenwert von Sonderpädagogik in einem interdisziplinären Dialog zu Traumatisierung im Kindes- und Jugendalter, der bislang unterschätzt wurde“ (Fuchs 2009, 165).

Fuchs fasst die Diskussion um eine Erweiterung (sonder-) pädagogischer Handlungskompetenzen und die Suche nach Schnittstellen zwischen medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Herangehensweisen folgendermaßen zusammen:

„Professioneller Umgang mit traumatisierten Kindern muss neu gedacht werden“ (Fuchs 2009, 165).

6.2 Traumapädagogik

Nach Bausum, Besser, Kühn und Weiß finden sich die Wurzeln der Traumapädagogik im letzten Jahrhundert. Sie sind Folgen der Reformbewegungen in der Heimerziehung der 60er Jahre und der pädagogischen Auseinandersetzung mit sexualisierter, physischer und häuslicher Gewalt an Kindern und Jugendlichen in den 70er Jahren. So ist die Traumapädagogik ein Sammelbegriff aus Konzeptionen und Erklärungsmodellen und kann nicht eindimensional gesehen werden. Sie umfasst die Wiederherstellung pädagogischer Kompetenzen nach Überforderungserfahrungen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit weiteren Hilfesystemen sowie die Primärerziehung und die Behindertenhilfe. Die Autoren bezeichnen die Traumapädagogik als dynamisches Fachgebiet, das durch die Weiterentwicklung der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik und der Gesellschaft für Psychotraumatologie entstanden ist (Bausum/ Besser/ Kühn/ Weiß 2011, 7ff.).

Schmid definiert Traumapädagogik als eine „konsequente Anwendung des aktuellen

Kenntnisstandes der Psychotraumatologie auf das pädagogische Verständnis der betreuten Menschen“ (Schmid 2010, 46).

Die Traumapädagogik soll dem Umstand gerecht werden, dass traumabezogene Störungen, ihr Erkennen und ihre Behandlung, im schulischen Alltag nicht länger vernachlässigt werden. Auch (heil-) pädagogische Kompetenzen sollen mit diesem Thema aufgewertet werden: „[...] die Pädagogik selbst besitzt einen nicht zu unterschätzenden Wirkungsraum zur Bewältigung traumatischer Erfahrungen“ (Kühn 2011, 28). Schmid konstatiert eine klare Reduktion eines Großteils der Symptomatik von Traumafolgestörungen durch die Intervention von Pädagogen (Schmid 2007, 145). Auch für Ziegenhain stellen traumapädagogische Konzepte einen ressourcenorientierten Zugang dar, der eine behutsame Konfrontation mit den traumatischen Erlebnisinhalten zulässt und in den Mittelpunkt der pädagogischen Arbeit rückt (Ziegenhain 2010, 34). Da Kinder eine stabilisierende und positive Beziehungserfahrung machen müssen, um Traumata bewältigen zu können, kann die Traumapädagogik helfen, einen Kreislauf aus Ohnmacht und Ausstoßung zu durchbrechen (Schmid 2010, 39).

Traumapädagogik versteht sich als (heil-)pädagogischer Ansatz zur Stabilisierung und Förderung traumatisierter Kinder und Jugendlicher und ist eine notwendige Voraussetzung, Begleitung und Ergänzung eines entsprechenden Therapieprozesses (Schmid 2010, 39).

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik fasste ein Positionspapier zusammen, das Interventionen, Haltungen und Einstellungen rahmt (BAG- TP 2015). Das Feld der Traumapädagogik ist dennoch nicht eindeutig umrissen. So sprechen Beckrath- Wilking et al. von einer Ergänzung der Traumapädagogik um Heil- und Sonderpädagogik (Beckrath- Wilking et al. 2013, 298). Kühn schließt diese in die Traumapädagogik ein (Kühn 2011, 33).

6.2.1 Traumapädagogisches Handeln

Elementare Aufträge traumapädagogischer Konzepte sind nach Kühn (Kühn 2011b, 29):

- „Das Schaffen „sicherer Orte“, z.B. durch Enttabuisierung zwischenmenschlicher und institutioneller Gewalt
- Stabilisierung und Förderung der Selbstwahrnehmung, -kontrolle und -wirksamkeit traumatisch belasteter Mädchen und Jungen
- die Wiederherstellung der Teilhabe an sozialen und gesellschaftlichen Prozessen“

Diese Ziele sollen durch ein mehrgleisiges Vorgehen erreicht werden (Kühn 2011b, 33):

1. Die Gestaltung „sicherer Orte“ für die Betroffenen
2. Die Gestaltung „emotionaler Dialoge“ zwischen Kind und Pädagoge
3. Die Gestaltung „geschützter Handlungsräume“ für Pädagogen

Von Bedeutung ist auch das von Kühn aufgestellte Modell der Pädagogik des sicheren Ortes (Kühn 2011b, 33). Es stellt die Beziehungsdynamiken dar, die beachtet werden müssen, wenn ein sicherer Ort hergestellt werden soll und macht deutlich, dass der sichere Ort ein dynamisches Gebilde ist.

Der „sichere Ort“ ist ein Konzept, das einen Schwerpunkt innerhalb der Traumapädagogik darstellt. Durch den Verlust von Sicherheit in der äußeren Welt, wird „die Wahrnehmung eines inneren Sicherheitsgefühls des individuellen Selbst“ nachhaltig gestört. Es braucht daher verlässliche, einschätzbare und zunehmend zu bewältigende Lebensraum – und Alltagsbedingungen. Die Umwelt soll erneut als sicher begriffen werden. Dies ist ein langer Prozess (Kühn 2011, 34).

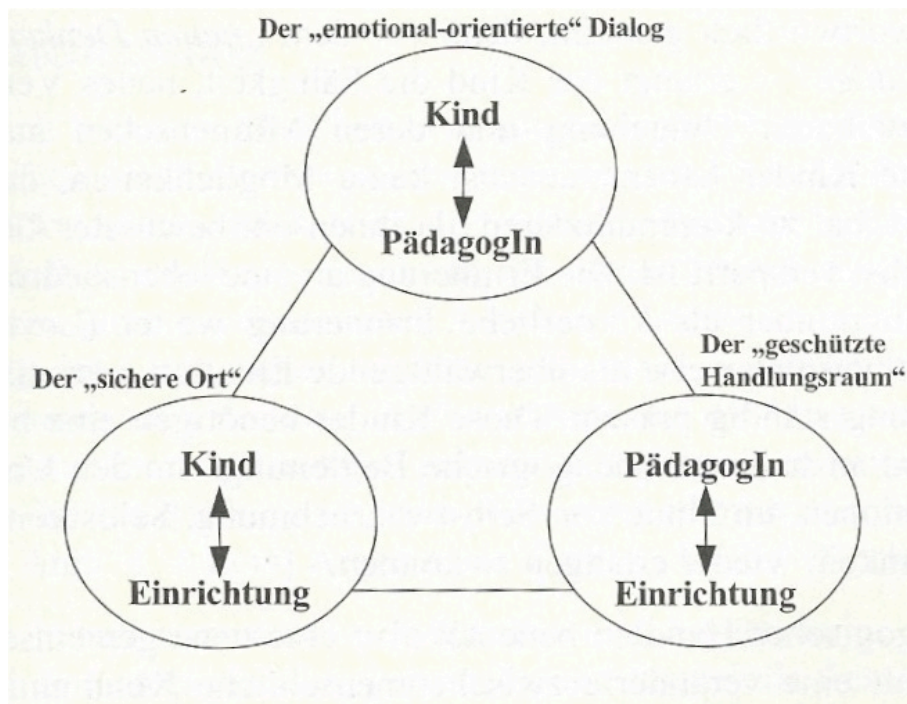


Abbildung 11: „Pädagogik des sicheren Ortes“ (Kühn 2011b, 33)

Der geschützte Handlungsraum meint das Handlungsfeld der Fachkräfte und dient dem Schutz dieser, da sonst die Gefahr von Burn- Out besteht. Ein geschützter Entwicklungsraum des Kindes braucht einen geschützten Handlungsraum des Betreuers (Kühn 2011, 34).

Grenzen sollten klar sein und regelmäßig in Erinnerung gerufen werden (Döring 2010, 235). Das Thema Grenzen in Verbindung mit der Bewältigung von traumatischem Stress spielt nach Signer-Fischer eine wichtige Rolle in der Beratung und Therapie. Signer-Fischer arbeitet mit körperlichen, verbalen, psychischen, räumlichen und zeitlichen Grenzen (Signer-Fischer 2012, 258). Auch hinsichtlich der Beziehungsgestaltung müssen Grenzen gesetzt werden, etwa, wenn Kinder und Jugendliche zu hohe Ansprüche „an die idealisierte Beziehung“ haben, die „in der Realität [...] nicht eingehalten“ werden können (Denner 2008a, 39).

Der emotionale Dialog stellt eine geduldige, behutsame und aushaltende pädagogische Begleitung dar „um den Umgang mit eigenen Emotionen, im Sinne von Selbstwahrnehmung, Selbstkontrolle und Selbstwirksamkeit, wieder erlangen zu können“ (Kühn 2011, 34), da Kinder zuerst nicht äußern können, was sie belastet und ihre Haltung eine Überlebensstrategie ist (Kühn 2011, 34).

Schmid stellt drei Ebenen eines traumapädagogischen Handelns auf: Institution, Mitarbeiter und die Betroffenen selber. Die dazugehörigen strukturellen Abläufe müssen in die pädagogischen Konzepte mit einfließen. „Dahinter steht die zentrale Annahme, dass die Arbeitsbedingungen, die strukturellen Abläufe einer Institution [...] die bereitgestellten

Ressourcen und die Haltung der Leitung von immenser Bedeutung für das Erleben von Sicherheit der Mitarbeiter und der Kinder sind“ (Schmid 2009, 49).

Es werden verschiedene Ziele der Traumapädagogik genannt, um zum Beispiel Vertrauen, Selbstwirksamkeit und den Abbau von Aggressionen zu erreichen. Allgemeines Ziel ist hierbei, traumatisierten Kindern und Jugendlichen positive und korrigierende Bindungsangebote in einem sicheren Lebensrahmen zu bieten. Beckrath- Wilking hat folgende Faktoren aufgeführt (Beckrath- Wilking et al. 2013, 281/ 300f):

- Angebot positiver, korrigierender, vertrauens- und bindungsfördernder Beziehungserfahrungen in einem sicheren Rahmen
- Stärkung und Selbstwahrnehmung für Empfindungen und Gefühle
- Hilfen zur Emotions- und Impulsregulierung
- Förderung der Mentalisierungsfähigkeit
- Psychoedukation und Unterstützung zur kognitiven Einordnung der Ereignisse
- Aktivierung der Bewältigungsfähigkeiten, Selbstermächtigung
- Unterstützung des Selbstaudrucks und der Gestaltung besonders durch Theater- Film- Zirkus- Projekte
- Kinder sollen zum „Bestimmer“, also zum Subjekt ihres Tuns werden
- Beenden von Reinszenierungen des Traumas
- Hilfe zur Überwindung von Loyalitätskonflikten gegenüber der Ursprungsfamilie

Auch die Wiederherstellung der Kompetenzen nach Konflikt- und Überforderungssituationen gehört dazu sowie die gezielte Förderung präventiver Maßnahmen zur Verhinderung von Gewalt gegen sich selbst und andere (Beckrath- Wilking et al. 2013, 281). Nach Schmid ist das Ziel einer Traumapädagogik „einerseits korrigierende Beziehungserfahrungen zu vermitteln und andererseits an der gezielten Förderung anzusetzen und zwar genau in jenen Fertigungsbereichen, die komplex traumatisierte Menschen nicht erlernen konnten“ (Schmid 2010, 46).

Hinsichtlich der Resilienzförderung ergeben sich nach Beckrath-Wilking folgende Ziele (Beckrath- Wilking et al. 2013, 302f.):

- Stabilisierung
- Selbstkontrolle

- Erfahrungen von Selbstwirksamkeit
- regelmäßige Sitzungen eines „Resilienzteams“ mit Kindern und Pädagogen, sammeln von Hilfreichem und Unterstützendem
- Förderung von Vertrauen in Erwachsene
- Förderung von Vertrauen in Freunde aus Peer- Gruppen
- Innere und äußere Spiel- Räume
- Erlebnispädagogische, ressourcenfördernde Freizeitangebote
- Begleitung von religiösen Festen

Zu den Interventionen zählen folgende Aspekte (Beckrath- Wilking et al. 2013, 302f.):

- Fürsorglicher, empathischer, autoritativer Erziehungsstil
- Konstruktive Kommunikation
- Aktiv zuhören
- Du- Botschaften vermeiden
- Konstruktiv loben, kritisieren und ermutigen

Schmid drückt die Ansatzpunkte traumapädagogischer Interventionen folgendermaßen aus (Schmid 2010, 47):

- Vermittlung eines sicheren Ortes
- Angebot hoffnungsvoller Bindungen
- Verbesserung der Emotionsregulation
- Verbesserung der Selbst- Fremd- und Körperwahrnehmung- Reduktion von Dissoziationsneigungen
- Förderung von dynamischen Resilienzfaktoren

Den Vorteil traumapädagogischer Herangehensweisen sehen Beckrath- Wilking et al. in der Lastenverteilung auf das ganze Team. Nicht ein einzelner Therapeut trägt die Verantwortung und Aufgabe, dem Kind oder Jugendlichen zu helfen, sondern alle beteiligten Betreuungskräfte (2013, 287).

Mitarbeiter sollten geschult werden, dissoziative Symptome und deren Auslöser zu erkennen und entgegen zu wirken, sie sollten auf selbstverletzendes und parasuizidales Verhalten vorbereitet werden und über Spezialwissen verfügen, wie zum Beispiel der Psychopharmakologie. Auch die Beziehung zwischen Betreuer und Schüler sollte eingehend untersucht und hinterfragt werden (Beckrath- Wilking et al. 2013, 174). Nach Schmid sollten sich Pädagogen ein grundlegendes Verständnis von Dissoziation, Selbstunwirksamkeitserwartungen, Beziehungsdynamiken und beeinträchtigter Emotionsregulierung aneignen, da Kinder schon auf minimale Signale von Ärger in den Gesichtern von Pädagogen reagieren, schon „bevor die Fachperson selbst realisieren kann, dass sie wütend ist“ (Schmid 2010, 45). Neben der Kenntnis von Beziehungsdynamiken sind aber auch die Kenntnis von Gegenübertragungsgefühlen und ein gut versorgtes Team wichtig, damit Traumapädagogik wirksam sein kann (Schmid 2010, 46).

6.2.2 Das Selbst – Regulation und Reaktivierung

Das „Selbst“ hat verschiedene Bedeutungsebenen, die in der Fachwelt jedoch nicht einheitlich verwendet werden. In dieser Arbeit wird das Selbst als eine Struktur verstanden, die selbstreflexiv, objektivierbar ist und sich in interaktionellen Akten mit Anderen herausbildet (Seidler 2013, 60). Im Folgenden werden die Aspekte Selbstregulation und Selbstwirksamkeit im Kontext traumatischer Störungen erläutert.

Nach Weiß sind Selbstregulation und –wirksamkeit sowie Transparenz und Partizipation zentrale Begriffe der Traumapädagogik (Weiß 2009, 113).

Ein Mangel an „Selbstregulation ist möglicherweise die am weitesten reichende Wirkung psychologischer Traumatisierungen sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen“ (Van der Kolk 2000, 174). Selbstregulation meint den mentalen Umgang mit Gefühlen und Empfindungen sowie den Umgang mit körperlichen Manifestationen der belastenden Ereignisse. Eine Erhöhung der Selbstregulation führt zur Verbesserung der emotional-kognitiven Stabilität (Weiß 2009, 114). Nach Bleicher bezeichnet es alle Arten der Selbstbeeinflussung des Individuums. „Hierunter fallen physiologische, emotionale und kognitive Prozesse“ (Bleicher 2003, 33). Ist die Selbstregulation gestört oder eingeschränkt, so können Wutausbrüche oder selbstschädigendes Verhalten die Folge sein (Wöller 2006, 336). Nach van der Kolk sind die Folgen ähnlich: Mangelnde Konzentrationsfähigkeit, Verlust der Impulskontrolle oder unkontrollierbare Gefühle der Wut und Traurigkeit und Selbstverstümmelung (van der Kolk 2000, 176ff.). Selbstregulierendes Verhalten der

Betroffenen kann hergestellt werden, indem die Bezugspersonen wie Eltern, aber auch Lehrkräfte, eine sicherheitsgebende Struktur zur Verfügung stellen, „damit die durch das Trauma erschütterte Weltsicht wieder in Zuverlässigkeit und Voraussagbarkeit münden kann“ (Korittko/ Pleyer 2014, 76). Dazu gehört, Lebensbereiche zu vermeiden, die kaum beherrschbar sind. Korittko und Pleyer nennen in diesem Kontext unter anderem den Konsum von Medien wie TV, Computer, Spielekonsolen (Korittko/ Pleyer 2014, 77).

Selbstwirksamkeit entsteht, „wenn Kinder das Gefühl haben, für sich selbst sorgen, auf ihre Umwelt einwirken und diese gestalten [zu] können“ (Weiß 2009, 115) und meint das Erleben von Sinnhaftigkeit und Handhabbarkeit. In diesem Zusammenhang wird die Reaktivierung des kompetenten Selbst erwähnt, die Kinder Wachstumschancen erkennen lässt, ihnen das Erleben einer kontrollierbaren Welt ermöglicht und durch Transparenz erhöhte Überschaubarkeit und Sicherheit vermittelt (Weiß 2009, 117). Nach Levine bewirkt das Erleben von Selbstwirksamkeit Freude und Zufriedenheit im Kind (Levine 2011, 276). Selbstwirksamkeit ist ebenfalls sehr wichtig in Bezug auf die Selbstwahrnehmung. Ein Kind, das eine geringe Selbstwirksamkeitswahrnehmung hat, stuft viele Situationen als unkontrollierbar ein, „obwohl sie in Wirklichkeit möglicherweise von dem Kind kontrolliert werden könnte“ (Schlup/ Schneider 2009, 518). Kinder sollen in diesem Zusammenhang „stark gemacht“ werden (Schlup/ Schneider 2009, 518). Selbstwirksamkeit führt außerdem dazu, dass Kinder mehr Kontrolle über ihren Alltag haben und erleben können (König 2014, 165).

Nach Wöller wird Selbstwirksamkeit in therapeutischen Settings folgendermaßen gefördert (Wöller 2013, 611):

- Durch die Betonung der Kompetenz und Einflussmöglichkeiten
- Durch wechselseitigen Rollentausch in Übungen mit hierarchischen Strukturen
- Durch „Containing“ des Beraters (Therapeuten), der als Reizschranke und Regulierungsinstanz dienen kann.
- Durch die Enthüllung der körperlichen und emotionalen Resonanz auf den Klienten

Auch ein soziales Netzwerk ist förderlich für die Entwicklung (Schay/ Liefke 2009, 31).

Die Aktivierung der kompetenten Selbstanteile führt nach Hoffmann-Widhalm zu einer besseren Bewältigung der traumatisierten Selbst- Anteile (Hoffmann- Widhalm 2009, 345).

Unter der Ich- Integration versteht Wöller die Fähigkeit, „unterschiedliche Selbstzustände flexibel entsprechend den Rollenanforderungen des Lebens aktualisieren und bewusst

erleben zu können“ (Wöller 2013, 78). Streek-Fischer erwähnt im Zusammenhang mit den psychopathologischen Folgen einer Traumatisierung eine mangelnde Integration des Selbst. „Wenn Kohärenz verloren geht, führen traumatische Erfahrungen zu einem mangelhaft integrierten Selbst, dem Ich und den Objektbeziehungen (Streek-Fischer 2006, 108).

Auch eigenverantwortliches Handeln kann in einen Bezug zu Selbstwirksamkeit und Selbstregulation gesetzt werden. So ist es nach Beckrath-Wilking et al. die Aufgabe der Bezugsperson, „soviel Eigenverantwortlichkeit und Aktivität wie möglich von der Klientin zu fordern und fördern, um unkontrollierte Regression und damit weitere Destabilisierung zu vermeiden“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 173).

Das frühkindliche Selbst entsteht aus Sach- und Sozialbezügen, denen sich das Kind hinwendet und so „Selbst- Bildung“ betreibt. Jedoch ist diese Bildung keine „autonome Tätigkeit des Subjekts aus sich selbst heraus“ (Schäfer 2002, 76), sondern ist in starkem Maße von den biographisch erfahrenen Beziehungen abhängig. Weiterhin müssen Kinder im Zuge der Entwicklung eines kompetenten Selbst lernen, „ihren Körper und Geist so zu strukturieren, dass sie etwas erkennen und darüber nachdenken können“ (Schäfer 2002, 79). Dieser Vorgang ist jedoch stark abhängig davon, was „in seiner Umgebung an Wahrnehmungs- Repräsentations- und Denkmöglichkeiten gepflegt und zugelassen wird“ (Schäfer 2002, 80). Auch der kulturelle Rahmen spielt eine Rolle (Schäfer 2002, 80).

7 Schule und Unterricht

Bisher gibt es noch keine Erhebungen zu der Zahl von traumatisierten Kindern an allgemeinbildenden Schulen. Wöller (2013) führt an, dass circa 5-10% aller Kinder in Deutschland unter 15 Jahren sexuell missbraucht werden. Betrachtet man diese Zahl, so scheint die Anzahl traumatisierter Kinder an allgemeinbildenden Schulen beträchtlich zu sein. Ist die Schule ein Ort für Therapie und Förderung? Diese Frage scheint nicht so leicht beantwortet werden zu können. Nach Ding ist die Schule „sicherlich nicht der Ort für therapeutische Arbeit. Doch traumapädagogische Ansätze und traumapädagogisches Grundwissen können helfen, das traumatisierte Kind auf dem Weg der Heilung zu unterstützen“ (Ding 2011, 67). Ding unterscheidet damit zwischen Therapie und traumapädagogischer Arbeit.

Stein konstatiert, dass es sehr wohl ein therapeutisches Milieu an Schulen geben sollte, um bessere Entwicklungsbedingungen (für traumatisierte Kinder und Jugendliche) zu schaffen (Stein 201, 258). Auch Wintsch plädiert für eine schulintegrierte Intervention in Bezug auf Kinder und Jugendliche, die Krieg erlebt haben: „Viel stärker noch als bei Naturkatastrophen benötigen kriegstraumatisierte Kinder und Jugendliche niederschwellige, schulintegrierte Intervention, sowohl vor Ort in den Kriegsgebieten, als auch in den Flüchtländern“ (Wintsch 2008, 201).

Hoffmann konstatiert, dass Schule die „rehabilitativen Anteile im Bildungs- und Erziehungsauftrag“ anerkennen sowie einen Schutzauftrag gegenüber Kindern und Jugendlichen bewusst wahrnehmen muss“ (Hoffmann 2010, 186). Auch Brauchle ist der Meinung, dass Lehrer einen nicht unerheblichen Teil dazu beitragen können, traumatisierten Kindern in der Schule zu helfen, ihre Entwicklung positiv zu gestalten (Brauchle 2010, 43).

Wichtige Autoren des Kapitels sind van der Kolk (2010), Streek-Fischer (2006), Ding (2011), Besser (2011), Huber (2009) und Beckrath- Wilking et al. (2013) sowie Stein (2010). Für die Beratungsaspekte waren Mutzek (2008) und Melzer (2012) hilfreich. Viele weitere Autoren ergänzen die Zusammenhänge und sind ebenso wichtig, können in diesem Zusammenhang jedoch nicht vollständig aufgeführt werden

7.1 Verhalten im Kontext traumatischen Stresses

Betreuungssituationen in der Grundschule sind im Kontext traumatischer Störungen für Schüler und Lehrkräfte hochbelastend und erfordern einen hohen Professionalisierungsgrad hinsichtlich traumapädagogischer Fachkompetenz.

Menschen, die traumatisiert wurden, leiden an einem negativen Selbstkonzept (Weiß 2009, 105) und halten sich für dumm, böse und nicht liebenswert (Weiß 2009, 43). Veränderungen des Identitätsgefühls sind nach der Kolk Folgen einer PTBS (der Kolk/ McFarlane 2010, 33). Dies führt zu Schamgefühlen, dem Gefühl von Hilfslosigkeit und einem außer-Kontrolle- Gefühl (der Kolk/ McFarlane 2010, 38). Daher ist die Vermittlung eines sicheren (Lern-) Ortes durch Lehrer von zentraler Bedeutung, nicht nur im Umgang mit traumatisierten Schülern (Kühn 2011; Ahrbeck 2010, 145).

Wut und Aggression sind häufig Folgen einer traumatischen Folgestörung. Nach Beckrath-Wilking et al. dienen diese aber der Emotionsregulierung und sollten folgendermaßen interpretiert werden: „So sind traumanaher Bewältigungsversuche [...] Ausdruck überwältigender Affekte [...]. Sie äußern sich auch in körperlich erlebten Spannungszuständen. Sekundär können sie eine interaktionelle Botschaft übermitteln, als Hilfsappell oder auch als Druckmittel dienen. Sozialer Rückzug soll oft vor Minderwertigkeitsgefühlen, Scham und Ohnmacht schützen“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 140). An PTBS Leidende tendieren dazu, „unmittelbar vom Stimulus zur Reaktion überzugehen, ohne sich deutlich zu machen, warum sie so aufgeregt sind [...] daher reagieren sie entweder übertrieben und bedrohen andere oder verschließen sich und erstarren“ (der Kolk/ McFarlane 2010, 38).

Nach Streek-Fischer sollten Kinder zuerst positive Erfahrungen machen und Erfolgserlebnisse haben. „Über viele Jahre wurden sie damit konfrontiert, scheinbar unfähig zu sein, zustande zu bringen, was Gleichaltrige können, Bedingungen, die ihren Selbstwert und Produktivität infrage gestellt haben“ (Streek-Fischer 2006, 229). Kinder, die unter traumatischem Stress leiden, weisen oftmals große Wissenslücken auf, meist schwere narzisstische Lern- und Arbeitsstörungen, die in Schulversagen enden, welches nicht selten zu weiteren traumatischen Erlebnissen führt. Das betroffene Kind entwickelt Vermeidungsstrategien, um sein traumatisiertes und traumatisierendes Leben fortsetzen zu können. Die betreffenden Kinder haben „große Pläne im Kopf“ (Streek-Fischer 2006 230), besitzen aber keine Orientierung, um diese umzusetzen. Kinder und Jugendliche sollten die Erfahrung machen, dass sich das Lernen lohnt (Streek-Fischer 2006, 230). Nach Brauchle sind Verständnis, Geduld und Strukturen entscheidend, welche dem Kind Sicherheit geben. „Lehrerinnen und Lehrer ermöglichen ihnen im Schulalltag eine Stabilisierung, wenn es ihnen gelingt, im Blick auf das Verhalten der Kinder und Jugendlichen bereits Kontinuität oder kleinste Fortschritte zu würdigen- immer unter dem Aspekt des Wohlwollens, dass diese Schülerinnen und Schüler verletzlicher sind als andere“ (Brauchle 2010, 43).

Von psychischen Störungen betroffene Kinder im Unterricht weisen meist folgende Begleiterscheinungen nach Wolf auf, die Lehrer im Unterricht kompensieren (und deuten lernen) müssen:

- „Schnelle Ermüdbarkeit
- Störungen des Selbstwertgefühls und der Motivation
- Emotionale Veränderungen
- Erschwerungen der sozialen Integration
- Einschränkungen in der Bearbeitung schulischer Aufgaben“ (2006 241)

7.2 Traumatische Folgestörungen und (kognitives) Lernen

Kinder und Jugendliche, die von traumatischem Stress betroffen sind, haben Schwierigkeiten, Signale zu deuten, wie zum Beispiel Körpersprache und verbale Aufforderungen. Ihre Körperwahrnehmung ist eingeschränkt. Folgen hiervon sind eine Erstarrung und eine Blockade der sensomotorischen Wahrnehmung, es kommt daher nach Ding zu Grenzüberschreitungen, die das Gleichgewicht einer Klasse stören können (Ding 2011, 60).

Nach Besser ist der Hippocampus bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen verkleinert und erschwert die kognitive Verarbeitung, die Kontextualisierung und die Speicherung von Erfahrungen und Gelerntem (Besser 2011, 44). Die Informationsverarbeitung bei Klienten mit einer PTBS ist eingeschränkt, da Betroffene unter Übererregung und intrusiven Erinnerungen leiden und ihr Fokus auf Quellen möglicher Bedrohung gerichtet ist. Nimmt man das Erinnern als einen Bestandteil des schulischen Lernens, dann ergibt sich auch hier ein Defizit der Betroffenen: „Die Zustandsabhängigkeit des Erinnerungsabrufs bewirkt verstärkt Zugang zu den traumatischen Erinnerungen und damit unfreiwillige Intrusionen, die ihrerseits noch mehr Erregung zur Folge haben“ (Van der Kolk 2000, 242). Erinnerungen, so Van der Kolk, sind ein Schlüsselbegriff im Kontext von Traumafolgestörungen, da sie sich normalerweise über die Zeit verändern und schlechte Erinnerungen sich abschwächen. Bei PTBS- Patienten ist dies nicht der Fall, die Erinnerungen an das Ereignis, das zu der Traumafolgestörung geführt hat, bleiben bestehen (Van der Kolk/ McFarlane 2010, 33). Kinder mit Traumafolgestörungen sind ständig auf „das Überleben im Hier und Jetzt“ (Möhrlein/ Hoffart 2014, 92) fokussiert und tun sich schwer damit, sich zu konzentrieren, „schulische Aufgaben zu zergliedern, oder sich gar für langfristige abstrakte Bildungsziele zu motivieren“ (Möhrlein/ Hoffart 2014, 92). Es fällt Kindern und Jugendlichen in diesem Kontext schwer, sich neutralen und angenehmen

Stimuli zuzuwenden. Dies gilt auch für Unterscheidung von wichtigen und unwichtigen Stimuli (Van der Kolk 2000, 242f). Mehr noch, da traumatisierte Kinder nicht durch Fehler oder Konsequenzen lernen, entsteht bei ihnen eine Angst vor Misserfolgen und Verletzungen. Es kommt zu Abwehr, wodurch ein negativer Kreislauf entsteht, der das Lernen für Schulkinder erschwert. Eine Konsequenz dieses Kreislaufes ist eine Abneigung, zu lernen und im Lernen etwas zu riskieren (Ding 2011, 59). Kinder und Jugendliche reagieren vorzugsweise auf traumagebundene Auslöser. Dies geschieht auf Kosten andersartiger Wahrnehmung (Ding 2011, 35). Auch Konzentrationsstörungen, Ablenkbarkeit und eine mangelnde Fähigkeit zur Reizdiskriminierung gehören zu dem Verhalten von traumatisierten Kindern in der Schule (Van der Kolk/ McFarlane 2010, 33) und führen unter anderem dazu, dass sie nicht fähig sind, zwischen Wichtigem und Unwichtigem zu unterscheiden. Dies zieht nach sich, dass „Kinder mit eigentlich normgerechter intellektueller Ausstattung [...] in den Schulleistungen versagen [...]“ (Fuchs 2009, 110). Durch eine PTBS wird die vestibuläre Reizverarbeitung gestört. Dies hat Tonusverlust, mangelnde Muskelkontrolle und eine Beeinträchtigung der Augenbeweglichkeit sowie eine schlechte Verarbeitung akustischer Reize und damit eine Beeinträchtigung im Lesen und Schreiben zur Folge. Auch die Fähigkeit von Kindern, Zeit einzuschätzen, ist eingeschränkt. Dadurch wird eine sinnvolle Handlungsplanung erschwert, und Tagesabläufe erscheinen willkürlich (Fuchs 2009, 122).

7.3 Herausforderungen

In Bezug auf Kinder und Jugendliche, die unter Dissoziationsstörungen leiden, konstatiert Huber, dass diese weiterhin am Unterricht teilnehmen können. „Lehrer sollten das Kind ermutigen, konzentriert bei der Sache zu bleiben, auch wenn die Stimmung oder Aufmerksamkeit wechselt“ (Huber 2009, 379). Huber erwähnt eine Haltung als wichtiges Hilfsmittel im Umgang mit traumatisierten Kindern, die Verständnis vermittelt und Bemühungen und Annäherungen belohnt. In der Unterrichtsgestaltung sollten traumatisierte Kinder dazu angehalten werden, sich selber zu kontrollieren. Betroffene brauchen klare Regeln und Grenzen und die Möglichkeit, Stressphasen mitzuteilen, „welche die Leistung beeinträchtigen können“ (Huber 2009, 379). Künstlerische Aktivitäten können dem Kind zum Beispiel helfen, sich mitzuteilen und Gefühle auszudrücken, auch ein Vertrauensbeziehungsweise Beratungslehrer kann in dieser Hinsicht hilfreich sein (Huber 2009, 379). Die Einbindung von traumatisierten Kindern in Gruppen im Unterrichtsgeschehen sollte nach Streek-Fischer erst nach dem Einzelunterricht geschehen (Streek-Fischer 2006, 280). Auch

Wolf ist dieser Meinung. Er erwähnt eine mögliche Absetzung des Unterrichts, falls dieser als undurchführbar für das Kind erscheint. Auch eine einführende Einzelbetreuung setzt diese als Anfang beziehungsweise als Wiedereinstieg in das schulische Lernen. So sind nach Wolf folgende Aspekte entscheidend für eine Unterrichtsplanung, welche stark in die Nähe der sonderpädagogischen Beschulung gerückt werden (Wolf 2008, 240):

- Eine wesentliche Voraussetzung für die Gestaltung des Unterrichts ist die individuelle Entscheidung über Inhalte, Beginn und Umfang des Unterrichts.
- Patientenzentrierte Disposition sollte fortlaufend beobachtet und der Unterricht angepasst werden.
- Lehrkräfte sollten auf die Wahrnehmung der Kinder und Jugendlichen achten.
- Lehrkräfte sollten immer das Ziel der Reintegration in das „normale“ Schulleben vor Augen haben.

„Die schulpädagogische Begleitung kann Kindern und Jugendlichen helfen, auch unter krankheitsbedingten Einschränkungen Zuversicht, Selbstvertrauen und Lebensfreude zu erhalten, beziehungsweise wiederzugewinnen“ (Wolf 2008, 241). Weiterhin sollten sich Lehrkräfte vorsichtig an Leistungsgrenzen herantasten und durch kontinuierlichen Methodenwechsel eine Rhythmisierung erreichen. Auch eine möglichst anregende Gestaltung des Unterrichtsmaterials und der Inhalte sowie eine flexible Zeiteinteilung sind wichtige Aspekte in der Gestaltung von Unterricht für traumatisierte Kinder (Wolf 2008, 241).

Kinder oder Jugendliche mit einer traumatischen Störung benötigen die Bearbeitung der eigenen Lebensgeschichte mit einer Betreuungsperson, die ihnen Halt gibt, und eine Beziehung, die wiederum Selbstbildungsprozessen einen Rahmen verleiht. Kinder in der Schule brauchen Schutz vor weiteren Übergriffen, wie zum Beispiel Täterkontakten, und Hilfe bei der Bewältigung traumatischer Erinnerungen. Auch eine politische und gesellschaftliche Bewältigung gehören in der Schule zu einer Förderung dazu, sollte das Kind Opfer politischer Repression gewesen sein (Weiß 2008, 43) Reale Bildungschancen und Entwicklungsmöglichkeiten sollten Kindern und Jugendlichen konstant zur Verfügung stehen. Nach Urban ist auch die Inklusion ein wichtiger Aspekt im Zuge der Diskussion um die Implementierung wirksamer Handlungsvorschläge für Lehrkräfte im pädagogischen Alltag. Er kommt jedoch zu der Schlussfolgerung, dass inklusive, traumasensible Hilfen weniger einen Methodenkoffer benötigen, sondern Traumarbeit eine professionelle Beziehungsarbeit

erforderlich macht, die förderlich für die Entwicklung von Kindern ist, die unter traumatischem Stress leiden (Urban 2011, 20).

7.3.1 Stigmatisierungs- und Etikettierungseffekte

Die Vermeidung der Heraushebung der (negativ besetzten) Problematik des Schülers im Kontext von Gruppensettings dient der Abwendung von Stigmatisierungs- und Etikettierungseffekten durch andere Anwesende. Denn „als Konsequenz der Stigmatisierung werden die negativen Zuschreibungen und das abweichende Verhalten in die individuelle Identität, also in das Selbstbild übernommen“ (Lüdecke 2010, 4). Auch Boss äußert die Befürchtung, dass Kinder und Jugendliche ihre eigenen Identitäten danach gestalten, wie sie gesehen und behandelt werden und deshalb ihre Identität auch auf negative Art und Weise konstruieren können. Die Stigmatisierung traumatisierter Kinder verhindert die Bildung von Resilienz (Boss 2006, 172). Über die Stigmatisierung von traumatisierten Kindern im Kontext Schule ist bisher nur wenig bekannt. Leuzinger-Bohleber konstatiert, dass Lehrer unter Handlungsdruck dazu neigen, ihre Wahrnehmung auf die Probleme der Schüler zu richten. Etikettierungseffekte haben auch eine Entlastungsfunktion für Lehrkräfte. So reduziert sich die Komplexität von Beurteilungen, da die Betroffenen auf ihr Etikett reduziert werden. Auch der Schüler profitiert von dieser Etikettierung, er kann Erwartungen ausfüllen, auch wenn diese aus Aggression und Gewalt bestehen. Selbstverständlich führt diese Haltung zu keiner Besserung (Leuzinger-Bohleber 2006, 154).

Kinder und Jugendliche, die von psychischen Störungen, wie zum Beispiel der Borderlinestörung betroffen sind, haben häufig mit Vorurteilen, Etikettierungs- und Stigmatisierungseffekten zu tun. Diese beruht nicht selten auf der Diagnose selbst. Betreuungskräfte sollten daher alles tun, um Vorurteile und Diskriminierung abzubauen. Dies kann unter anderem durch den sorgsamen Umgang mit Sprache und Konzepten geschehen (Wöller 2014, 67).

7.3.2 Die Schule als (sicherer) sozialer Übungsraum

Soziale Kontakte sind für das kognitive, schulische Lernen wichtig. „Zudem ist das soziale Lernen ein Prozess, der die Beziehungs- und Beteiligungskultur in einem Verbund fördert und die Selbst- und Sozialkompetenz stärkt“ (Wehnert 2010, 7).

Leider wird diese Art von Lernen in schulischen Settings vernachlässigt. Hierfür gibt es kein eigenes Schulfach „und folglich für das Lernen von Interaktion und Kommunikation auch

keinen Platz im Stundenplan“ (Steindorf 2000, 37). Umsetzungsversuche des Bildungs- und Erziehungsauftrags der Schule (Niedersächsisches Kultusministerium 2014, § 2 Bildungsauftrag der Schule) werden zum Beispiel von der Schule unternommen. Steindorf konstatiert, der Bildungsauftrag gewinne dermaßen an Bedeutung, dass der Erziehungsauftrag zu kurz komme, auch wenn (soziale) Erziehung Bildung erleichtere (Steindorf 2000, 37). „Bildung allein führt nicht notwendigerweise zur Erziehung. Beides sollte idealerweise Hand in Hand gehen, wenn Schülerinnen und Schüler von Schule langfristig profitieren sollen“ (Stein/ Haep/ Wilde 2013, 9). Wie diese Beziehung für Kinder geartet ist, die unter traumatischem Stress leiden, ist noch nicht hinreichend erforscht.

Lehrkräfte sollten nicht nur die bereits erwähnten Bildungsinhalte vermitteln, sondern auch dafür sorgen, dass der Klassenraum beziehungsweise die Schule zu einem Ort wird, an dem Vielfalt und heterogene Klassenzusammensetzungen keine Widersprüche darstellen. Die Haltungen der Lehrkräfte reichen hierbei von abgrenzend- distanziert bis hin zu kooperativ-synergieorientiert (Edelmann 2006, 241).

Die Schule, beziehungsweise das Klassenzimmer ist relevant als Raum für soziales Lernen. So hängen Lernstände nach Ditton und Krüsken stark von der günstigen oder ungünstigen intellektuellen und sozialen Zusammensetzung der Klasse ab. „Die Klassenzusammensetzung erweist sich [...] in diesem Abschnitt der schulischen Laufbahn als höchst relevant für das erreichte Leistungsniveau- und damit auch für die weiteren schulischen Perspektiven und die zu erwartenden Bildungskarrieren“ (Ditton/ Krüsken 2006, 153). Ditton und Krüsken führen auf, dass die Schaffung einer unterstützenden Atmosphäre hinsichtlich sozialer Strukturen nicht nur von der Lehrkraft abhängig ist und diese Leistungen unter den gegebenen Bedingungen kaum zu erbringen sind und „didaktisch- pädagogische Konzepte nicht ausreichend sein werden“ (Ditton/ Krüsken 2006, 153). Auch Gallagher ist ähnlicher Meinung, allerdings mit dem Fokus auf die Entwicklung sozialer Kompetenzen: „Beginning as early as the preschool years, classroom social dynamics impact children’s behavioral adjustment and interpersonal adaption“ (Gallagher et al. 2007, 17). Lehrkräfte haben in diesem Kontext die Aufgabe, als „invisible hand“ soziale Prozesse zu initiieren, das heißt, Möglichkeiten der Interaktion zu schaffen und Regeln für einen angemessenen Umgang aufzustellen (Gallagher et al. 2007, 17). Gallagher et al. weisen im Zusammenhang der sozialen Dynamiken im Klassenzimmer auch auf die Unterschiede zwischen Kindern hin, die „Opfer“ oder „Täter“ in Mobbingprozessen sind. So sind Opfer eher zurückgezogen, unterwürfig, haben geringe Führungskompetenzen¹⁰, wenig Freunde, können aber kooperativ

¹⁰ Aus dem Englischen: „poor leadership skills“

und prosozial sein, während Täter eher unkooperativ und aggressiv sind (Gallagher et al. 2007, 34). Im Hinblick auf traumatisierte Kinder, die stark unter der Unfähigkeit leiden, soziale Strukturen aufzubauen und aufrecht zu erhalten, könnte folgendes Zitat aussagekräftig sein: „It is not sufficient to describe the peer cultures of the majority, we also must examine peer processes for those children at the margins of the social structure“ (Gallagher et al. 2007, 40).

Schulen müssen versuchen, aktiv positives Verhalten unter den Schülern aufzubauen und so einen „sicheren Ort“ zu schaffen, also einen Raum, der soziale Beziehungen nicht nur zulässt, sondern sie auch unterstützt und begleitet und in dem Kinder keine Angst vor Zurückweisung und Enttäuschung haben müssen (Möhrlein/ Hoffart 2014 93).

7.3.3 Juristische Aspekte

Besteht ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, zum Beispiel durch sexuellen Missbrauch oder Vernachlässigung, so liegt der Fokus der Betreuungsperson (des Beraters) auf der Stärkung der Ressourcen und der Unterstützung des Betroffenen, „nicht die Strafverfolgung des Beschuldigten“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 382) ist zentral. Der Schritt, eine Anzeige zu machen, muss mit den Betroffenen sehr gut überlegt werden, auch die Folgen sollten genau erörtert werden. Der Gerichtsprozess ist für die Opfer meist hochbelastend und kann den Tatablauf wiederholen, was zu einer erneuten Traumatisierung führen kann (Biberacher 2013a, 382). Die Betreuungskräfte, in diesem Fall Lehrkräfte, haben in Prozessen die Aufgabe, wahrheitsgemäß zu antworten, also auch für das Opfer belastende Aussagen zu tätigen. Äußerst wichtig ist außerdem die Einholung einer Schweigepflichtsentbindung und damit des Einverständnisses des Betroffenen (Beckrath- Wilking et al. 2013, 381).

7.3.4 Selbstfürsorge und Psychohygiene

Trauma ist ansteckend (Weiß 2009, 183). So kann das vom Kind ausgehende Gefühl schnell zum eigenen werden und Wut und Scham auslösen. Betreuungspersonen sind damit extrem hohen Belastungen ausgesetzt (Lang 2011, 218f).

Lehrkräfte haben eine Vielzahl von Herausforderungen zu bewältigen, einige davon können belastend wirken. So kann der Umgang mit chronisch kranken Kindern und Jugendlichen, die eine geringe Lebenserwartung haben, durchaus zu Stress führen, da Lehrkräfte für den Umgang mit diesen Kindern und ihren Reaktionen nicht die erforderlichen Kompetenzen besitzen (Ortmann/ Jennessen 2004, 8f).

Übertragungen und Gegen-Übertragungen können Reaktionen in Betreuungspersonen auslösen, die selbst traumatisierend wirken und heftige Auswirkungen im „inneren System“, also im Bereich der Gefühle haben können, wie zum Beispiel alleine zu stehen und keine Unterstützung zu haben (Weiß 2009, 185): „Die Lebensgeschichten chronisch traumatisierter Kinder und Jugendlicher sind auf Grund der Schrecken und Missachtung des Kindes als Subjekt ein Angriff auf das innere System der Bezugsperson.“ (Weiß 2009, 183).

Betroffene Bezugspersonen schwanken zwischen „Allmacht und Ohnmacht“ (Weiß 2009, 188) und werden im Team die Spezialisten für „Schrecken und Dreck“. Sie erliegen „Retterfantasien“ (Weiß 2009, 194). Auch Unsicherheit, Gefühle von Mitleid und Hilflosigkeit sind Teile einer Gegenübertragung (Fuchs 2009, 33).

Nach Seidler ist eine „Irisfunktion in der Informationsaufnahme wichtig, um gefilterte Informationen zu erhalten, die relevant für die Förderung von Kindern mit traumatischem Stress sind. Diese Iris kann ab- und zunehmen und sich der Situation anpassen“ (Seidler 2013, 173).

Nach Schaarschmid ist die Bewältigung von Belastungen von vielen Faktoren abhängig. So sind das berufliche Engagement, die Widerstandfähigkeit und ein positives Lebensgefühl förderlich für die Arbeitsgesundheit von Lehrkräften. Überhöhtes Engagement, Selbstüberforderung und Resignation erhöhen das Risiko, eine Überforderung zu erleiden (Schaarschmid 2005, 26ff).

7.3.4 Supervision

Lehrer bewegen sich in einem Spannungsfeld zwischen pädagogischen Idealen und Realisierbarkeit im schulischen Alltag. Sie stehen außerdem in einem engen personalen Bezug zu ihren Schülern. Als belastend werden von Lehrkräften in diesem Zusammenhang besonders „verhaltensoriginelle“ Schüler erlebt (Mikula 2008, 179). Supervision für Lehrkräfte kann helfen, ihr Handeln zu reflektieren, im Kontext von Traumafolgestörungen und der Gefahr der sekundären Traumatisierung ist dies äußerst relevant.

Mitarbeiter brauchen Supervision, um eine kritisch- reflexive Auseinandersetzung mit den eigenen negativen Erfahrungen machen zu können (Suess 2010, 269ff). Auch Fort- und Weiterbildungen (Weiß 2009, 198) beziehungsweise eine fundierte Ausbildung (Lang 2011, 219) sind nötig, um Sachkompetenz, Selbstreflexion und Selbstfürsorge, Wissen über Psychotraumatologie, Entwicklungsrisiken sowie über Beziehung und Bindung gewährleisten zu können (Weiß 2009, 198). Stabilisierende Prinzipien wie Transparenz, Einschätzbarkeit, Individualisierung und Wertschätzung der Individualität, der eigenen wie des Kindes

oder des Jugendlichen sollten verinnerlicht werden, um Konzepte und Ideen verwirklichen zu können und Kindern Orientierung und Sicherheit zu bieten (Lang 2011, 219). Dabei muss hervorgehoben werden, dass Betreuer, nach Lang, nicht nur Umsetzer von Konzepten sind, sondern auch ihr Bestandteil. Nur aus dieser Perspektive kann eine angemessene pädagogische Haltung entstehen (Lang 2011, 219).

Die Lehrerpersönlichkeit ist für die Entwicklung sozialer Kompetenzen sehr wichtig. Um der damit verbundenen Herausforderung gerecht zu werden, benötigen Lehrkräfte Fortbildungen, in deren Rahmen sie sich auf einer persönlichen Ebene weiterentwickeln können (Mikula 2012, 181). Im Zuge dieser Fortbildungen lernen Lehrkräfte, mit Ungewissheiten umzugehen und sind deshalb psychisch gesünder (Döring- Seipel/ Dauber 2013, 41). Döring-Seipel und Dauber beschreiben mehrere Dimensionen der Supervision, unter anderem (Döring- Seipel/ Dauber 2013, 42):

Supervision...

- ...verbessert die kooperative Basis professionellen Handelns
- ...unterstützt Teamentwicklungsmaßnahmen
- ...erhöht die Konfliktfähigkeit
- ...unterstützt den höheren Grad an (Selbst-)Steuerung und (Selbst-)Regulierung
- ...hilft, auf berufliche Anforderungen adäquat zu reagieren
- ...fördert den Selbstreflexionsprozess
- ...stärkt das fachliche Kompetenzprofil
- ...stärkt persönliche Ressourcen
- ...schafft neue Sichtweisen
- ...führt zu einer verbesserten Belastungsregulation

Dennoch scheinen Lehrkräfte hinsichtlich der Inanspruchnahme von Supervision eher zurückhaltend zu sein (Döring- Seipel/ Dauber 2013, 43).

7.4 Unterstützung, Hilfe und Förderung

7.4.1 Strukturaufgaben der Schule

Ein strukturiertes und haltgebendes Umfeld kann sehr förderlich für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes sein (Beckrath- Wilking et al. 2013, 168; Hantke-Görges 2012, 129).

Nach Bohl et al. hat die Schulentwicklung schon eine Ausdifferenzierung erfahren: „Es wurden Steuerkonzepte [...] ergänzt, das Verhältnis von Schulentwicklung und Lehrerprofessionalität wurde vielfach durchleuchtet, Beratungskonzepte und –methoden wurden erprobt und verfeinert, neue Begriffe wie datenbasierte Schulentwicklung entstanden“ (Bohl et al. 2010, 11).

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Organisation Schule als hilfreichen Akteur im Heilungsprozess von traumatisierten Kindern einzusetzen.

7.4.2 Rahmenvorgaben für Lehrkräfte und Schulen

Strukturierung von Unterricht und Schule lässt Kinder besser lernen (Möller 2006, 122). Lehrkräfte tragen die Verantwortung für die Weiterentwicklung und Professionalisierung aller innerorganisatorischen Entscheidungen und die Gestaltung des Schulklimas (Haeffner 2012, 125). Nach Grölich ist die Schulleitung verantwortlich für gelingende Unterrichtsprozesse und die professionelle Weiterentwicklung des Lehrpersonals (Grölich 2010, 71). Es soll darauf hingewiesen werden, dass Schule sich grob in zwei Aufgabenbereiche unterteilt: Die organisatorischen/ institutionellen und die pädagogischen Bereiche. Erstere unterstützen zum Beispiel die Förderung von Kommunikationsprozessen (Blömeke/ Herzig/ Tulodziecki 2007, 262). Lehrkräfte erhalten durch institutionelle Handlungsbedingungen und Rahmenvorgaben ihren Auftrag (Fend 2006, 181). Fend führt aus, dass Rahmenvorgaben auf unterschiedlichen Ebenen formuliert werden. So spielt die Bildungspolitik eine Rolle, unter anderem Kosten-Nutzen- Aspekte. Die Ebenen haben jedoch einen „Handlungsspielraum, einen Raum von Gelegenheitsstrukturen, der gestaltbar ist“ (Fend 2006, 181). Fend führt weiterhin an, dass Gestaltungsmöglichkeiten von den Vorgaben der verschiedenen Ebenen abhängen. So gibt es Gesetzgebungsarbeit zum detaillierten Verwaltungshandeln sowie die pädagogische Ebene (Fend 2006, 189). Organisationale Aspekte sind „strukturelle Bedingungen, die auf der Schulebene den Rahmen für die pädagogischen Prozesse bilden“ (Grölich 2010, 71), hiermit ist unter anderem die Professionalisierung von Lehrkräften und der Schulleitung gemeint (Grölich 2010, 71).

Nach Ding muss sich die Grundhaltung an Schulen dahingehend ändern, dass sie zu einem Ort wird, der positive Bindungen zulässt und Neugierde im Kind wecken kann. Eine Atmosphäre von Zugewandtheit, Sicherheit und Präsenz ist bedeutsam (Ding 2011, 67). Dies entspricht auch den Rahmenvorgaben des niedersächsischen Kultusministeriums, die nicht nur (kognitive) Bildung umfassen, sondern auch Erziehung. Eine Grundschule sollte

weiterhin eine altersangemessene Form des Zusammenlebens gestalten (Niedersächsisches Kultusministerium 2012, 3).

7.4.3 Unterricht

Nach Meyer (2004) sind folgende Aspekte maßgeblich für die Gestaltung guten Unterrichts (Meyer 2004)¹¹:

- Klare Strukturierung des Unterrichts
- Hoher Anteil echter Lernzeit
- Lernförderliches Klima
- Inhaltliche Klarheit
- Sinnstiftendes Kommunizieren
- Methodenvielfalt
- Individuelles Fördern
- Intelligentes Üben
- Transparente Leistungserwartungen
- Vorbereitete Umgebung

Die klare Strukturierung zieht sich nach Meyer durch alle Bereiche des Unterrichts, ein lernförderliches Klima ist von gegenseitigem Respekt geprägt, es treten keine Diskriminierungen, keine Aggression, wenig Rivalität und Machtkämpfe auf. Die Methodenvielfalt schließt auch den Frontalunterricht ein, der in letzter Zeit kritisiert wurde. Meyer schlägt eine Re-Implementierung dieser Unterrichtsform vor, auch vor dem Hintergrund, dass dieser trotz aller Kritik sehr häufig genutzt wird. Meyer unterteilt die im Unterricht verwendeten Methoden in drei Bereiche: die Freiarbeit, Lehrgänge und die Projektarbeit. Lehrkräfte sollten in allen Bereichen kompetent sein, da jede Form, jeder Bereich seine Stärken und Schwächen hat. So ist ein Frontalunterricht sinnvoll, um „Sach-Sinn- und Problemzusammenhänge aus der Sicht des Lehrenden zu vermitteln und dadurch Sach- und Fachkompetenz bei den Schülern aufzubauen“ (Meyer 2004, 79). Freiarbeit bezeichnet selbstorganisiertes Lernen. Sie „ist bestens für das Üben und Festigen, für das

¹¹ Der Autor Hilbert Meyer spielt im Kontext der Unterrichts- und Schulforschung eine relevante Rolle. Deshalb sollen in diesem Kapitel Auszüge aus dem Buch „Was ist guter Unterricht“ (2004) vorgestellt werden. Traumasensibler Unterricht wurde bisher kaum erforscht. Die Übertragung der Inhalte dieses Kapitels in traumarelevante Aspekte geschieht im Kapitel 12 („Zusammenführung“).

Wiederholen und Kontrollieren von Gelerntem geeignet“ (Meyer 2004, 79). Nach Meyer sollten diese Formen des Unterrichts alle genutzt werden, um eine Methodenvielfalt zu erreichen, dabei ist offener Unterricht eher geeignet, um soziale Kompetenz zu erlangen. Direkte Instruktion hilft den Schülern, sich Wissen anzueignen (Meyer 2004, 79ff.).

Auch Lehrwerke sollten dem Unterricht und den Schülern angepasst werden. Nach Eckert sollten Lehrbücher verschiedene Zugangsweisen anbieten (per Text, Hörsequenz, Rollenspiel, Filmausschnitt) und Lesekompetenzen berücksichtigen. Schüler sollten zudem die Möglichkeit haben, in einem individuellen Tempo zu lernen und sich an Planungen und Entscheidungen zu beteiligen (Eckert 2004, 95).

Dass Klassenklima ist für einen guten Unterricht wichtig. Um dieses zu verbessern, können Symbole und Bilder verwendet werden, die dabei helfen, Gefühle auszudrücken und so den Schülern eine Chance geben, an dem Klassenklima aktiv mitzuwirken. Zudem kann die Lehrkraft verstärkt auf sie eingehen (Just 2013, 548).

Schulen brauchen pädagogische Konzepte, die Kinder mit traumatischen Störungen helfen können. Pädagogen sind bisher auf individuelles Aushandeln angewiesen. Dabei ist die Gefahr groß, den Kontakt zu den Kindern durch unreflektiertes und „moralisches“ Handeln zu verlieren (Weiß 2009, 179). Nach Fegert, Ziegenhain und Goldbeck müssen Mitarbeiter qualifiziert werden, um die Funktionsweise von Traumata kennenzulernen und dementsprechend zu handeln (Fegert/ Ziegenhain/ Goldbeck 2010, 304). Auch Kavemann ist der Meinung, dass Lehrkräfte und Erzieher, zumindest im Bereich der Elternberatung „Grundkenntnisse über Gewalt in Elternbeziehungen und [dem] Hilfesystem“ benötigen (Kavemann 2010, 154). Hoffmann fordert eine Sensibilisierung des Themas durch Fort- und Weiterbildung, Diskussionen an Schulen und der Entwicklung von hilfreichen Strukturen (Hoffmann 2010, 186). Diese könnte zum Beispiel in einer multiprofessionellen Zusammenarbeit mit qualifizierten Fachkräften bestehen, die helfen, wenn von den Lehrkräften nicht mehr zu bewältigende Probleme bei Kindern auftauchen (Motzkau 2008, 203). Nach Ding sind strukturgebende Elemente Rituale und Tagespläne, die sichtbar für alle sind und besprochen werden sollten (Ding 2011, 61). Für Stein ist eine Strukturgebung ein dialektisches Verhältnis, sollte prozessorientiert gesehen werden und schließt Strukturen für Orientierung und Sicherheit, Raumstrukturen, Zeitstrukturen, Regeln für den Umgang und die Arbeit, Rituale und Rollenstrukturen in der Gruppe mit ein (Stein 2010, 259).

Für Wintsch ist die Schule ein Interventionsrahmen („School- based approach“), der Kindern und Jugendlichen eine vertraute Umgebung gewährt und eine große Anzahl Betroffener

erreicht. Stigmatisierungen sollen wegfallen oder reduziert werden (Wintsch 2008, 201).

Die Schule hat einen zentralen Stellenwert für Kinder, daher ist es wichtig, dass sie verschiedene Aufgaben übernimmt. Prävention von Gewalt an Schulen, wie zum Beispiel in Form von Bullying und Cyber- Mobbing, ist ein Thema, dem sich eine Schule widmen sollte. Transparenz ist ein weiterer Schwerpunkt in der Traumapädagogik. Sie ist nötig, um Vertrauen aufbauen zu können und das Verhalten des betreuenden Umfelds berechenbar und zuverlässig zu machen und wirken zu lassen (Kühn 2011, 136).

Die Herstellung von Transparenz ist ein wichtiger Prozess in der Förderung von Kindern, die unter traumatischem Stress leiden. Um diesen heilend gestalten zu können, müssen Betroffene, in diesem Fall Grundschüler und Grundschülerinnen, an dem Prozess teilhaben. Dabei geht es nicht um die Offenlegung oder Bloßstellung der individuellen Belastungen, sondern um eine Offenlegung von Strukturen, Regeln, Konsequenzen und Arbeitsweisen. Auch Gruppenprozesse sollten transparent gemacht werden, damit Vertrauen und Sicherheit hergestellt und Selbstwirksamkeit sowie Zuversicht empfunden werden können. Im Team sind dafür regelmäßige standardisierte Reflexionsrunden nötig (Bausum 2011, 190f).

Wenn besondere Zuwendung und Annahme, die Ermöglichung von Ruhe und Entspannung, die Stiftung von Erfahrung, Sicherheit und Geborgenheit im Team implementiert werden sollen, müssen folgende Aspekte nach Stein Beachtung finden (2010, 259f):

- Die Bedingungen und Voraussetzungen der Schüler, der Pädagogen und der Lerngruppe als Ganzes sollten geklärt werden.
- Ziele sollten in globale und spezifische Teilziele getrennt und auf verschiedene Funktionsbereiche, wie affektive, sozial- kommunikative und kognitive bezogen werden.
- Die Inhalte des Unterrichts müssen hinsichtlich ihrer Relevanz und ihrer grundsätzlichen Eignung untersucht werden.
- Lernformen und Medien haben einen erheblichen Einfluss und sollten dahingehend geprüft werden
- Unterrichtsstrukturen und Prozesse sollten vorher erarbeitet werden.
- Die Prozesse und Handlungen sollten hinsichtlich individueller Lernprozesse, des Prozesses der gesamten Gruppe, der Beurteilung der Lernplanung und der Arbeit des Pädagogen im Unterricht ausgewertet werden.

7.4.7 Sprache

Auch sprachliche Mittel werden im Kontext der Förderung von Kindern und Jugendlichen, die unter traumatischem Stress leiden, genauer betrachtet. So soll mit Symbolen gearbeitet werden, um den Redeanteil in Interaktionsprozessen zu minimieren. Wenn gesprochen wird, so sollte die Sprache klar und verständlich sein. Durch Blickkontakt und die Verwendung von bildhafter Sprache kann gewährleistet werden, dass die Betroffenen nicht wieder traumatisiert werden, sich ernst genommen und nicht überfordert fühlen (Ding 2011, 67). Nach Huber können Codes in der Sprache mit dem Kind verwendet werden, damit es seine Gefühlslagen besser ausdrücken kann und so mehr Selbstkontrolle gewinnt. Auch Worte oder Sätze „die konzentrierte Aufmerksamkeit anregen“ (Huber 2012, 376), können benutzt werden.

7.4.8 Körperkontakt

Körperkontakt kann sehr wichtig sein, wenn es darum geht, Bindung herzustellen. Nach Wöller ist das richtige Maß an Körperkontakt wichtig, um mit sexuell traumatisierten Menschen umgehen zu können, dies können Lehrkräfte erfahren, wenn sie mit den Betroffenen darüber sprechen (2013, 393). Sexuell traumatisierte Kinder müssen zuerst mit Körperkontakt umgehen lernen und sexuelle Berührungen von anderen Berührungen zu unterscheiden lernen, wie zum Beispiel die Begrüßung durch das Reichen einer Hand (Wöller 2013, 393). Lehrkräfte sollten darauf achten, dass Körperkontakt vom traumatisierten Kind anders interpretiert werden kann, als er intendiert ist. So ist das gut gemeinte Schulterklopfen etwas, das das Kind als unangenehm empfindet, wenn es von Scham im Zuge traumatischen Stresses betroffen ist (Marks 2009, 40). Pädagogische Gesten beziehungsweise der körperliche Habitus von Lehrkräften sind durch Pilarczyk und Mietzner festgehalten. So ist das Überbeugen bei Hilfestellungen am Arbeitsplatz eine jener Gesten, bei denen oft Grenzüberschreitungen geschehen, also eine Ignoranz der körperlichen Selbstständigkeit des Schülers gezeigt wird und sollte deshalb unterbleiben. Wichtige Voraussetzungen für einen Körperkontakt der von beiden Seiten als angemessen betrachtet wird, sind Respekt und Vertrauen. Frauen zeigen einen engeren Körperkontakt als männliche Lehrkräfte, besonders in der Grundschule (Pilarczyk/ Mietzner 2005, 171ff).

7.4.9 Herstellung eines sicheren Ortes

Nach Kühn ist die Herstellung eines sicheren Ortes eine zentrale Aufgabe der Traumapädagogik (Kühn 2011, 29). Die Herstellung eines sicheren Ortes ist nötig, da Kinder,

die ein Ereignis als traumatisch empfunden haben, die Welt nicht mehr als einen sicheren und verlässlichen Ort empfinden und sich ständig auf das Überleben im „Hier und Jetzt“ konzentrieren (Möhrlein/ Hoffart 2014). Der innere (und äußere) sichere Ort sollte stabil und aufsuchbar sein (Sachsse 138). Der innere sichere Ort wird individuell von den Betroffenen gestaltet (Huber 2010, 210).

In einem sicheren Ort kann das Kind „Selbstkontrolle und -wirksamkeit in einem gemeinsam gestalteten Raum des Zwischenmenschlichen“ erfahren (Kühn 2011, 138).

Es sind verschiedene Akteure zentral, die die Gestaltung eines sicheren Ortes beeinflussen können. Diese sollen im Folgenden erläutert werden.

7.4.9.1 Schule

Die Schule und ihre Organisation beziehungsweise Struktur hat einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Gestaltung sicherer Orte. So sollte eine Schule Regeln und verlässliche Ordnungen aufstellen, die „zeitliche Geländer“ haben (Schnell 2011, 23). Kinder brauchen sichere Orte in der Schule und bekommen diesen unter anderem durch schulinterne Angebote, die zum Ziel haben, Kindern soziale Kompetenzen zu vermitteln (Beckrath- Wilking et al. 2013, 289). Schule sollte mit der Herstellung des sicheren Ortes Sicherheit auch gewährleisten können (Kühn 2011, 138).

7.4.9.2 Lehrkraft

Lehrkräfte benötigen eine Kompetenzerweiterung und eine höhere „Traumasensibilität“ (Möhrlein/ Hoffart 2014, 92), auch traumabezogenes Wissen ist nötig (Beckrath- Wilking et al. 2013, 288), um sichere Orte gestalten zu können. Eine Hürde ist die fehlende Erkennung der Auswirkungen der Gewalt, die Kinder zu Hause erleben. Sie sind „tagtäglich mit einer großen Anzahl sehr belasteter Schüler im Kontakt“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 288), dabei werden ihre Aufgaben immer größer und vielfältiger, ohne zusätzliche Unterstützung zu erhalten (Beckrath- Wilking et al. 2013, 288).

Die Beziehung zu einem traumatisierten Kind spielt, wie im Kapitel „Bindung Beziehung“ dieser Arbeit erläutert wird, eine wichtige Rolle. Vertrauen und die damit verbundene Herstellung eines sicheren Ortes sind maßgebliche Aspekte im Zusammenhang mit der Beziehungsgestaltung (Kühn 2011, 138). Lehrkräften obliegt auch die Verantwortung für die Herstellung und den Erhalt von sicheren Orten. Sie sind nach Kühn „Sicherheitsbeauftragte“ (Kühn 2011b, 34).

7.4.9.3 Räumlichkeiten

Im Sinne traumapädagogischen Handelns hat der Raum, in dem dieses sich vollzieht, eine hohe Bedeutung. So sollte es bestimmte Bereiche, wie Ruhezone, Bewegungsräume, und Plätze ohne viel Ablenkung geben. Wichtig sind Spielzonen für große und kleine Kinder, in denen die Regeln klar sind. Der Sitzplatz des Kindes sollte vor Überforderung schützen, wie zum Beispiel Nähe und Enge. Das Kind sollte ihn sich selber aussuchen dürfen. Das Blickfeld zwischen Lehrer und Kind sollte frei sein. Die Arbeit an Gruppentischen sollte immer wieder angeboten werden, da das Kind häufig einen Einzeltisch wählt. Dinge im Klassenraum sollten reduziert werden, es sollte keine offenen Regale geben und/ oder Materialien auf den Tischen verbleiben (Kühn 2011, 62). Collmar konstatiert, dass das Klassenzimmer in der Grundschule ein Lebensraum ist (Collmar 2004, 317).

7.4.10 Gespräche, Beratung, Psychoedukation

Beratung ist nach Mutzek eine Form erzieherischen Handelns aber auch ein psychologisch-pädagogischer Prozess: „Beratung als eine Form erzieherischen Handelns bewegt sich zwischen den Polen einer gezielten Beeinflussung und direkten Lenkung einerseits und einer Selbststeuerung und Hilfe zur Selbsthilfe andererseits“ (Mutzek 2008, 14). Das Beratungsgespräch ist eine „zwischenmenschliche Interaktionsform, die im Gegensatz zum Alltagsgespräch planvoll, fachkundig und methodisch geschult durchgeführt wird“ (Mutzek 2008, 14).

Die Abgrenzung zur Therapie ist schwer durchzuführen, da die Überschneidungen der Inhalte recht groß sind. Worden definiert Therapie als eine Form der Kommunikation, die besondere Techniken für unnormale und komplizierte (Trauer-)Reaktionen verwendet. Beratung kann bei normalen Verläufen durchgeführt werden (Worden 2011, 83) Kommunikatives Handeln besteht nach Mutzek aus drei Bereichen: Erziehung, Beratung und Therapie. Sie unterscheiden sich „hinsichtlich ihrer zeitlichen Intensität, der individuumsbezogenen und der fachlich anders gearteten Auseinandersetzung mit Sozialisations- und Entwicklungsstörungen voneinander“ (Mutzek 2008, 14f.). Sie sollten in eine Interaktion treten, einander ergänzen und austauschen. Folgende Abbildung verdeutlicht diese Interaktion:

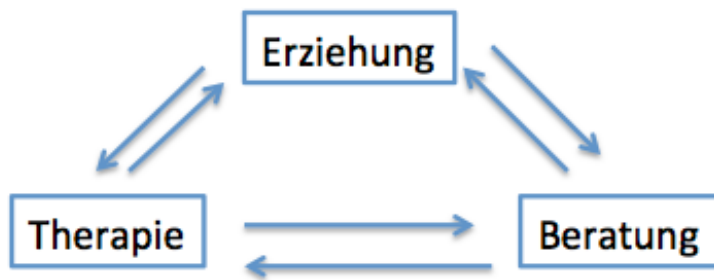


Abbildung 12: Interaktives Verhältnis von Erziehung, Beratung und Therapie (Mutzek 2008, 14)

7.4.10.1 Beratung und Gespräche

Gespräche mit Kollegen, Eltern und Kindern erfolgen im Schulalltag häufig und werden meistens als erfolgreich eingeschätzt (Melzer 2012, 35).

Beratung im Feld Schule umfasst nach Mutzek folgende Bereiche (2008, 17):

- Schullaufbahnberatung
- Pädagogisch- psychologische Beratung
- Unterrichtsberatung
- Beratung als Organisationssystem

Schulpsychologen, Beratungslehrer und Sozialpädagogen übernehmen diese Aufgaben. Die sonderpädagogische Beratung umfasst ebenfalls diese Felder, doch werden sie unter sonderpädagogischen Aspekten gesehen (Mutzek 2008, 17ff), unter anderem: „In welchem Fach [...] kann ein Schüler mit einer beziehungsweise mehreren Behinderungen und/ oder Verhaltensstörungen teilnehmen?“ (Mutzek 2008, 19). Nach Hoffmann kann Beratung im Kontext Schule soziale Kompetenzen nicht als selbstverständlich gegeben voraussetzen, sondern muss auf die Lebenswirklichkeit und die damit verbundenen „Entwicklungstendenzen der Sozialisationsbedingungen reagieren“ (Hoffmann 2012, 102).

Melzer versucht schulischen Gesprächen einen Rahmen zu geben. Sie konstatiert, dass Beratungsrichtlinien zwar für Settings mit Erwachsenen konzipiert wurden, jedoch kaum speziell für Kinder und Jugendliche (Melzer 2012, 35).

Die Kooperative Beratung nach Mutzek (2008, 104) umfasst mehrere Schritte (Melzer 2012, 132):

1. Einführung
2. Problem- und Ressourcenbeschreibung
3. Perspektivwechsel
4. Analyse der Situation
5. Zielbestimmung
6. Lösungsfindung
7. Entscheidungsfindung
8. Vorbereitung der Umsetzung
9. nachgehende Begleitung

Melzer weist jedoch darauf hin, dass Methoden wie die kooperative Beratung auf Erwachsene zugeschnitten sind und nur bedingt auf Gesprächssituationen mit Kindern angewendet werden können. Sie können jedoch als Leitfaden beziehungsweise Orientierung dienen (Melzer 2012, 35f). Schweitzer und Schlippe halten Beratungsanlässe beziehungsweise -gespräche mit Kindern für schwer durchführbar (Schweitzer/ Schlippe 2007, 237).

Nach Melzer sind verschiedene Grundhaltungen wie Akzeptanz, Empathie, Kongruenz und Echtheit wichtig, um Gespräche mit Kindern (und auch Kollegen, Eltern) führen zu können. Ein Berater sollte Respekt, Wertschätzung und Achtung zeigen. Empathie bedeutet, dass er sich in die Problemlage und sein Gegenüber einfühlen können muss. Der Berater sollte sich aber auch seiner eigenen Gefühle bewusst sein (Melzer 2012, 22ff.). Innerhalb eines Beratungsgesprächs kann er versuchen, die Gefühle des Gegenübers zu spiegeln.

Ein Gespräch, wie es in einem Beratungssetting durchgeführt wird, sollte den Fokus auf die Fähigkeiten und Ressourcen des zu Beratenden richten, ebenso auf Bewältigungsstrategien, die Menschen entwickeln, die traumatischem Stress ausgeliefert sind. Der Berater sollte sich auf die Sprache des Kindes einstellen (Beckrath- Wilking et al. 2013, 166).

Beratung kann auch von Beratungslehrern angeboten werden. Diese umfasst unter anderem pädagogische und psychologische Beratung, aber auch die Beratung hinsichtlich der Interventionen im Unterrichtssetting (Jeschke 2009, 144). Das Angebot von Beratungslehrkräften wird durch regionale, schulpsychologische Beratungsstellen ergänzt. Auch Jugend- und Sozialämter sowie Ämter für Ausbildungsförderung können in diesem Kontext hilfreich sein (Pahl 2007, 334). Nach Sauer-Schiffer sind die Grundlagen von Beratung Autonomie, Entscheidungsfreiheit und Freiwilligkeit. „Beratung wird als kommunikativer Interaktionsprozess gesehen, bei dem der Ratsuchende um Selbstaufklärung und Problemlösung bemüht ist“ (Sauer-Schiffer 2004, 17)

Die zweithäufigste Gesprächsform ist das Pausengespräch zwischen Lehrer und Schüler. In diesem werden durchaus belastende Themen angesprochen, aber auch Smalltalk betrieben. Eine Voraussetzung für ein gelungenes Pausengespräch ist Vertrauen (Melzer 2012, 177f).

Auch sozialpädagogisches Coaching ist im Rahmen von Beratung möglich, auch wenn sich diese Konzepte unterscheiden. Sozialpädagogische Beratung ist nach Birgemeier eine „Selbstmanagement-, verhaltens- und lebensweltorientierte Persönlichkeitsentwicklungsmaßnahme“ (Birgemeier 2010, 45). Es ist an das Subjekt und an „dessen Verhalten, seine Probleme, Werte, Bedürfnisse, Wünsche, an dessen Alltagserleben und –erleiden- und dementsprechend an dessen individuellen Zielen, mit denen er eine gelingendere Lebensführung und eine bessere Bewältigung aller seiner lebensweltlichen Funktionen und Rollen“ gebunden (Birgemeier 2010, 45).

Beratung in Krisen umfasst die Hilfe zur Selbsthilfe für den Betroffenen, dies kann auch im Kontext traumatischer Krisen geschehen. Sie besteht aus einer Stütze und dem Zeigen von Mitgefühl „sowie [der] Ermutigung, Gefühle von Trauer, Schmerz, Feinseligkeit und Aggression zu zeigen“ (Sonneck 2000, 62). Diese Art von Beratung kann auch in Schulen praktiziert werden (Sonneck 200, 62). Krisenintervention bezeichnet Warschburger als eine Soforthilfe, „mit dem Ziel, die akute Belastung zu reduzieren{...}, sicheren Rahmen zu geben und Verstehen zu erleichtern“ (Warschburger 2009, 32).

(Kooperative) Beratung kann auch für Gruppen angeboten werden. In diesem Zusammenhang ist es besser, wenn der Berater extern ist, das heißt, nicht am Alltag im Schulleben partizipiert. Zusätzlich sollte dieser Berater über erweiterte Kenntnisse im Bereich der Kommunikation und über erweiterte fachliche Kenntnisse verfügen. Das Ziel einer kooperativen Gruppenberatung sollte sein, dass die Teilnehmer selbstständig die eigene Beratung durchführen können (Mutzek 2000, 260ff.). Die Gespräche mit der Klasse als Gruppe werden eher selten angesprochen. Nach Macha sind wichtige Voraussetzungen für eine gelingende Beratung mit Lehrkräften folgende (Macha 2010, 105):

- Es muss stark strukturierte Regeln und Arbeitsstrukturen geben, auch eine professionelle Anleitung in dieser Hinsicht ist wichtig.
- Der Umgang untereinander sollte wertschätzend sein. Die Teilnehmer sollten Feedbackregeln einhalten
- Die Beratung muss zielorientiert erfolgen.

Glöckel weist darauf hin, dass offene Aussprachen in Unterrichtsettings zur Äußerung von Unzufriedenheit und Ärger führen, aber auch Spannungen abgebaut und Anfänge gemacht werden können. Er merkt an, dass die „Meckerstunde“ beziehungsweise die „Ausspracheviertelstunde“ (Glöckel 2000, 35) eher aus einem Anlass heraus geführt werden sollten und nicht regelmäßig. Auch die Klassenzimmersituation „hierfür ist nicht immer die günstigste, weil in ihr oft Mechanismen der Unterrichtsroutine ein wirklich offenes Gespräch erschweren“ (Glöckel 2000, 36).

7.4.10.2 Psychoedukation

Nach Weiß ist das Kernstück der Psychoedukation die Selbstbemächtigung, um eine Befreiung des Kindes von Abhängigkeit und Ohnmacht zu bewirken. Durch ein psychoedukatives, aufklärendes Vorgehen mit dem Ziel der Selbstbemächtigung, werden die Betroffenen zu aktiv handelnden Akteuren (Weiß 2011). Dieses Vorgehen kann im Erklären von Körperfunktionen bestehen, die von traumatischem Stress betroffen sind, im emotionalen Akzeptieren der eigenen Verhaltensweisen, also zum Beispiel der Vermeidung von Scham, in der Suche nach Begriffen für Empfindungen, in der Identifizierung von Stimuli, die zur Übererregung führen und in der Herstellung von Selbstakzeptanz im Kind (Weiß 2009, 165ff.).

Psychoedukation bewirkt nach Landolt eine „Entpathologisierung“ „indem [der Therapeut] betont, dass es auch andere Kinder und Jugendliche gibt, die Ähnliches erlebt und vergleichbare Schwierigkeiten entwickelt haben“ (Landolt 2009, 619). Auch generelle Informationen werden weitergegeben. Inhalte der Psychoedukation sind nach Landolt (2009, 619):

- Erläuterung der PTBS und deren Symptome
- Entpathologisierung der Symptomatik
- Generelle Informationen zum spezifischen Trauma des Kindes

Die Erläuterung der Symptomatik und des Störungsbildes PTBS ermöglicht den Betroffenen, zu verstehen, „warum es so schwierig ist, die Verhaltensweisen zu zeigen, die von der Umwelt erwartet werden. Ein Verständnis der traumatisch- verminderten Stresstoleranz und von Sensibilisierungsprozesse hilft ihnen, sich weniger „verrückt“ zu fühlen. Es entlastet sie von Selbstvorwürfen, wenn es ihnen nicht gelingt, die überschießenden Stressreaktionen unter Kontrolle zu bringen“ (Wöller 2013, 243). Dies kann dem Berater unter anderem

gelingen, indem er im Rahmen des aktiven Zuhörens die Gefühlsbotschaften seines Gegenübers spiegelt. Dies sollte jedoch nicht zu häufig geschehen (Berger/ Gumia 2010, 74). Nach Wöller spielt Psychoedukation im Zusammenhang mit Traumafolgestörungen eine wichtige Rolle, da traumatisches Erleben „zu einem unerträglichen Kontrollverlust, Orientierungslosigkeit und ohnmächtigem Ausgeliefertsein“ (Wöller 2013, 241) führt. Die Symptome einer Traumafolgestörung können für die Betroffenen sehr verwirrend sein, insbesondere, weil ihre psychische Reaktionsfähigkeit nicht mehr im herkömmlichen Umfang vorhanden ist (Wöller 2013, 241). Psychoedukation kann helfen, eine verzerrte Wahrnehmung der Realität zu korrigieren und den Betroffenen helfen, sich im „Dschungel der Therapieangebote“ zurechtzufinden (Wöller 2013, 242). Wöller ergänzt die Inhalte der Psychoedukation, wie von Weiß und Landolt aufgeführt, um Aspekte der Beziehungsgestaltung und Beziehungsmuster sowie Problemlösetechniken und Fertigkeiten. Psychoedukation sollte dazu führen, dass sich die Betroffenen wohler fühlen und „nicht zusätzlich verwirrt werden“ (Wöller 2014, 242). Besonders geachtet werden sollte auf die Verwendung von Begriffen, da diese traumatische Erinnerungen triggern können (Wöller 2014, 242), sowie die altersgerechte Gestaltung der Psychoedukation und die Erklärung der Folgen von Traumata (Beckrath- Wilking et al. 2013, 166f). Nach Ehring sollen traumatisierte Kinder durch Psychoedukation unter anderem dahingehend unterstützt werden, dass sie sich selber helfen können, das heißt, ihr Trauma verarbeiten und die Symptome bewältigen (Ehring 2013, 405).

Nach Beckrath- Wilking et al. soll Psychoedukation den Betroffenen die Ohnmacht und die Angst nehmen und helfen, ihre Symptomatik in einen verstehbaren Zusammenhang einzuordnen und somit zur Entlastung beitragen. Es ist wichtig, hervorzuheben, dass Psychoedukation keinen Ersatz für Therapie bietet „und daher auch keine Aufarbeitung der erlittenen Traumatisierungen erfolgen kann“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 160).

Terbrack und Hornung messen Psychoedukation einen therapeutischen Charakter zu, der Teil von Psychotherapie ist. Der Begriff „Psychedukation“ ist relativ neu und unscharf (Terbrack/ Hornung 2004, 18). Nach Lotz kann Psychoedukation so durchaus innerhalb heilpädagogischen Handelns angewendet werden. Im Zusammenhang mit Heilpädagogik sollte Psychoedukation aber nicht Pathologisches zum Inhalt haben, sondern Edukatorisches, also „jene Probleme, die erzieherisch zu beeinflussen sind“ (Lotz 2009, 91). Weiterhin konstatiert Lotz, dass Psychoedukation die lebenspraktische Bedeutung von Erschwernissen und Hindernissen, „aber auch von individuellen Möglichkeiten und Kräften, die zur Lebensbewältigung beitragen können“, umschließt (Lotz 2009, 91). Seine Sicht

unterscheidet sich damit leicht von der gängigen Definition, die hauptsächlich eine Informationsvermittlung umfasst.

Mehrfach wird in der Fachliteratur auch die Psychoedukation von Eltern erwähnt (Warnke 2008, 195). Psychoedukation wird vereinfacht, wenn das Kind zwischen acht und elf Jahren ist, da anschauliche Materialien und direkte Sprache verwendet werden können. In dem Alter zwischen 12 und 14 Jahren liegt der Fokus auf dem Erlernen von Selbstständigkeit, unter anderem durch das Schließen von Vereinbarungen. Menschen zwischen 14 und 20 Jahren benötigen mehr Informationen zum Krankheitsbild und seiner Entstehung (Noeker 2008, 271). Im Kontext von „Patientenschulungen“ umschließt Beratung auch Verträge, die zwischen Berater und Patient geschlossen werden oder der Patient mit sich selber schließt (Warschburger 2009, 32).

Psychoedukation kann folgendermaßen zusammengefasst werden: „Psychoedukation hilft den Betroffenen, ihre Symptomatik als Selbstheilungsversuch und Reaktion des Körpers auf Extremstress zu erkennen. Ein Verständnis dafür, wie Traumaberatung und Traumatherapie ablaufen werden, entwickelt sich. Daraus folgen Gedanken wie „es gibt Hoffnung“, „ich kann lernen, es zu bewältigen“, „ich verstehe mich und meinen Körper wieder“, oder „ich bin nicht verrückt““ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 161).

7.4.11 Mathematik- und Deutschunterricht

Geddes konstatiert, dass strukturierte und konkrete Aufgaben im Unterricht, wie zum Beispiel im Rahmen von Mathematikunterricht, zwar hilfreich sind, aber nicht dem Lernen helfen, da Unsicherheit vermieden wird. Kreatives Schreiben zum Beispiel wird der Mathematik häufig vorgezogen. Ihr wird eine strukturierende Eigenschaft zugeschrieben, die sicherlich hilfreich im Umgang mit traumatisierten Kindern sein kann, jedoch kaum Raum für Unsicherheiten lässt (Geddes 2009, 173).

Rosner bringt Mathematik mit Akkommodation im Kontext posttraumatischer Bewältigungsmuster in Verbindung. So findet Akkommodation statt, „wenn Menschen ihre Überzeugungen oder kognitiven Schemata anpassen, um neue Informationen integrieren zu können“ (Rosner et al. 2012 16). Im Beispiel der Mathematik soll eine Aufgabe gelöst werden, für die man keine Lösungswege kennt – etwas Neues muss gelernt werden. Im Kontext traumatischer Folgestörungen ist Akkommodation eine Variante der Informationsverarbeitung. Traumatisierte Menschen haben oft das Gefühl, ihre eigene Situation kontrollieren zu können, was meistens nicht der Fall ist. So wäre der

Mathematikunterricht eine Möglichkeit, Parallelen im schulischen Lernen zu der Bewältigung von traumatischem Stress zu ziehen. Diese neuen Lösungswege und die Erkenntnis, dass man Neues lernen muss, um neue Aufgaben zu lösen, können helfen, Kindern Bewältigungsmechanismen im Zuge von Psychoedukation näher zu bringen.

Der Deutschunterricht wird im Zusammenhang mit Trauma meist in Verbindung mit Migration gebracht. So kann eine psychosoziale Betreuung von traumatisierten Flüchtlingen auch Deutschunterricht beinhalten und stabilisierend wirken (Forster 2003, 137). Schreiben an sich wird von vielen Menschen dazu genutzt, „um Krisen zu bewältigen, die Gedanken zu ordnen und sich mit Themen des Lebens auseinander zu setzen“ (Rex 209, 16). So dient das kreative Schreiben, beziehungsweise das Verfassen von Texten, die eigene Erfahrungen beschreiben, der Bewältigung psychischer Krankheiten. Diese Erkenntnis ist jedoch nur sehr wenig verbreitet und wird „vorwiegend außerhalb von Wissenschaft und klinischer Praxis genutzt und vermittelt“ (Rex 2009, 27). Rex stellt in diesem Zusammenhang zwei Ansätze vor: die „Poesietherapie“ und das „kreative Schreiben“. Diese Ansätze werden in psychotherapeutischen Prozessen verwendet, um den Dialog zwischen Patient und Psychotherapeut zu bereichern (Rex 2009, 38).

7.4.12 Schule und die Vermittlung von Normen und Werten

„Anerkannte Normen und Werte werden in Form von Verhaltensweisen übersetzt und durch die Gestaltung des Raumes Schule, in der diese Normen und Werte gelten sollten, gestützt“ (Esslinger-Hinz 2010, 17). Nicht nur Bräuche, Einstellungen und Haltungen zu Werten und Normen unserer Umwelt werden an die Schüler weitergegeben, sondern auch Emotionen werden durch die Schulkultur tradiert. Hinz meint hiermit die Grundstimmung, die eine Schule vermittelt (Esslinger- Hinz 2010 17).

Schulkultur wirkt gemeinschaftsstiftend, denn sie bildet einen gemeinsamen Nenner, der Schüler und Lehrkräfte verbindet. Interessant ist die Zufriedenheit hinsichtlich der Schulkultur und den damit zusammenhängenden Normen und Werten, die Mädchen und Jungen ausdrücken: Mädchen geben an, zu fast 100 Prozent mit der Schulkultur zufrieden zu sein, während Jungen diese nicht so positiv bewerten (Esslinger- Hinz 2010, 135).

Die Lehrkraft hat in der Rolle des Schulkulturgestalters und der damit verbundenen Effektivität eine wichtige Aufgabe (Hargreaves 2003, 119).

7.4.13 Interne und externe Ressourcen

7.4.13.1 Externe Ressourcen

„Schule kann eine wertvolle Hilfe sein und durch externe Krisenhelfer begleitet werden“ (Großmann/ Glatzer 2011, 13). Krisenhelfer können sein (Großmann/ Glatzer 2011, 13):

- Schulpsychologen
- Therapeuten
- Psychiater
- Beratungslehrkräfte mit Zusatzausbildung

Diese Helfer können psychologische Soforthilfe anbieten, Gruppenkriseninterventionen durchführen, Trauer thematisieren und juristisch beraten (Großmann/ Glatzer 2011, 13). Auch Huber ist der Ansicht, dass externe Krisenhelfer wichtig sind, um schulische Krisen zu meistern: „Das Beiziehen von externen Fachkräften ist wichtig und sinnvoll, weil sie über Fachwissen verfügen, das in Schule nicht zur Verfügung steht“ (Huber 2005, 206) und weist damit auf das Desiderat hin, Lehrkräften zumindest ein geringes Maß an Wissen bezüglich Traumafolgestörungen zukommen zu lassen.

Nach den Vorgaben der KMK (2000) sollten Lehrkräfte zum Zweck der Schulentwicklung mit Fachkräften und Experten kooperieren (KMK 2000, 4).

Häufig wird in der Fachliteratur zu Lehr- Lernforschung auf die Kooperation mit Sozialpädagogen verwiesen. Dieser Prozess beinhaltet nach Szczyrba einige Aspekte, die im Folgenden aufgeführt werden sollen (Szczyrba 2003, 175):

- Sozialpädagogen sind starken Entwertungstendenzen von Seiten der Lehrkräfte ausgesetzt.
- Lehrkräfte schulen im Kontakt mit Sozialpädagogen ihre Interaktionskompetenz zum eigenen Nutzen und zum Nutzen der Schülerschaft.
- Der Wunsch der Lehrkräfte besteht in einer schnellen und effektiven Entlastung bei Unterrichtsstörungen.

Integrationshilfen können bei Kindern eingesetzt werden, die...

- ...herausforderndes Verhalten zeigen.

- ...besondere Kommunikationsbedürfnisse haben.
- ...medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Bedarf haben.
- ...sich selbst und andere gefährden. (Denner 2008b, 64)

„Integrationshelfer leisten Unterstützung bei:

- der Teilnahme an schulischen Aktivitäten
- der Aneignung der Lerninhalte
- der Kommunikation mit verschiedenen Hilfsmitteln
- der Erweiterung der Sozialkompetenz
- lebenspraktischen Verrichtungen [...]
- der Strukturierung des Schulalltags
- der Begleitung in Krisensituationen“ (Denner 2008b, 64)

Integrationshelfer sollten hinreichend ausgebildet sein, um dem Kind die adäquate Hilfestellung geben zu können (Denner 2008b, 65).

Trotz der Notwendigkeit der Nutzung potentieller „Synergieeffekte des Austausches mit Kollegen sowie mit anderen Berufsgruppen“ (Fereidooni 2011, 153) findet Kooperation noch immer recht selten statt. „Dabei könnte [...] die Einbeziehung von Schulpsychologen zu einer Verbesserung des Unterrichts und des Schulklimas beitragen“ (Fereidooni 2011, 153). Schmalohr konstatiert, dass manche Lehrer Vorbehalte gegenüber Schulpsychologen haben, wenn diese vorher Lehrer waren. Sie können „vom sicheren Port aus gut beraten“ (Schmalohr 2009, 51).

Nach Gross ist die Ausstattung der Schulen mit Schulpsychologen jedoch „lächerlich gering“. (Gross 2012, 64) Nach einem Vergleich des BDP versorgt ein Schulpsychologe 28.197 Schüler in Niedersachsen (BDP 2010, o. S.). Dies ist eine ungenügende Versorgungssituation, die dazu führt, „dass persönliche Kontakte zwischen Schulpsychologen und Schülern, Eltern oder Lehrern zur Ausnahme werden und viele Schulpsychologen überlastet sind“ (Gross 2012, 64).

Eine Studie bestätigt diese Situation: Für eine Professionalisierung ist externe Hilfe, wie zum Beispiel durch Schulpsychologen, zwar maßgebend, doch nur 17% der Lehrkräfte nahmen diese Hilfe auch in Anspruch. 89% der Lehrkräfte führen an, dass diese Hilfe gar nicht vorhanden sei oder zur Verfügung stehe (Riemer 2013, 156).

Schulpsychologische Beratung umfasst „die präventive und systembezogene Beratung und psychologische Beratung von Schulen, Lehrerinnen und Lehrern, Eltern, Schülerinnen und Schülern“ (Seiffge-Krenke 2006, 151).

Nach Jötten und Fleischer umfasst die Schulpsychologie unter anderem Kriseninterventionen und Verhaltensmodifikation, notfallpsychologische Maßnahmen und schulsystemorientierte Beratung, wie zum Beispiel Fortbildungen (Jötten/ Fleischer 2007, 35).

Externe Ressourcen zu aktivieren, stellt eine große Herausforderung für Lehrkräfte dar. Externe Ressourcen stellen nach Ennemoser Beratungs- und Förderzentren dar, aber auch mobile Dienste, die bei Interventionen beraten können (Ennemoser 2014, 514). Diese Kooperation erfordert einen intensiven Informationsaustausch sowie „eine enge Zusammenarbeit zwischen allen daran beteiligten Personen“ (Ennemoser 2014, 514).

Jugendämter stellen ebenfalls einen Kooperationspartner dar. Die Zusammenarbeit mit ihnen ist hinsichtlich des §35a SGB VIII gefordert. Diese Arbeit tangiert Bereiche wie Sorgerecht, Umgangsrecht, Hilfeplangespräche et cetera. Auch die Kooperation mit Gesundheitsämtern und Gerichten kann in den Aufgabenbereich von Lehrkräften fallen (Warnke/ Lehmkuhl 2011, 76f.).

Nach Mußmann sind, im Kontext von Sprachförderung, z.B. Sprachheilpädagogen Kooperationspartner von Grundschulen. Er betont aber auch, dass inklusive Settings, in denen diese Förderung selbstverständlich zum Konzept gehören sollte, einen Perspektivwechsel erfordert (Mußmann 2012, 14ff.). Auch Ergotherapie gehört in diesen Zusammenhang. Nach Nolte ist eine enge Zusammenarbeit mit Grundschulen nötig, damit Kinder optimal gefördert werden können (Nolte 2010, 92).

Sollten durch die schulische Förderung Kompetenzen in den Bereichen Lesen und Schreiben nicht oder ungenügend gefördert werden können, so benötigt die Schule eine Kooperation mit Partnern, die LRS- Therapie anbieten können. Diese Kooperation schließt eine Beteiligung der Eltern mit ein. Erschwerend kommt jedoch hinzu, dass die Berufsbezeichnung LRS- Therapeut nicht verbindlich festgelegt ist, so dass Therapeuten unterschiedliche Schwerpunkte in der Förderung setzen (Suchudoletz 2010, 98).

Büsching konstatiert, dass auch die Zusammenarbeit mit Kinderärzten eine wichtige Rolle spielt, so sind niedergelassene Kinderärzte gefordert, „sich in der Schulgesundheitspflege zu engagieren“ (Büsching 2006, 394).

Die Kooperation zwischen Ärzten und Lehrkräften unterliegt nach Büsching folgenden Bedingungen (2006, 394):

- Gesundheitsförderung und Prävention sollten ein Teil des Schulkonzepts sein.
- Die Schule sollte ausdrücklich ärztliche Kompetenz fordern.
- Der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist eingebunden.

Ein Arzt kann Gesundheitsunterricht geben und Beratung anbieten. Innerhalb der Beratung für Schüler tauchen Themen wie das häusliche Umfeld und Sexualität auf. Die Beratung für Lehrkräfte kann bei Schulentwicklungsprozessen hilfreich sein. Ein Arzt kann auch als Betriebsarzt an eine Schule angeschlossen sein, dies hängt jedoch entscheidend von Finanzierung und Zeitmanagement ab (Büsching 2006, 394f).

Schmid und Fegert konstatieren, dass auch Psychiater, insbesondere im Kontext traumatischer Störungen, im Netzwerk der Schule zu finden sein müssen, unter anderem deshalb, weil Schule häufig der Verursacher von Krisen und Problemen ist. Umso auffälliger ist es, dass Schule im Zusammenhang mit psychiatrischem Wirken kaum Erwähnung findet, obwohl Schule ein sozialer Begegnungsraum mit Risiken und Chancen ist (Schmid/ Fegert 2014, 99ff.).

Eine Kooperation mit Lehrkräften sollte auf den Umstand eingehen, dass diese nur sehr wenig Unterstützung im Umgang mit schwierigen Kindern bekommen. So sollte das Wissen der Lehrer ergänzt werden, um gemeinsam am Fallverständnis und an den Problemdefinitionen zu arbeiten, positive Ansätze zu verstärken und das Verhalten von Kindern übersetzen zu können. Darüber hinaus sollte eruiert werden, welches Verhalten die Lehrkraft besonders belastet (Schmid/ Fegert 2014, 109).

7.4.13.2 Interne Ressourcen

Eine zentrale Ressource kann das schulinterne Netzwerk darstellen, Lehrkräfte können zum Beispiel zu Beratungslehrern ausgebildet werden:

„Im Gegensatz zu speziell ausgebildeten Beratungslehrern oder Schulpsychologen werden Lehrer nur wenig für Beratungstätigkeiten ausgebildet. Sie haben durch die Nähe zum Schüler allerdings den Vorteil, differenzierte und langfristige Diagnosen in die Beratung einfließen lassen zu können“ (Voigt 2007, 62).

Nicht nur Beratungslehrer können eine Ressource für Schüler und Lehrkräfte darstellen, auch die interprofessionelle Kooperation mit anderen Kollegen kann hilfreich sein. Sie wird jedoch durch organisationale Rahmenbedingungen gehemmt. „Kooperation ist in der Organisation Schule nicht per se vorgesehen oder institutionalisiert und muss bewusst gestaltet werden“ (Fussangel/ Gräsel 2012, 33). Interprofessionelle Zusammenarbeit, der Austausch mit

Kollegen, geschieht nach Fussangel und Gräsel überwiegend spontan und ist nicht offiziell in das System Schule eingebunden (Fussangel/ Gräsel 2012, 36).

Nach Pröbstel und Soltau sind Lehrkräfte gar nicht so autonomiebedürftig und teamorientiert wie angenommen wird. Sie fordern jedoch weiterhin autonomes pädagogisches Handeln: Auf kooperative Anstrengungen wirkt die berufliche Unsicherheit der Lehrkräfte sowie die Angst vor negativem Feedback hemmend (Pröbstel/Soltau 2012, 71f.). „Für die Förderung einer Kooperationsituation gilt es somit zu berücksichtigen, dass Kooperation dann gewinnbringend für die berufliche Entwicklung des Einzelnen, der Gruppe und schlussendlich der Schule sein kann, wenn die Komplexität der jeweiligen Ziele und Aufgaben der Lehrkräfte eine Kooperation erforderlich und sinnvoll macht“ (Pröbstel/Soltau 2012, 72). Kooperation zwischen Kollegen findet nach Baum „zwischen Schulorganisation, Zeitressourcen und kooperationsfördernden/ -hindernden Strukturen auf der einen Seite und berufsbiographischen Voraussetzungen, Bereitschaften, Vorerfahrungen usw. auf der anderen Seite statt“ (Baum 2014, 43). Baum weist jedoch auch darauf hin, dass Lehrkräfte mit „erheblich gewachsenen Ansprüchen der Gesellschaft an ihre Berufserfüllung konfrontiert“ sind (Baum 2014, 44) und viele Kompetenzen erlernt werden müssen, nicht nur solche, die für Kooperation und Netzwerkbildung nötig sind. Sie laufen Gefahr, durch viele verschiedene Anforderungen überfordert zu werden, auch wenn Kooperation zur Schulentwicklung beitragen kann (Baum 2014, 44).

Der Nutzen von Kooperation besteht nach Huber et al. aus folgenden Aspekten (Huber/ Ahlgrimm/ Hader- Popp 2012, 236):

- Kennenlernen von anderen Schulen und Organisationsformen
- Erhalt von Anregungen für den Unterricht und die eigene praktische Arbeit
- Erhalt von Motivation und Stärke
- Möglichkeiten zur dauerhaften Fortbildung und Qualifikationserweiterung
- Möglichkeit zur Reflexion der eigenen Arbeit

Nach Mutzeck und Schlee (2008) gibt es verschiedene Möglichkeiten, durch kollegiale Unterstützungssysteme den Schulalltag zu bewältigen. So können kollegiale Supervision und Beratung, Qualitätszirkel, reflektierende Teams in kollegialen Fallbesprechungen positive Wirkungen auf die Schulentwicklung und das Schulklima haben (Mutzeck/ Schlee 2008).

7.4.14 Supervision für Lehrkräfte

Supervision für Lehrkräfte beinhaltet nicht nur psychologische Beratung sondern auch Teamentwicklungsprozesse und Entwicklungsprozesse in Organisationen. So sollten Supervisoren für Schulen nicht nur durchschnittlich qualifiziert, sondern zusätzlich Organisationsberater sein (Belardi 2005, 33). Supervision kann von großem Nutzen sein und helfen, zum Beispiel Konflikte (zwischen Lehrkräften) zu lösen. Diese Konflikte beeinträchtigen die Arbeitszufriedenheit und die Belastung erheblich, und Lehrkräfte „kommen an die Grenze ihrer Belastungsfähigkeit“ (Schlee 2008, 13), auch wenn sie kollegial ausgeführt wird, das heißt, ohne ausgebildeten Supervisor stattfindet (Schlee 2008, 13ff). Supervision kann helfen, die vielschichtigen Probleme und Entwicklungsaufgaben zu lösen die sich in einer Schule stellen. Sie dient der Psychohygiene und damit dem Wohlbefinden (Mietz/ Kunigkeit 2009, 305). Nach Mietz und Kunigkeit ist eine Voraussetzung für eine gelungene Supervision die Zusammenarbeit von Supervisor und Leitung der Schule (Mietz/ Kunigkeit 2009, 309).

Insbesondere im Kontext traumatischer Störungen und der Beziehungsgestaltung zu traumatisierten Kindern ist eine Begleitung in Form einer Supervision hilfreich und schützt die Lehrkräfte. Lehrkräfte „können lernen, den Zorn und die Hilflosigkeit eines Kindes zu empfinden, die bei ihnen, den Erwachsenen häufig für Hoffnungslosigkeit und für das Gefühl sorgen, schlicht nichts mehr tun zu können. Kommunikation und Kooperation erhöhen das Resilienzpotential des Kollegiums und dessen Kapazität zum „Auffangen“ der Angst, die sich hinter dem gnadenlos herausfordernden Verhalten verbirgt“ (Geddes 2009, 184).

7.4.15 Kooperation von Elternhaus und Schule

Die Kooperation von Eltern und Schule ist eine wichtige Wirkgröße im Zusammenhang mit der Entwicklung des Kindes und wird eindeutig anerkannt. Eltern nehmen einen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit und die schulische Entwicklung (Motivation, Aufmerksamkeit, verbessertes Sozialverhalten) ihrer Kinder. „Wirklich erfolgreich kann man ungünstige Umweltbedingungen von Kindern und Jugendlichen nur gemeinsam mit ihren Familien angehen“ (Sacher 2014, 14). Der Grad und die Art des Einflusses der Eltern auf ihre Kinder im Kontext Schule sind jedoch umstritten. So ist eine enge Kooperation von Eltern und Schule nicht unbedingt förderlich für die schulische Entwicklung eines Kindes (Sacher 2012, 233). Lehrer sollten Eltern dennoch bewusst in den schulischen Entwicklungsprozess der Kinder mit einbeziehen. „Eine bewusste Förderung der Zusammenarbeit zwischen Schule und

Elternhaus erscheint wichtig, um die Entwicklung der Schüler und Schülerinnen bestmöglich zu unterstützen“ (Geissler 2014, 11f.), dabei sollten Lehrkräfte Eltern Kompetenzen vermitteln können und Eigeninitiative stimulieren (Sacher 2012, 239).

Eltern haben die Möglichkeit, viel über die Schule und schulinterne Prozesse zu erfahren. Auch der Entwicklungsstand des Kindes gehört dazu (Geissler 2014, 21f.). Eine Kooperation zwischen Elternhaus und Schule ist keine Empfehlung, sondern notwendig, um Teilbereiche des Grundgesetzes umzusetzen: Die Verantwortung für die Erziehung liegt gleichberechtigt bei den Eltern und dem Staat (GG Art. 6 und Art. 7). „Eine zivilgesellschaftliche Auffassung von Bildung verlangt, dass Eltern für ihre Kinder, die noch nicht die volle Verantwortung für ihren eigenen Bildungsprozess übernehmen können, als gleichberechtigte Partner von Bildungseinrichtungen [...] auftreten“ (Heinrich Böll Stiftung 2004, 62). Die Kooperation zwischen Elternhaus und Schule gestaltet sich oft schwierig, doch muss der Erziehungsauftrag gemeinsam übernommen werden. Häufig führt Schule ihr Bildungskonzept alleine fort, ohne Eltern zu involvieren. Beachten Lehrer jedoch, dass Eltern gleichberechtigte Partner sind, kann der Prozess gelingen (Heinrich Böll Stiftung 2004, 62). Gelingt diese Kooperation nicht, so stellt das Elternhaus beziehungsweise die mangelnde Kooperationsbereitschaft oder -kompetenz der Lehrkräfte einen Risikofaktor für die (schulische) Entwicklung ihres Kindes dar.

Die Kooperation zwischen Schule und Elternhaus wird zu einem negativen Wirkfaktor, wenn Eltern ihr Kind an der Schule „abgeben“ und die Gespräche und Kontakte mit der Schule als überflüssig und nutzlos angesehen werden. Eltern treffen auch auf Lehrkräfte, die keinerlei Hilfestellung anbieten. Die Bedingungsfelder türkischer Einwanderer zum Beispiel weisen viele Hemmfaktoren auf und machen es türkischen Eltern durch Schichtarbeit, das Bedürfnis nach Regeneration und die zusätzliche Hausarbeit von Frauen fast unmöglich, Abendtermine wahrzunehmen (Günesli 2009, 69). Sacher fordert in diesem Zusammenhang mehr Rücksicht auf die Lebensbedingungen der Eltern: Termine sollten so vereinbart werden, dass Eltern Zeit haben, zu diesen zu erscheinen, Schule sollte sich aktiv zur Elternarbeit entscheiden, unterschiedliche Herkunftskulturen müssen berücksichtigt werden, Eltern „einfacherer Bildungsniveaus sollte das Gefühl gegeben werden, dass sie [...] in der Schule willkommen sind“ (Sacher 2014, 41). Diese Prozesse und Unterstützungen können ins Leere laufen, wenn Eltern sich unkooperativ zeigen. So können sie unmotiviert oder ablehnend eingestellt sein (Ahrens-Eipper/ Leplow/ Nelius 2010, 70). Nicht zu vernachlässigen ist auch der Leistungsdruck, der von Eltern ausgeht. Dieser kann über die Schüler zu einer Frustration der Lehrkräfte führen (Remmler-Bellen 2010, 21). Auch Freyberg und Wolff weisen darauf

hin, dass Elternarbeit nicht ohne Risiken und anstrengend ist, besonders im Kontext traumatisierter Kinder: „Nirgends wohl ist die Elternarbeit so schwierig und mühselig wie bei jenen Kindern und Jugendlichen, bei denen sie am nötigsten wäre. Nirgends ist der Erfolg pädagogischer und sozialpädagogischer Interventionen so sehr von belastbaren Arbeitsbündnissen mit den Eltern abhängig, als ausgerechnet hier, wo derartige Arbeitsbündnisse nur mit Einsatz von viel Mühe, höchster Geduld und spezifischer professioneller Kompetenz zustande kommen können“ (Freyberg/ Wolff 2006, 172).

7.4.15.1 Hausbesuche

Besuche bei Kindern zu Hause, um Gespräche mit den Eltern zu führen, geschehen in Deutschland und den Niederlanden überraschend häufig. So besuchen knapp 38% der Lehrkräfte Schüler und ihre Eltern zu Hause (Radisch, Steinert 2005, 180).

Hausbesuche werden von Lehrkräften durchgeführt, wenn es den Eltern nicht oder kaum möglich ist, in die Schule zu kommen. Dies kann mehrere Gründe haben: Schwellenängste, Schichtarbeit, wie schon von Günesli angesprochen oder mangelnde Anbindung an den Nahverkehr in ländlichen Gebieten. Lehrkräfte besuchen Eltern, damit sie die Lebensverhältnisse der Schüler besser kennenlernen und einschätzen können (Textor 2013, 53). Hausbesuche haben nach Sacher Vor- und Nachteile. Lehrkräfte können Interesse und Wertschätzung zeigen, sich aber auch Risiken aussetzen: Manche Eltern wünschen keine Hausbesuche, Hemmschwellen müssen überwunden werden, die unter anderem aus schlechten Schulerfahrungen der Eltern resultieren, auch der Zeitaufwand ist nicht zu unterschätzen (Sacher 2014).

7.4.15.2 Unterrichtsbesuche der Eltern

Nach Paseka nehmen Eltern das Recht, den Unterricht besuchen zu dürfen, eher selten in Anspruch, da dies zeitintensiv ist. Die Begleitung von Ausflügen kann „subjektiv betrachtet eine schöne Abwechslung darstellen“ (Paseka 2014, 117). Beelmann weist darauf hin, dass Eltern im Unterricht das Lernen ihrer Kinder beobachten oder sogar selbst mitarbeiten können. „Dies intensiviert die Kontakte zwischen Eltern und Lehrkräften“ (Beelmann 2014, 536).

7.4.15.3 Voraussetzungen der Lehrkräfte

Die Kontaktaufnahme sollte nicht nur aus formellen Kontakten bestehen (Elternabende, Elternsprechstunde), sondern auch aus Email, SMS oder Anrufen. Kontakte sollten

außerdem ritualisiert und nicht nur problemveranlasst und defizitorientiert sein (Sacher 2014, 52). Lehrkräfte benötigen hierfür Kompetenzen, die sie im Team entwickeln können: ein unvoreingenommener Blick auf Kinder und Familien, die praxisbezogene Reflexivität und kollegiale Beratung (Stiller 2004, 156). Betrachtet man die Voraussetzungen und Kompetenzen, die Lehrkräfte für eine Elternberatung aufweisen sollten, so fällt ein eklatanter Mangel an Ausbildungsinhalten während des Studiums ins Auge (Günesli 2009, 83). Im Kontext von Kooperation zwischen Elternhaus und Schule sowie der Einbindung der Eltern in Elternarbeit werden Lehrkräfte als diejenigen vorgestellt, die Rat und Hinweise haben, wie mit Kindern umzugehen ist. Auch ihre Funktion als Coach, Vermittler und Berater ist wichtig (Sacher 2008).

7.4.15.4 Voraussetzungen der Eltern

Eltern bringen eine Vielzahl von Eigenschaften, Kompetenzen und Aspekten in eine Eltern-Lehrkraft- Beziehung ein. So ist es möglich, dass eine psychische Erkrankung die Kooperation beeinflusst. Die psychische Erkrankung eines Elternteils führt bei Kindern zu einem höheren Risiko, selbst eine Störung zu entwickeln. Nach Noterdeame leiden 15% der Eltern an Depressionen und Angstzuständen sowie 7% unter Persönlichkeitsstörungen (Noterdeame 2008, o. S.). Diese Zahlen erscheinen hoch und verdeutlichen die Probleme, die für Lehrkräfte entstehen und die Kompetenzen, die diese mitbringen müssen, um mit Eltern in Kooperation zu treten. Diese erschwerenden Voraussetzungen von Eltern werden nur wenig in der Fachwissenschaft behandelt.

Relevant ist auch der Einfluss der Eltern auf die Peerbeziehungen beziehungsweise Freundschaften ihrer Kinder (die Lehrkräfte angeregt haben). Die Einflussnahme der Freunde untereinander ist recht groß, aber auch die der Eltern, sei sie negativ oder positiv, auf ihre Kinder. So können Eltern durch den Einfluss auf die Wahl der Freunde ihrer Kinder ungünstige Entwicklungsverläufe beeinflussen oder mindern. Sie tun dies unter anderem durch ihre eigene (positive) Beziehung zu ihren Kindern (Brake 2010, 399).

Eltern können als unzuverlässig von Lehrkräften und Kindern erlebt werden. „Die Kinder erleben ihre Eltern als unzuverlässig und undurchschaubar in ihren Reaktionen. Anstrengungen und Leistungen der Kinder werden nicht wahrgenommen oder gewürdigt“ (Wiest 2003, 245). Meist übernehmen Kinder die Verantwortung für die emotionale Sicherheit der Eltern, „obwohl sie diese Sicherheit selbst nur unzureichend erfahren haben“ (Wiest 2003, 245).

8 Bindung und Beziehung im Kontext Schule

Das folgende Kapitel erläutert die Zusammenhänge der Bindungs- und Beziehungsgestaltung, nicht nur von Regelschullehrkräften in verschiedenen Kontexten. Besondere Beachtung wird dem Zusammenhang von Trauma und Schule gewidmet.

Wichtige Autoren in diesem Kapitel, die häufige Erwähnung finden, sollen im Folgenden genannt werden:

Fuchs (2009), Weiß (2009), Beckrath- Wilking et al. (2013), Fegert (2010), Bausum (2011). Thies' (2008) Werke trugen in besonderem Maße dazu bei, die Kenntnisse um Schüler-Lehrer- Beziehungen vertiefen zu können.

Ein wichtiger Aspekt im Umgang mit Kindern, die unter traumatischen Stress leiden, sind Bindungen und Beziehungen (Fuchs 2009, 323/ Ding 2011, 59). Weiß fordert einen professionellen Umgang mit Traumata (Weiß 2009, 176) mit dem Hinweis, dass die Bedeutung von Bezugspersonen unterschätzt ist (Weiß 2009, 103), doch ist diese Forderung nicht immer ohne Weiteres zu erfüllen, da Konzepte fehlen und die Pädagogen auf „individuelles Aushandeln“ angewiesen sind (Weiß 2009, 179). Nötig ist eine stabile Beziehung, um Belastungen korrigieren zu können (Weiß 2009, 176). Beckrath –Wilking ist der Meinung, dass nicht bemuttert werden sollte, sondern Selbstverantwortung gefördert und ein Nachdenken über die Suchprozesse angeregt werden sollte (Beckrath- Wilking et al. 2013, 144).

Der Aufbau einer positiven und stabilen Beziehung ist nötig um mehr über die Kinder und ihr Verhalten zu erfahren: „Erst wenn gute Bindung aufgebaut werden konnte, zeigen sich dissoziative und auch destruktive, aggressive Teile“, davor sind die Kinder eher angepasst und unauffällig (Beckrath- Wilking et al. 2013, 291).

Um diese Beziehung so positiv und wirksam wie möglich gestalten zu können, ist der schnelle Aufbau von Vertrauen zwischen Schüler und Lehrkraft wichtig. „In den ersten Kontakten werden häufig wesentliche Weichen für die weitere Entwicklung der Arbeitsbeziehung zwischen dem Therapeuten und dem Kind/ Jugendlichen sowie seinen Bezugspersonen gestellt“ (Döpfner/ Petermann 2012, 1f)

8.1 Risiken für Lehrkräfte und traumatisierte Kinder

Die Beziehung zu einem traumatisierten Kind im Rahmen von Unterricht und Schule stellt besondere Herausforderungen an Lehrkräfte¹², da Schüler, an denen Hilfeversuche scheitern, als besonders anstrengend erlebt werden. Die Folge einer solchen Belastung kann Burn Out sein. Aspekte, die zu einer solchen Belastung führen, sind unter anderem: Das Helfersyndrom, Ehrgeiz und Perfektionismus, zu idealistische Motive, mangelnde Selbstabgrenzung und private Belastungen (Beckrath- Wilking et al. 2013, 369). „Zu helfen erschöpft die Seele“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 369).

Auch Fegert et al. meinen, dass die Arbeit mit traumatisierten Menschen emotional anstrengend ist und die persönlichen Belastungsgrenzen strapaziert (Fegert et al. 2010, 303).

Lehrkräften fällt es schwer, die nötige, professionelle Distanz zu wahren, wenn sie durch Gegenübertragungsreaktionen ständig reaktiv handeln. Auch Überidentifikation mit dem Kind und dessen Problemkonstellation stellt ein Risiko für die Eigengefährdung dar (Beckrath- Wilking et al. 2013, 370). „Das vom Kind ausgehende Gefühl wird so schnell zum eigenen, ohne ausreichende Möglichkeit zu reflektieren, zu analysieren und eine eventuelle Reinszenierung des Kindes zu erkennen, das die Betreuerin in eine Opferrolle drängt“ (Lang 2011, 218).

Übertragungen bezeichnen positive oder negative Gefühle, die das betroffene Kind bei der Lehrkraft weckt. Gegenübertragung bezeichnet die Projektion der entstandenen Gefühle der Lehrkraft auf das Kind. Lehrkräfte und Schüler agieren unbewusst miteinander (und tauschen zum Beispiel Ängste und Aggressionen aus), was nicht selten zu einer Verstärkung der Symptomatik führt (Becker 2008, 146).

Die sekundäre Traumatisierung umschreibt den Prozess der eigenen Verwicklung, die für die Betreuungsperson ähnliche Auswirkungen hat, wie für den Betroffenen selber. Eine mitfühlende Haltung kann hierbei zum Risiko werden, da die Disposition des Kindes „ansteckend“ ist. Prägend in diesem Zusammenhang ist auch der Begriff der „Compassion Fatigue“, die emotionale Auslaugung beschreibt (Beckrath- Wilking et al. 2013, 370).

Nach Suess liegt eine der Hauptgefahren im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in dem eigenen, unreflektierten Bindungshintergrund der Lehrkräfte (Suess 2010, 270). Um den eigenen Bindungshintergrund reflektieren zu können, benötigen Lehrkräfte einen sicherheitsspendenden Rahmen, um zu „reflexiver Betrachtung alter

¹² Dieses Kapitel umfasst Inhalte, die unter anderem im Kapitel 2.4.8 behandelt wurden und hier um den Zusammenhang Schule und Lehrkräfte erweitert werden.

negativer Erfahrungen“ anzuregen (Suess 2010, 271). Die Anforderungen an Helfer sind sehr komplex, weil sie „tief in deren eigene Persönlichkeit eingreifen“ (Suess 2010, 271).

Thies erwähnt ebenso, dass frühere Interaktionserfahrungen, so zum Beispiel traumatische Ereignisse, einen erheblichen Einfluss auf das spätere Lern- und Bindungsvermögen haben. „Die dort gemachten Bindungserfahrungen und die dadurch entstanden inneren Arbeitsmodelle wirken sich auf weitere Interaktionserfahrungen aus“ (Thies 2014, 2).

Auch Führungspersonal bekommt in diesem Zusammenhang eine Verantwortung. Es sollte regelmäßige Fortbildungen und Supervision für seine Mitarbeiter anbieten (Fegert et al. 2010, 304/ Lang 2011, 217).

Für Lehrkräfte und Mitarbeiter an Schulen bedeutet es, dass auffälliges Verhalten seine Ursache auch in traumatischem Stress haben kann, unter anderem weil sie selber unter Umständen hochbelastet sind, wie Van der Kolk und Mc Farlane (2000) konstatieren: „Da Opfer und Zuschauer intensive Gefühle erleben, wenn sie mit diesem Verhalten konfrontiert werden, ist es wahrscheinlich, dass sie den Blick auf die Tatsache verlieren, dass dieses seine Wurzeln in einer traumatischen Reaktion hat.“ Nach Thies handeln Lehrkräfte souverän (im Sinne des Abwägens zwischen Regelklarheit und Flexibilität), wenn sie problematisches Verhalten frühzeitig erkennen, „sie handeln präventiv, bevor sich Störungen ausbreiten“ (Thies 2014, 13).

Nach Reddemann wird unser Welt- und Gefühlsleben von Menschen erschüttert, die unter traumatischem Stress leiden. „Wir können das Grauen kognitiv nicht einordnen und gefühlsmäßig erst recht nicht“ (Reddemann 2011, 309). Auch Bausum ist dieser Meinung: Verhaltensweisen der Kinder werden als Angriff auf die „pädagogische Integrität und persönliche Wertvorstellungen“ verstanden (Bausum 2011, 177f), als besonders fordernd beschreibt er aggressives und sexualisiertes Verhalten (Bausum 2011, 181f). Auch dissoziierende Kinder sind für Betreuungspersonen nur schwer zu verstehen. Daher ist die Gefahr der Stigmatisierung sehr groß (Schmid 2001, 314).

Traumatische Übertragungen von Mitschülern und Lehrkräften bedeuten unter anderem eine traumatische bzw. traumatisierende Gegenreaktion von Betreuern und Mitschülern, da es den Schülern und auch den Betreuern schwer fällt, das betreffende Kind, bzw. dessen Verhaltensweisen zu verstehen und zu deuten. Auch ist der Umgang mit traumatisierten Kindern nicht ohne Weiteres zu gestalten. Um Trigger zu vermeiden, müssen diese bekannt sein. Sonst besteht die Gefahr von Flashbacks, welche retraumatisierend wirken. Des Weiteren tendieren traumatisierte Kindern dazu, ihr Umfeld, bzw. ihre Bezugspersonen zu manipulieren. Dies geschieht, weil sie die erlebte Ohnmacht während des Ereignisses

oder der Ereignisse, die zu dem Trauma geführt haben, mit Machtgefühl kompensieren und weil sie auf diesem Weg ihr Umfeld kontrollieren können, um für sich selbst Sicherheit zu erleben (Bausum 2011, 187).

Kinder nehmen die Betreuungskraft ganz für sich ein: „Nur Du verstehst mich“ und bewirken, dass die Betreuungskraft in eine „Narzissmusfalle“ tappt, weil sie das Gefühl bekommt, nur sie könne dem Kind helfen (Beckrath- Wilking et al. 2013, 294).

Auch Sexualität ist, wie die traumatische Gegenübertragung, Trigger und die Gefahr der Rückblenden sowie Manipulation des Umfelds, ein weiterer Aspekt in der Interaktion mit traumatisierten Kindern, der relevant und unbedingt in die pädagogische Arbeit mit einzubeziehen ist, da sie schambesetzt ist (Bausum 2011, 187ff). Im Zusammenhang mit Traumatisierungen, die durch sexuell- geprägte Ereignisse entstanden sind, führt Richter-Appelt eine weitere Gefahr an, die durch emotionale Beteiligung entsteht. Es ist daher wichtig, das richtige Maß dieser Beteiligung zu finden, ansonsten schwankt die Lehrkraft „zwischen Überinvolvierung, Überidentifikation und Allmachtsphantasien einerseits und Hilflosigkeit oder Desinteresse andererseits“ (Richter-Appelt 2006, 306).

Lang erwähnt „Rollenfallen“ im Zusammenhang mit Belastungen, die Betreuungskräfte aushalten und bewältigen müssen. Wenn Beziehungen zwischen Pädagogen und Betroffenen zu eng und zu intensiv werden, droht ein Auseinanderbrechen dieser Beziehung, gefolgt von Enttäuschung. So gerät eine Betreuungsperson wechselweise in Täter- oder Opferrollen (Lang 2011, 218).

Gefährlich sind Scheinbindungen und kurzzeitige Bindungen für Kinder, die unter traumatischen Stress leiden, weil sie extrem belastend durch erneute Trennungserfahrungen wirken. Es ist daher wichtig, Wissen über Beziehungsdynamik zu besitzen und einen reflektierten Umgang zu pflegen, der unerlässlich für eine hilfreiche Beziehungsgestaltung ist (Beckrath- Wilking et al. 2013, 293).

8.2 Die Lehrer- Schüler Beziehung

Die im Folgenden aufgeführten Beziehungsstile, Einstellungen und Haltungen von Lehrkräften gliedern sich im Zuge des iterativen Vorgehens der Didaktischen Rekonstruktion (siehe Kapitel 9.1) nach den genannten Vorstellungen der Lehrkräfte. Die einzelnen Punkte sind nach Sinn- und Bedeutungszusammenhängen der Begriffe bzw. Kategorien zusammengefasst. Zuerst folgt eine allgemeine Einführung in den Bereich der Lehrer- Schüler Beziehung, da viele Aspekte aus diesem Forschungsbereich entnommen wurden. Die

Übertragung der Anteile aus Psychotraumatologie, Traumapädagogik und Lehr-Lernforschung (unter die hier auch die Lehrer- Schüler- Beziehung fällt), wird im 12. Kapitel vorgenommen.

Einerseits brauchen Schüler „Einfühlsamkeit, Zuwendung und persönliche Hilfe ihres Lehrers und die damit verbundene Nähe, andererseits ist Abstand notwendig, um die Selbstständigkeit der Kinder und Jugendlichen zu fördern um ihre Leistungen und ihren Lernerfolg einschätzen zu können“ (Soth 2014, 255).

Die Schule bietet die Grundlage für einen Sozialisationsprozess, der Persönlichkeitsentwicklung im sozialen und gesellschaftlichen Kontext ermöglicht, auch emotionale und soziale Kompetenzentwicklung ist ein Teil davon. Verschiedene Variablen spielen in diesen Prozess hinein: So trägt das Klassenklima entscheidend zur Förderung sozialer Kompetenzen bei. Insbesondere die Schüler- Lehrer- Beziehung, in der gegenseitige Hilfsbereitschaft erlebt wird, ist von Bedeutung. Soziale Grundlagen, die durch Beziehung erzeugt werden, ermöglichen erst die Aneignung von Wissen (Winnerling 2005, 171). Schule ist daher neben der Sozialisationsinstanz Familie ein „hochrelevanter Lebensraum“ (Thies 2014, 1).

Die Lehrer- Schüler Beziehung ist ein interaktiver Prozess. Dieser besteht aus komplexen und wechselseitigen Einflüssen und deren Auswirkungen (Ittel/ Raufelder 2008, 43). Grundsätzlich gilt: „Die Merkmale des Verhaltens eines Schülers oder seiner Beziehung zu anderen Schülern oder zur Lehrkraft ändern sich in gesetzmäßiger Abhängigkeit (im Sinne von Ursache und Wirkung bzw. von Wechselwirkung) von Änderungen der Merkmale des Verhaltens und Beziehungen anderer Schüler oder der Lehrkraft“ (Schmitz2011, 375).

Weiterhin wird festgestellt: „Insgesamt und unabhängig von konkreten Inhaltsfeldern sind Modelle und Untersuchungen zur Lehrer- Schüler- Interaktion parallel zum wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt immer komplexer geworden“ (Schweer 2008, 78).

Die Schüler- Lehrer - Beziehung wird als die wichtigste Beziehung außerhalb der innerfamiliären Beziehungen gesehen. Thies stuft die beiden Beziehungsarten als hochrelevante Lebensräume ein (Thies 2014, 1). Diese setzen aber das Bewusstsein der Lehrer für Machtverhältnisse und soziale Ungleichheit voraus, bzw. Wissen über die konstitutionellen Bedingungen des Schülers. Wenn dieses gegeben ist, hat eine positive und vertrauensvolle Lehrer- Schüler – Beziehung eine große Wirkung auf Motivation, Leistung und soziale Integration der Schüler (Salewski/ Bosse 2012, 46), wie auch Thies konstatiert (2013, 1). Auch Kemna ist der Meinung, dass eine Schüler- Lehrer – Beziehung zu positiven Leistungen der Schüler führt und diese Beziehung auf das annähernd gleiche

Wirksamkeitsniveau zu heben ist, wie unterrichtsbezogene Handlungen. Sie ermöglichen außerdem ein zwangloses Lernen (Kemna 2012/Winnerling 2005). Schüler, die ungünstige Ausgangslagen in die Schule bringen, profitieren von einer positiven und konstruktiven Lehrer- Schüler- Beziehung (Thies 2014, 11ff), „sind aber häufig diejenigen, die eher negative Beziehungen zur Lehrkraft erleben“ (Thies 2014, 13).

„Sind {...} neue Beziehungserfahrungen kontinuierlich und wiederholbar, gekennzeichnet von Feinfühligkeit, dialogische Sprache, prompter Wahrnehmung und korrekter Interpretation der Beziehungssignale, werden Affekte vom Betreuer in Worte gefasst, geben feinfühlig, respektvolle Berührungen sowie Körperkontakt den gesuchten Schutz und Halt, ändert sich langsam das bindungsgestörte Verhalten und es entsteht auch auf der neurobiologischen Ebene ein neues inneres Arbeitsmodell von Bindung“ (Brisch 2011, 158).

Nolle erwähnt ein wichtiges Element der Beziehungsgestaltung zwischen Lehrkraft und Schüler: So werden in einer solchen Beziehung auch immer Beziehungsmuster der Lehrkraft aktiviert. Unterricht und die Beziehung zu Schülern ist somit immer von den Erfahrungen und den persönlichen Aspekten der Lehrkraft geprägt (Nolle, 2013, 12f).

Lehrkräfte und Schüler gehen nach Noll ein Arbeitsbündnis ein. Dieses Arbeitsbündnis erfordert eine Wahrnehmung der gesamten Persönlichkeit des Schülers und deren Thematisierung. „Die Sozialbeziehung ist gekennzeichnet durch ein Spannungsfeld zwischen Spezifität und Diffusität. Einerseits erzeugen partikulares Verständnis und emotionale Zuwendung eine Diffusität der Beziehung. Andererseits herrschen konkrete, sachliche Anforderungen und Gütemaßstäbe“ (Nolle 2013, 20).

Thies fasst erwähnte Ausführungen in einem Rahmenmodell zusammen, das unter anderem die Wechselwirkung und das zentrale Element ‚Vertrauen‘ deutlich macht (Thies 2014, 5):

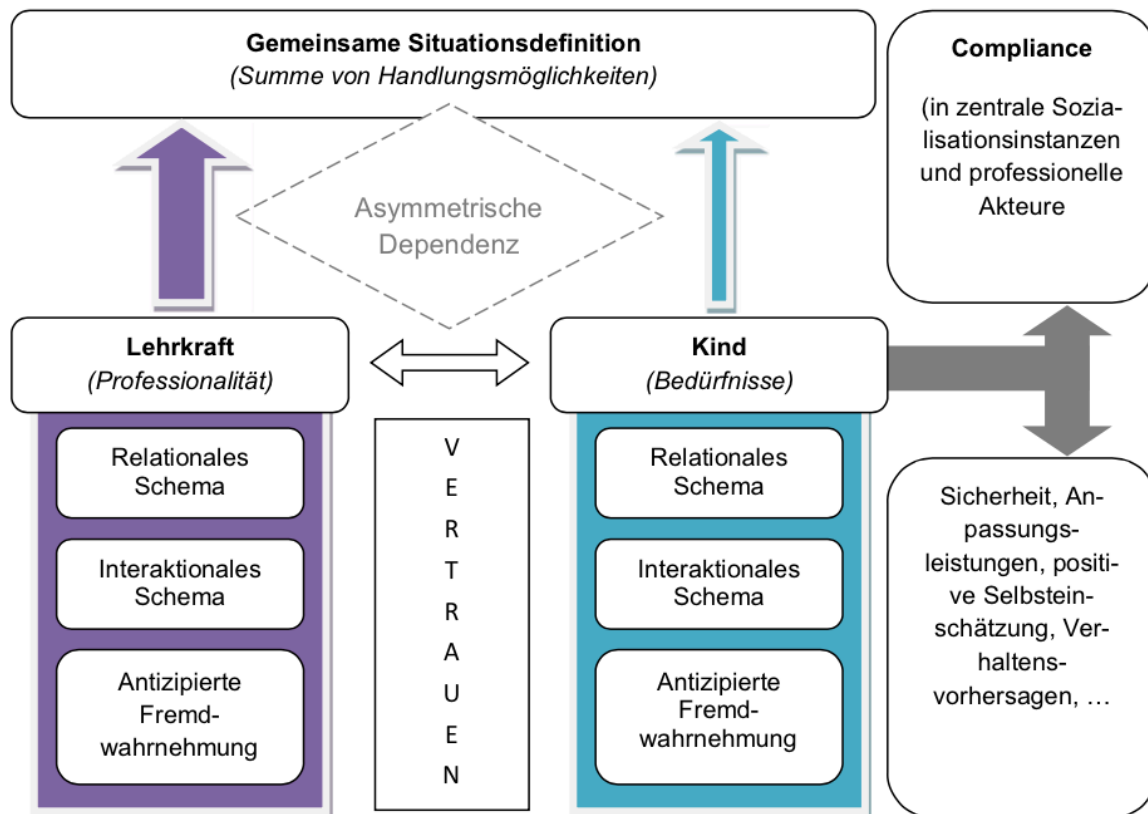


Abbildung 13: Rahmenmodell zur Interaktionsregulierung in der Lehrer-Schüler-Beziehung (Thies 2010, 39)

Thies führt als weiteres zentrales Element die asymmetrische Dependenz auf: „Lehrkraft und Schüler konstruieren gemeinsam die schulische Realität, stellen also Situationsdefinitionen her, wobei der Lehrkraft aufgrund ihrer ranghöheren Position eine stärkere Definitionsmacht zugesprochen wird“ (Thies 2014, 5).

Betrachtet man das angemessene Fallverständnis von Lehrkräften hinsichtlich ihrer Schüler, die sich nicht in eine Leistungs- und Verhaltenshomogenität einfügen lassen, so kommt man zu dem Schluss, dass Professionellen unter anderem ein angemessenes Fallverständnis fehlen könnte. Dieses Defizit stellt etwas dar, „das die Komplizenschaft von Schülern und Lehrern zusammenhält: Ein perfekter Verweigerer verhindert erfolgreich, dass irgendein Professioneller sich von ihm „ein Bild“ machen kann“ (Freyberg/ Wolff 2006, 180). Freyberg und Wolf nennen dies eine „Komplizenschaft durch Konfliktvermeidung“ und meint damit eine unzureichende Beschäftigung und Hinwendung mit und zu Schülern, die nicht in gewohnte Verhaltens- und Lernmuster passen. Sie konstatieren, dass das Regelschulsystem sich nicht entwickelt hat, in dem es auf besondere Probleme und Defizite eingegangen ist und sich an den spezifischen Ressourcen und Kompetenzen der Schüler orientierte (Freyberg/ Wolff 2006, 180f). Auch Winnerling betont einen verwandten Aspekt: „Das öffentliche

Schulsystem ist nicht vorrangig an der Ermöglichung des Erwerbs von Sozialkompetenz und Autonomie des Schülers orientiert“ (Winnerling 2005, 183).

In einer professionellen, pädagogischen Beziehung im Kontext von Traumafolgestörungen muss berücksichtigt werden, dass traumatisierte Schüler oft sehr destruktive Beziehungserfahrungen gemacht haben, die sich auf alle weiteren Begegnungen auswirken, so können auch Zuwendung und Freundlichkeit durchaus beängstigend wirken (durch den Hintergrund, dass eben diese Freundlichkeit eventuell zu dem traumatischen Ereignis geführt hat). Die Kontaktaufnahme kann zudem von Angst und tiefem Misstrauen erfüllt sein, das als mangelnde Motivation identifiziert wird (Beckrath- Wilking et al. 2013, 133).

8.3 Beziehungs- Haltungs- und Einstellungsstile von Lehrkräften

8.3.1 Vertrauensvoll

Vertrauen ist ein gut erforschter und durchaus kontrovers diskutierter Wirkfaktor, der eine große Rolle in der Lehrer- Schüler Beziehung spielt (Thies 2014, 7). So kann Vertrauen dazu beitragen „Schüler unabhängiger von ihrem soziokulturellen Hintergrund zu machen und so zur Chancengleichheit beizutragen“ (Salewski/ Bosse 2012, 46). Vertrauen ist nach Ritter eine wichtige Komponente der Beziehungsgestaltung um eine förderliche Lernatmosphäre zu schaffen. Es ist jedoch auf das vorhandene Machtgefällt zu achten, das zu Gunsten der Lehrkraft besteht (Ritter 2009, 23). Auch Thies weist auf die „Relevanz von Vertrauen auf die schulische Anpassung betreffende Variablen und die positiven Effekte gelungener Lehrer-Schüler-Beziehungen“ (Thies 2014 8) hin. Interessant ist ein weiterer Befund Thies’: Mädchen investieren mehr Vertrauen und Sympathie in ihre Lehrkraft als Jungen. Weiterhin konstatiert sie, dass eine auf Vertrauen basierenden Beziehung nicht nur für die Wissensvermittlung eine Bedeutung hat, sondern auch essentiell für das Classroommanagement sein kann (Thies 2014, 11ff).

Verbunden mit der schulischen Entwicklung des Kindes sind die Eltern. So ist Vertrauen auch im Zusammenhang mit der Kooperation zwischen Elternhaus und Schule in Form von Elterngesprächen wichtig. „Gegenseitiges Vertrauen muss aufgebaut werden, damit eine möglichst erfolgreiche Kooperation auch über einen längeren Zeitraum hinweg stattfinden kann“ (Kiel/ Pollack 2011, 188).

8.3.2 Sicher, verlässlich und stabil

Eine funktionierende Schüler- Lehrer- Beziehung vermittelt dem Lernenden Sicherheit, da er das Verhalten der Lehrkraft angemessen vorhersagen kann (Thies 2014, 6). Schüler sollten die Möglichkeit haben, das „Verhalten eines Lehrers wie ein Buch lesen und interpretieren zu können, um dessen Forderungen optimal zu erfüllen“ (Winnerling 2005, 186).

Eine sichere und stabile Beziehung kann dazu führen, dass sich das Kind sicher und weniger ängstlich fühlt. Diese Sicherheit und Stabilität wird durch die Anwesenheit der Bezugsperson hergestellt (Brisch 2011, 145). Jedoch ist diese Anwesenheit nicht zwingend mit dem ständigen und sofortigen Reagieren auf Fragen und Bedürfnisse verbunden. „Bei einer gesunden kindlichen Entwicklung können Grundschul Kinder {...} durchaus {...} warten“ (Brisch 2011, 146). Bei Kindern, die eine Vernachlässigung in der frühen Kindheit erfahren haben, gilt dies nur in begrenztem Rahmen. Diese benötigen mehr Zuwendung und eine schnellere bzw. zügigere Reaktion (Brisch 2011, 147).

Das Schaffen einer verlässlichen Beziehung, die dem Betroffenen Sicherheit vermittelt, braucht Zeit, da traumatisierte Kinder sich in „scheinbar unauffälligen, für sie aber spezifisch traumatisch wirkenden Situationen bedroht und überwältigt fühlen {...}. Sichere Orte müssen geschaffen und als solche erst erfahren werden“ (Streek-Fischer 2006, 215). Auch Hirsch konstatiert, dass Verlässlichkeit und Berechenbarkeit von Betroffenen mit Misstrauen wahrgenommen werden, da ihr Urvertrauen in zwischenmenschliche Beziehungen erschüttert wurde (Hirsch 2004, 3). Wittrock konstatiert, dass Lehrkräfte Halt, Vertrauen und Sicherheit geben sollten um konstruktive Austauschprozesse in der Gruppe und der Familie zu ermöglichen (Wittrock 2008, 163). Nach Eidmann ist eine Beziehung, die von Feinfühligkeit und dem angemessenen Eingehen auf die Bedürfnisse sowie der Vermittlung von Verlässlichkeit dem Kind gegenüber geprägt ist, hilfreich im Aufbau einer sicheren emotionalen Beziehung, auch auf der Ebene des Körpererlebens (Eidmann 2009, 33). Damit ist sie hilfreich nicht nur in der Bewältigung von Traumata, sondern auch in der Prävention.

Nach Ludewig wird Verlässlichkeit unter anderem dadurch hergestellt, dass der Auftrag der Bezugs- bzw. Betreuungsperson geklärt wird. Hierbei handeln beide Beteiligten gemeinsam aus, worum es in der Schule und im Unterricht gehen wird und wie die Beziehung zwischen Lehrkraft und betroffenem Kind aussehen soll, damit beide ein gemeinsames Ziel haben „nämlich die Bewältigung der Symptome, die den Patienten an einem erfüllenden Lebensvollzug hindern“ (Ludewig 2002, 208).

Benger folgert, dass Peers (übertragen auf einen schulischen Kontext) nicht immer verlässlich und verfügbar sind und sich somit eher weniger dazu eignen, tragende Rollen im Aufbau

verlässlicher Beziehungen zu spielen (Benger 2007, 60). Auch Hayes, Strosahl und Wilson gehen davon aus, dass Mitschüler nicht nur positive Einflüsse auf das Kind haben und „eine Vielzahl sozial vermittelter Konsequenzen {zeigen} (z.B. Spott, Hohn, Bewunderung für das „Durchstehen“)“ (Hayes/ Strosahl/ Wilson 2012, 104). Nach Woolfolk Hoy kann eine Klassengemeinschaft als Ganzes durchaus emotional unterstützen (Woolfolk Hoy 2008, 342).

8.3.3 Wertschätzend, respektvoll und „auf Augenhöhe“

Der Umgang mit Schülern sollte wertschätzend und respektvoll sein (Kemna 2012, 78). Rechte werden in einem wertschätzenden und respektvollen Umgang gewährt. Ein Schüler, der die Erfahrung gemacht hat, „kommunikativ ausgehandelte Vereinbarungen, das Zusammenleben mit anderen und Form und Inhalt der eigenen Lebensgeschichte gestalten zu können, wird auch als Erwachsener {...} die Wahrung persönlicher Rechte einfordern“ (Winnerling 2005, 170). Im Kontext von Traumafolgestörungen die eine derartige Beeinträchtigung zur Folge haben können, ist dies ein nicht zu vernachlässigender Aspekt. Kinder wollen wertgeschätzt werden, sich kompetent, sozial integriert und autonom fühlen und suchen sich Interaktionsräume in denen sie dieses Angebot bekommen (Thies 2014, 6). Machtgefälle sind ein Einflussfaktor in der Gestaltung von Beziehungen, die von Respekt und Wertschätzung geprägt sind. Sie drückt im schlimmsten Fall Aggression der Lehrkraft aus. Auch der Umstand, dass eine abwertende Haltung nur von ihr gezeigt werden darf, unterstützt die negative Wirkung von Machtgefällen (Ziegler 2009, 166f). Auch Gabalier empfindet den „Umgang mit Macht- Ungleichgewichten im hierarchisch strukturierten System Schule“ als eine Herausforderung (Gabalier 2010, 57).

8.3.4 Nah und distanziert

Lehrkräfte und ihre Beziehungsgestaltung finden sich „immer wieder auf einer Gratwanderung zwischen Nähe und Distanz“ (Soth 2014, 255ff). Beckrath- Wilking et al. meinen: „Wir können nicht vermeiden, uns verwickeln zu lassen“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 140). Bohnsack konstatiert, dass es immer eine Balance zwischen Nähe und Distanz geben sollte. Wie dies aussieht und von welchen Faktoren diese abhängt, erwähnt er nicht (Bohnsack 2009, 89).

Auch sollten Beziehungen, wenn sie professionell und nah geführt werden, eingehend von den betreffenden Bezugspersonen und dem weiteren Umfeld reflektiert werden, damit Übertragungen vermieden werden können (Huber 2012, 288).

Wichtig in der Gestaltung enger Beziehungen zu betroffenen Kindern ist auch die Kenntnis von (Gegen-)Übertragungen. „Das Engagement des Therapeuten, das Verstehen der Botschaft und der verbale Umgang mit den traumatisierenden Gefühlen sind wichtige Voraussetzungen für den Patienten, das als Kind erlebte Geschehen aus der Isolierung zu befreien und allmählich in den Fluss der seelischen Entwicklung zu integrieren“ (Holderegger 2014, o.S.). Das heißt, Beziehungen, die von Nähe geprägt sind, sind nicht per se schlecht oder gefährlich. Sie können hilfreich sein, müssen aber in einem professionellen Kontext stehen.

8.3.5 Professionell

Professionalität definiert Collmar folgendermaßen: Professionalität besteht aus den Prozessen, die eine Tätigkeit zum Beruf bzw. zur Profession werden lassen. Professionalität erfüllt also die Anforderungen der berufsspezifischen Merkmale wie Handlungsbedingungen und –strukturen. Kompetenzen, die meisterhaft, also professionell angewendet werden, können sich jedoch auch individuell aus der Biographie heraus entwickeln (Collmar 2004, 370). Erhardt bezieht ähnliche und weitere Aspekte mit ein: „Angehörige eines Berufsstands gelten dann als Professionelle, wenn mindestens folgende Kriterien erfüllt sind: Autonomie des Berufsstands, Berufsethos, Reflexivität und Kontrolle, Kooperation, ein bestimmtes Selbstbewusstsein und ein hohes Maß an Spezialwissen, das durch die Wissenschaftlichkeit der Berufsausbildung erreicht wird“ (Ehrhardt 2009, 83)

Wenn „Schüler primär als Kinder konzeptualisiert werden“ (Rosenbaum 2006, 363), werden emotionale Ansprüche an Lehrende gestellt, die die professionelle Distanz erschweren (Rosenbaum 2006, 363). Auch Cramer weist auf Ähnliches hin: So ist es eine Herausforderung für Lehrkräfte, die Spannung zwischen dem Wunsch, der Freund von Schülern zu sein und eine professionelle Distanz zu wahren, auszuhalten (Cramer 2012, 31). Eine zu weite Entfernung zu den Schülern ist jedoch auch nicht ratsam, so mahnt Ilien: „Aus bloßer Distanz lässt sich von Personen nicht wirklich als von Individuen reden“ (Ilien 2009, 94).

In der Therapie ist ein angemessenes und ausgewogenes Verhältnis von Nähe und Distanz zu dem Klienten wichtig. „Der Therapeut darf seine privaten Bedürfnisse nicht mit dem Klienten ausleben und seinen spontanen Impulse nicht unreflektiert ausagieren“ (Eberwein 2009, 52).

8.3.6 Authentisch

Bohnsack nennt das Attribut „Authentizität“ im Zusammenhang mit Lehrer- Schüler-

Beziehungen (Bohnsack 2009, 49).

Juul und Jensen setzen für professionelle Beziehungen ein Höchstmaß an Authentizität voraus und definieren diese Authentizität als eine „Übereinstimmung mit den beruflichen und persönlichen Wertvorstellungen, beruflichem Engagement, Selbstwertgefühl und innerer Verantwortlichkeit“ (Juul/ Jensen 2012, 130). Der Grad der gezeigten und gelebten Authentizität hängt davon ab, inwieweit sich die Lehrkraft in ihrer Arbeit wohlfühlt. So „wäre es falsch zu fordern, eine gute Erzieherin oder Lehrerin sollte ihre Wertvorstellungen vollkommen unter Kontrolle haben, ein hohes Maß an Selbstwertgefühl besitzen“ (Juul/ Jensen 2012, 131). Lehrkräfte sollen selbst mit Zweifeln und Unsicherheiten authentisch umgehen, damit Schüler mit ihr natürlich umgehen können und somit die persönliche Qualität der Beziehung und das Selbstwertgefühl von Schülern stärkt. Persönliche Authentizität ist lernbar (Juul/ Helle 2012, 128ff).

8.3.7 Reflektiert

Nicht nur die Beziehung zwischen Lehrkraft und Schüler sollte eingehend bezüglich der eigenen Verfassung reflektiert werden, sondern auch die Haltung einer Lehrkraft. Sie sollte sich „über die eigenen Gefühle zu dem Kind klar {...} sein und die notwendige Distanz {...} wahren, um pädagogisch handlungsfähig zu bleiben (Lisum 2014, 11).

Die übermittelten und ausgelösten Emotionen wirken auf das und in dem Kind. Um diese reflektieren zu können und sich ihrer bewusst zu werden, benötigen Lehrkräfte psycho-soziale Kompetenzen (Nolle, 2013, 12f).

Unterricht sollte die Schüler und deren Voraussetzungen und Möglichkeiten mit einbeziehen, außerdem sollte er den Schülern angemessen sein. Um dies zu bewerkstelligen ist eine eingehende Reflektion erforderlich (Esslinger-Hinz 2007, 191).

8.3.8 Optimistisch und positiv

Nach Meyer ist ein gesunder Optimismus im persönlichen Leitbild der Lehrkraft „*der* entscheidende Motor für Motivation (oder auch Demotivierung) der Schüler“ (Meyer 2002, 65). Optimismus, bzw. eine optimistische Grundhaltung/ Einstellung hängen außerdem stark mit der Burnoutgefährdung von Lehrkräften zusammen (Käser/ Wasch 2009, 76).

Traumatisierte Menschen können unter dem Verlust eines positiven Selbst- und Weltbildes leiden. Dieses wieder herzustellen und damit traumatische Ereignisse in der Vergangenheit einzuordnen, kann hilfreich in der Bewältigung traumatischen Stresses sein, um Sicherheit

und Kontrolle aufzubauen sowie Zukunftsperspektiven zu entwickeln (Dieckhoff 2009, 134). Positive Beziehungen zwischen Schülern und Lehrern wirken sich direkt „auf die Motivation und vor allem die Bereitschaft aus, sich unter Einhaltung der mit Vertrauen und Ressourcenaustausch einhergehenden Normen selbst für die Gemeinschaft zu engagieren und zu einer positiven Atmosphäre beizutragen“ (Salewski/ Bosse 2012, 45).

8.3.9 Ruhig und gelassen

Nach Reddemann und Dehner- Rau erhöht Gelassenheit die Lebenszufriedenheit und kann zum Beispiel in „Dankbarkeitstagebüchern“ ausgedrückt werden, wenn traumatisierte Kinder therapeutisch begleitet werden (Reddemann/ Dehner-Rau 2008, 151). Im Unterrichtsgeschehen trägt eine ruhige und gelassene Haltung zur Deeskalation von herausfordernden Situationen bei. Göppel meint aber, dass nur eine geringe Zahl von Lehrkräften imstande ist, eine solche Haltung konsequent anzuwenden. Er schlägt unter anderem Meditation vor, um diese Haltung zeigen zu können. Weitehin meint Göppel jedoch: „Der aussichtsreichste Weg, innere Ruhe in kritischen Situationen zu bewahren ist wohl der, diese Urteile, Einschätzungen und Überzeugungen zu überdenken und gegebenenfalls zu revidieren. Das heißt, zu einem ‚Reframing‘ der Situation, zu einer kreativen Umdeutung zu kommen“ (Göppel 2007, 94ff).

8.3.10 Feinfühlig, sensibel und aufmerksam

Günther nennt Feinfühligkeit und Sensibilität als wichtige Eigenschaften einer Lehrerpersönlichkeit (Günther 2012, 70), die Einfluss auf die Bindungsqualität und das Sozialverhalten der Schüler haben. Nach Staats ist Feinfühligkeit in der (pädagogischen) Arbeit mit belasteten Kindern und Jugendlichen eine zentrale Kompetenz. „Sie hilft dabei, Beziehungen förderlich zu gestalten- eine Grundlage für emotionales und kognitives Lernen“ (Staats 2014, 7). Eine wichtige Grundlage zum Erlernen von Feinfühligkeit besteht in dem Wissen, dass der Lehrkraft manche Dinge hinsichtlich der Interaktion mit betroffenen Kindern nicht so gut gelingen, wie andere und „nicht zu wissen, wie der andere denkt“ (Staats 2014, 14). Feinfühligkeit drückt sich nach Staats in Interesse, Neugier, Präsenz und Akzeptanz, Wahrnehmung und Differenzierung von Gefühlen, Anerkennung und weiteren Aspekten aus (Staats 2014, 14).

Aufmerksamkeit, das „Einfühlen“ in die andere Person gehört zu den wichtigsten Verstärkern für unerwünschtes und erwünschtes Verhalten. Es ist nach Brezinska schwer, seine

Aufmerksamkeit „vom negativen Verhalten des Kinds abzuziehen und auf positives Verhalten zu richten und dieses zu loben“ (Brezinska 2006, 302). So bekommen Kinder, die negatives Verhalten zeigen, eher mehr Aufmerksamkeit, als Kinder, deren Verhalten angepasst ist (Brezinska 2006, 303). Heterogene Klassenzusammensetzungen strapazieren diese Aufmerksamkeit zusätzlich. Lehrkräfte sind aufgefordert, „sich intensiv mit den individuellen Bedürfnissen der Kinder auseinander zu setzen, in dem sie genau beobachten, Bedürfnisse wahrnehmen, darauf reagieren und ihren Unterricht reflektieren“ (Holub 2012, 74).

8.3.11 Liebevoll

„Ein liebevoller Umgang miteinander kann durch mehrere Aspekte charakterisiert werden. Er setzt eine Akzeptanz der anderen Person voraus, so wie sie ist. Er umschreibt, dass die andere Person nicht angegriffen wird, weder verbal, noch mimisch, gestisch oder durch Verhaltensweisen. Ein liebevoller Umgang bedeutet, dass man Probleme sachbezogen bespricht“ (Steins/ Haep/ Wilde 2013, 13f). Weiterhin wird konstatiert, dass „man eine Person nicht auf ihre Probleme reduziert, sondern ihnen Unterstützung anbietet, die Probleme zu überwinden“ (Steins/ Haep/ Wilde 2013, 14). Es ist jedoch so, dass ein liebevoller Umgang stark mit den Sympathiewerten für das Kind zusammenhängen und es Lehrkräften schwer fallen kann, liebevoll im Umgang mit den Schülern zu sein. In diesem Fall sollten sie zumindest freundlich und emotional unterstützend sein. Gleichzeitig liebevoll und konsequent zu sein, ist eine Herausforderung, die die eigene Emotionsregulierung voraussetzt. Die Lehrkraft sollte eine angemessene Konsequenz auf unangemessenes Verhalten folgen lassen, „ohne Scham- und Schuldgefühle zu fordern“ (Steins/ Haep/ Wilde 2013, 14). Auch Raufelder ist der Ansicht, dass Antipathie und Sympathie eine große Bedeutung in der Lehrer- Schüler Beziehung haben und weniger die Klasse als Ganzes betreffen, sondern eher einzelne Schüler. „Den Lehrern obliegt dabei die entscheidende Funktion, ihren Schülern einen freien schulischen Raum zu schaffen, in dem sie sich „entwickeln“ können, in dem sie leben, arbeiten, lernen und Freude haben können“ (Raufelder 2008, 156).

8.3.12 Autorität

Autoritäre Erziehung oder ein Unterricht der in der Schule autoritär durchgeführt werden soll, ist nach Ilien kaum vorstellbar. „Unterricht als Begegnung von Personen im gemeinsamen Sachinteresse kann streng genommen nicht autoritär sein“ (Ilien 2009, 59). Merkmale einer nicht- autoritären Erziehung sind z.B. die Gleichstellung von Eltern und Kindern als

„Kumpel“ (Hochmuth/ Pickel 2009, 40) Durch diese Gleichstellung werden ihnen viele Rechte gewährt. Die Kinder erfahren vor diesem Hintergrund außerdem weniger Grenzen. Die Folgen einer solchen Erziehung können Orientierungslosigkeit des Kindes aufgrund mangelnder Grenzen sein. Ein autoritärer Erziehungsstil bezeichnet ein emotional zurückweisendes und stark lenkendes Verhältnis zwischen Kind und Eltern, bzw. Lehrkraft und Schüler. Am wichtigsten scheint es zu sein, den Erziehungs- und Unterrichtsstil konsistent zu halten und nicht zwischen Stilen zu wechseln um das Kind nicht zu verunsichern (Hochmuth/ Pickel 2009, 40).

8.3.13 Klar, strukturiert, transparent und offen

„Im strukturierten Unterricht ist ein starkes Ungleichgewicht in der Beziehung zwischen Lehrern und Schülern zu erkennen“ (Stein/ Stein 2006, 137). Stein und Stein meinen damit unter anderem die Planung des Unterrichts durch die Lehrkraft aufgrund der festgestellten Lernvoraussetzungen (Stein/ Stein 2006, 137). Sie stellen fest, dass Struktur im Bereich emotionale und soziale Entwicklung bisher vernachlässigt wurde obwohl dieser Bereich wesentlich in der Pädagogik bei Verhaltensstörungen ist. Als problematisch erkennen Stein und Stein das hohe Maß an Kontrolle und die geringe Förderung von Selbstständigkeit (Stein/ Stein 2006, 140f).

Klarheit und Struktur zeigen sich nach Esslinger- Hinz in folgenden Aspekten (Esslinger- Hinz 2007, 157):

- Angemessene Sprache der Lehrperson
- Klare Definition der Rollen
- Klarheit der Aufgabenstellung
- Inhaltliche Präzision im Rahmen der notwendigen didaktischen Reduktion
- Nachvollziehbare Strukturierung
- Klare, erkennbare „Markierung“ der einzelnen Unterrichtsschritte
- Klare und verbindliche Regeln und Rituale

Klarheit und Struktur können auch in Verbindung mit Vorhersehbarkeit und Berechenbarkeit gebracht werden. Diese sind „starke Sicherheitsgeber“ (Baierl 2014d, 74). Von traumatischem Stress Betroffene benötigen konkrete Regelungen, „welche ihnen definierte und transparente Grenzen bieten“ (Baierl 2014d, 74).

Transparenz wird hergestellt, indem Übersichten, Verweise und Zusammenfassungen zur Verfügung stehen. Ist keine Transparenz gegeben, befinden sich Schüler in der Rolle der Ausführenden. „Hohe Transparenz weist hingegen ein Unterricht auf, bei dem die Lehrperson das Ziel des Unterrichts benennt und die Abfolge der Arbeitsschritte begründet oder die Schülerinnen und Schüler in die Planung einbezieht“ (Esslinger-Hinz 2007 158). Hierfür ist es notwendig, „komplexe Bedingungen auf eine alters- und entwicklungsgerechte Form verständlich herunter zu brechen“ (Baierl 2014d, 77).

Um Struktur auch dann aufrecht zu erhalten, wenn Situationen sehr belastend sind, benötigen Mitarbeiter die Fähigkeit, die Kontrolle zu bewahren, auch über ihre eigenen Emotionen (Baierl 2014d, 77).

Offenheit ist ein weiterer Aspekt, der zur Transparenz beitragen kann. Ruppert jedoch meint, dass es eine gänzlich offene Haltung, zumindest in Klienten- Therapeuten Verhältnissen gar nicht gibt, da immer Erwartungen, Vorstellungen und Einstellungen präsent sind und unsere Wahrnehmung selektiv werden lassen (Ruppert 2010, 232). Eine offene Haltung (im Zusammenhang mit der Arbeit von Menschen in der sozialen Arbeit) ermöglicht einen besseren Zugang zu den Schülern, weil sie „direkt in der Lebenswelt der Menschen andockt“ (Bestmann 2013, 136). Lehrkräfte sollten sich also an der Lebenswelt der Schüler orientieren (Bestmann 2013, 136). Eine offene und akzeptierende Haltung kann Kindern mit Traumafolgestörungen helfen, sich besser zu verstehen. Wichtig ist, nicht unreflektiert und unter Handlungsdruck in einen Dialog zu treten. „Klienten hören und reagieren oft eher darauf, wie wir etwas sagen, als was wir inhaltlich sagen“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 139). So ist die Haltung entscheidend- das „wie“ von Äußerungen färbt das, was Lehrkräfte mitteilen und ist somit wichtig im Umgang mit Kindern, die unter traumatischem Stress leiden.

Die Haltung einer Lehrkraft sollte von Annahme, Wertschätzung, Transparenz und Zuverlässigkeit geprägt sein. „Der Blick der Pädagoginnen und Pädagogen solle sich auf positive Ansätze und Erfolge richten, die es zu verstärken und zu fördern gilt“ (Lisum 2014, 11).

8.3.14 Tolerant, rücksichtsvoll und mitfühlend

Bohnsack hält eine rücksichtsvolle Haltung der Lehrkraft für wirksam im Zusammenhang mit emotionalen und kognitiven Lernleistungen der Schüler (Bohnsack 2009, 89).

Toleranz ist wichtig im Zusammenhang mit unangemessenem Verhalten oder in

Krisensituationen, in denen Betroffene Rückfälle erleben (Beckrath- Wilking et al. 2013, 132).

„Helfende sollten lernen, achtsam mit ihren eigenen Grenzen umzugehen“ (Reddemann 2014, 62) Reddemann unterscheidet zwischen Mitleid und Mitgefühl, ersteres führt dazu, dass beide Beteiligten leiden. Mitgefühl beinhaltet nach Reddemann auch die Fähigkeit, sich zu distanzieren (Reddemann 2014, 62). Meyer konstatiert, dass Mitgefühl Mühe kostet und Zeit braucht (Meyer 2011, 377). Maercker meint, dass Mitgefühl wichtig für den Umgang mit sozialen Gefühlen ist. So sollte man statt „mit dem sozialen Ausschluss, mit einem als eindeutig, unbedingt und kongruent wahrgenommen sozialen Einschluss, also mit Wärme und Mitgefühl reagieren“ (Maercker 2013, 342). Wenn Kinder oder Jugendliche negative Effekte in der Lehrkraft erzeugen, fällt das Zeigen von Mitgefühl schwer. Hilfreich ist hierbei ein genaues Verständnis der Defizite und Regulierungsschwierigkeiten des Betroffenen. Über Mitgefühl kann ein besserer empathischer Zugang erreicht werden (Wöller 2006, 368).

9 Forschungsfeld Schule

Im Folgenden wird die Didaktische Rekonstruktion vorgestellt, Ihre konkrete Umsetzung wird im Kapitel 10 „Methodisches Vorgehen“, bzw. Kapitel 10.4. („Methoden der Datenerhebung“) erläutert. Die Praxisforschung in der Schule ist ein Forschungsfeld, das seinen Ursprung in den 1970er Jahren hat. Es verspricht einem eigenständigen und erkenntnisträchtigen Zugang zur schulischen Wirklichkeit und ihrer Veränderung (Tillmann 2009, 13).

Nach Tillmann ist der Prozess der Forschung und Analyse streng getrennt „von der Frage, ob die Ergebnisse für die Weiterentwicklung der Praxis nützlich sein können- und wie eine solche Entwicklung vonstatten gehen könnte“ (Tillmann 2009, 11). Weiterhin spricht Tillmann von einer „Frontstellung“ zwischen der Entwicklung von Modellen aus der Praxis auf der einen und der empirisch- analytischen Schulforschung auf der anderen Seite und verdeutlicht so die Diskrepanz zwischen fachwissenschaftlicher Forschung, die von schulischer Lern- und Lebenswirklichkeit getrennt zu sein scheint und Forschung, die sich unmittelbar im und am Gegenstand Schule orientiere und damit Lehr- und Lernstandards besser sichere (Tillmann 2009, 11ff).

Prenzel ist ähnlicher Meinung: „Dem Generieren von Wissen, oder, besser gesagt, dem zeitaufwendigen Ringen um kleine Wissensfortschritte, wird offenbar mehr Bedeutung zugesprochen, als dem Vermitteln von Wissen“ (Prenzel 2009, 327). Reinfried, Mathis und Kattmann sind der Meinung, dass die bisherige Praxis der Didaktik „weitgehend an der Legitimation, Auswahl und Methodisierung von vorgefundenen, für gültig befundenen Sachstrukturen orientiert“ ist (2009, 404).

Unterrichts- Schul- und damit im weiteren Sinne Praxisforschung versucht Abhilfe zu schaffen und fachdidaktisch zu rekonstruieren und zu strukturieren, wo vorher Lehren und Lernen an fachlichen Inhalten entlang strukturiert und im Unterricht wissenschaftlich abgebildet und reproduziert wurde (Günther-Arndt 1999, 6). Weiterhin fügt Günther Arndt hinzu, dass fachliche Normen weder leitend, noch normsetzend sind (Günther-Arndt 1999, 13). Diese Arbeit versucht daher, Praxis und Theorie in Verbindung miteinander zu setzen. Das Modell der Didaktischen Rekonstruktion bezieht theoretische Elemente, also Grundlagen der Traumaforschung und Schulforschung, genauso mit ein, wie die Vorstellungen der Lehrkräfte zum Umgang mit traumatisierten Kindern in der Schule. Das Forschungsdesign ermöglicht unter anderem die Erzeugung didaktischer Impulse für weitere forschungswissenschaftliche Ausdifferenzierungen und Grundlagenforschung.

Da die Theorie und die Praxis, die Vorstellungen der Lehrkräfte und die fachlichen Konzepte gleichwertig behandelt werden sollen, wird, wie in der Einleitung aufgeführt, diese Arbeit von drei Fragen getragen, die dem Vorgehen der „Didaktischen Rekonstruktion“ entsprechen.

- Welche Vorstellungen haben Grundschullehrer_innen von Grundlagen zu Entstehung und Ausprägung von Traumata und in welcher Beziehung stehen diese zu fachlichen Konzepten der Psychotraumatologie beziehungsweise der Traumapädagogik?
- Welche Vorstellungen haben Grundschullehrer_innen vom Umgang mit traumatisierten Schüler_innen und in welcher Beziehung stehen diese zu fachlichen Konzepten der Psychotraumatologie beziehungsweise der Traumapädagogik?
- Wie lassen sich Entsprechungen von fachlichen Vorstellungen und der Vorstellungen von Lehrkräften für die Gestaltung von Lernprozessen nutzen und vorhandene Lücken schließen?

Die Beantwortung dieser Fragen erfolgt in mehreren Schritten. Sie werden im folgenden Kapitel genauer erläutert.

9.1 Das Modell der didaktischen Rekonstruktion

Die folgenden Ausführungen basieren maßgeblich auf den Veröffentlichungen Kattmanns und Gropengießer. Diese sind eine zentrale Grundlage für die Erläuterung und Anwendung der Didaktischen Rekonstruktion (Gropengießer 1999; Gropengießer/ Kattmann 1999; Gropengießer 2001).

Die lebensweltlichen Vorstellungen beziehungsweise die Lebenswirklichkeit der Lernenden spielen im Rahmen der Didaktischen Rekonstruktion eine entscheidende Rolle. Auch wenn sie im Gegensatz zu wissenschaftlichen Prämissen oder Erkenntnissen stehen, werden diese lebensweltlichen handlungsleitenden Vorstellungen in der didaktischen Rekonstruktion ernst genommen:

„Wie die Forschungen zu Schülervorstellungen gezeigt haben, genügt es offensichtlich nicht, wissenschaftliche Vorstellungen in der Hoffnung zu vermitteln, die würden dann die lebensweltlichen Vorstellungen einfach ersetzen oder auslöschen. Es genügt eben auch deshalb nicht, weil lebensweltliche Vorstellungen nützlich und brauchbar sind“ (Gropengießer 1999, 24). Auch ist der lebensweltliche Bezug im Abstraktionsprozess der Wissenschaft beseitigt worden (Reinfried/ Mathis/ Kattmann 2009, 406). Nicht nur

scheinen lebensweltliche Bezüge „beseitigt“ worden zu sein, sie stehen auch in Konkurrenz zu wissenschaftlichen Ergebnissen: „Empirische Lehr- Lernforschung und konzeptionelle Entwicklungsarbeiten zu Unterricht und Curriculum stehen bislang unverbunden oder konkurrierend nebeneinander“ (Gropengießer 2001, 7). Weiterhin konstatiert Gropengießer: „Konstruktivistische Ansätze bilden die erklärte epistemologische Grundlage der meisten gegenwärtig formulierten Projekte fachdidaktischer Unterrichtsforschung und Unterrichtskonzepte, wobei aber die methodologischen Konsequenzen und der unterrichtspraktische Bezug der konstruktivistischen Theorien häufig genug nur deklarativ erscheint“ (Gropengießer 2001, 7). Durch die Didaktische Rekonstruktion soll dieser Umstand behoben werden und die bisher getrennt wahrgenommenen Aufgaben fachdidaktischer Arbeit systematisch zusammengeführt werden. Die erstmalige Umsetzung des Modells der didaktischen Rekonstruktion gelang Gropengießer durch seine Analyse von Schülervorstellungen und der damit verbundenen didaktischen Rekonstruktion des Sehens (Gropengießer 1999).

Der Ansatz der Didaktischen Rekonstruktion geht vom realen Lernerdenken aus und der klientennahen Erhebung von Forschungsdaten, der Verzahnung der Analyse von Lernererklärungen und fachwissenschaftlichen Erklärungen und der daraus abgeleiteten Empfehlungen für die fachdidaktische Strukturierung, also der Auswahl und Anordnung von fachlichen Inhalten in Unterricht (Gropengießer/Kattmann 1999, 12f) und Lehre.

Das Modell der didaktischen Rekonstruktion ist ein neues Paradigma für fachdidaktische Forschung in der fachliche Konzepte und Vorstellungen gleichwertig behandelt werden (Reinfried/ Mathis/ Kattmann 2009, 405). Nach Gropengießer und Kattmann ist es ein Themen- und lernspezifischer Planungsprozess, der zu Ziel- Inhalts- und Methodenentscheidungen für den Unterricht führt (Gropengießer/ Kattmann 1999, 13).

Die Didaktische Rekonstruktion umfasst (Gropengießer / Kattmann 2009, 160):

1. Wissenschaftliche Erkenntnisse, Methoden, Theorien, die den Gegenstand fundieren
2. Kenntnisse, Fertigkeiten, Verständnisse und Kompetenzen, über die die Lerner schon vorher verfügen
3. Lernangebote, Lernsequenzen und Lernumgebungen

Da es sich bei dieser Arbeit um Vorstellungen von Lehrkräften und nicht von Schülern handelt, werden diese drei Punkte in dieser Arbeit durch Leitlinien für die Lehrerbildung ausgedrückt und erarbeitet. Sie werden im Folgenden erläutert.

9.1.1 Entwicklung von Elementen und Leitlinien für die Lehrerbildung

„Zu den Zielen des Ansatzes der (Fach)Didaktischen Rekonstruktion gehört es, die als Folge der immer stärkeren universitären Spezialisierung- ein Prozess, der schon mehr als 100 Jahre andauert- verlorengegangenen Sinnbezüge für den Unterricht wiederherzustellen und an die lebensweltlichen Erfahrungen der Schülerinnen und Schüler und deren Lerngeschichten anzuknüpfen“ (Günther-Arndt 1999, 7).

Durch dieses Modell können „interessante Beziehungen, Verknüpfungen oder Korrespondenzen zwischen dem fachlichen Wissen und den individuellen Lernbedingungen“ (Gropengießer 2001, 16) entdeckt werden. Es weist eine Vermittlungsabsicht auf, wo vorher pädagogische Absichten vorgegeben waren. Abschließendes Ziel und Formulierungsebene der didaktischen Strukturierung können grundlegende Prinzipien und Leitlinien und, durch den Bezug zur fachlichen Klärung, eine Präzisierung des fachwissenschaftlichen Zielbereichs sein (Gropengießer 1999, 13). Nach Reinfried, Mathis und Kattmann ist es das Ziel, wissenschaftliche Vorstellungen „lehr- und lernbar“ zu machen (2009, 405). Dieses Modell ist nicht nur auf Unterricht, das heißt, Vorstellungen von Schüler_innen anzuwenden, sondern kann auch für die Lehrerausbildung und Lehrerweiterbildung, beziehungsweise die Professionalisierung von Lehrkräften angewendet werden, wenn die Lehrervorstellung zu einem bestimmten Sachverhalt fokussiert wird (Reinfried/ Mathis/ Kattmann 2009, 412). Das Modell dient in diesem Anwendungsbereich dazu, „fachliches Wissen und pädagogisch-psychologisches Wissen so zusammenzubringen, dass daraus ein fachdidaktisch kompetent gestalteter Unterricht wird, der Lernprozesse auf der Ebene der lernpsychologischen Tiefenstruktur auslöst“ (Reinfried/ Mathis/ Kattmann 2009, 411).

Die Untersuchungsaufgaben des Modells der didaktischen Rekonstruktion sind die fachliche Klärung, die Erfassung von Lernerperspektiven und die didaktische Strukturierung. „Sie sind voneinander abhängig und stehen in Wechselwirkung zueinander“ (Gropengießer/ Kattmann 1999, 12). Hierbei sind fachliche Vorstellungen und Schülerperspektiven zusammenzubringen und Unterrichtsgegenstände zu entwickeln, an denen fruchtbar gelernt werden kann. Die in diesem Zusammenhang verwendeten „Sachverhalte sind in lebensweltliche, individuelle, gesellschaftliche, wissenschaftshistorische sowie wissenschaftstheoretische, erkenntnistheoretische und ethische Zusammenhänge einzubetten“ (Gropengießer/ Kattmann

1999, 13).

Die Gegenstände der Forschung sind nicht im eigentlichen Sinne Gegenstände, sondern Vorstellungen, wie ein Thema vermittelt werden soll. Planungsentscheidungen sollen durch Reduktion des Themas, Vereinfachung und Transformation geschehen und als Basis die situativen Bedingungen und die Fähigkeiten der Lerner haben. (Gropengießer 2001, 9).

„Aus fachdidaktischer Perspektive wird der wissenschaftliche Gegenstand in seinen bedeutsamen Bezügen *wieder* hergestellt und es wird durch *Rück*bezug auf die verfügbaren Schülervorstellungen ein Unterrichtsgegenstand *konstruiert*“ (Gropengießer 2001, 9). Die didaktische Rekonstruktion umfasst daher „sowohl das Herstellen pädagogisch -bedeutsamer Zusammenhänge, das Wiederherstellen von im Wissenschafts- und Lehrbetrieb verloren gegangenen Sinnbezügen, wie auch den Rückbezug auf Primärerfahrungen der Schüler sowie originäre Aussagen der Bezugswissenschaften“ (Gropengießer 2001, 14) immer verbunden mit der Hoffnung, dass es für den Lerner fasslich, verständlich und bedeutsam wird (Gropengießer 2001, 14). Eine Zusammenfassung der Leitlinien ist in Kapitel 9.2.3 zu finden.

9.1.2 Anwendung der didaktischen Rekonstruktion

Das in dieser Arbeit verwendete Modell der didaktischen Rekonstruktion unterscheidet sich hinsichtlich seiner Anwendung und Zielführung von der herkömmlichen Verwendungsweise. In dieser Arbeit wird kein Fach, sondern ein Feld exploriert. Die Traumapädagogik ist zwar Gegenstand mancher Fort- und Weiterbildung, doch ist dieses Feld nicht, beziehungsweise nicht ausreichend im Fächerkanon der Pädagogik aufgegriffen worden. Es fehlt eine Strukturierung und Fundierung der Traumapädagogik. Ein Fach, wie zum Beispiel Geschichte oder Physik, wird von methodischen Leitlinien gerahmt, die aus der Lehr- und Lernforschung stammen und mitunter gut fundiert sind. Sie müssen nach den Vorstellungen der Lerner ausgewählt und eventuell modifiziert werden. Wie kann ein Inhalt lebensnah vermittelt werden? Welche Inhalte sind überhaupt im Alltagsleben der Lerner zu finden?

Diese Fragen führen zu einem weiteren Unterschied. Die vorliegende Arbeit exploriert nicht nur den Unterricht, in dem traumasensible Handlungen durchgeführt werden können, sondern auch die ganze Schule, wie zum Beispiel das Pausengeschehen oder die Arbeit mit Eltern. Das Umfeld des Kindes, wie zum Beispiel seine Freunde und seine Freizeitgestaltung, scheinen ebenso relevant zu sein, da Traumafolgestörungen viele verschiedene Lebensbereiche betreffen. Es gilt, berufsbezogene und individuelle Rahmungen zu schaffen, die alle Beteiligten unterstützen.

Ein weiterer Unterschied sind die Untersuchten selber. Es handelt sich nicht um Schüler, sondern Lehrkräfte, die Handlungssicherheit erhalten müssen. Der Ansatz, nicht nur die Vorstellungen von Schülern zu untersuchen, sondern auch deren (zukünftige) Lehrkräfte, ist bereits durch das Forschungsprojekt „Lernprozesse im Übergangsraum - Praxisphasen von Lehramtsstudierenden empirisch untersuchen und modellieren (LÜP)“¹³ der Universität Oldenburg erfolgt. Die Untersuchten befinden sich damit in einer Doppelrolle als Lernende und Lehrende. Der Unterschied zu dem Projekt „LÜP“ besteht jedoch darin, dass Lehrkräfte schon einige Berufserfahrung haben. Ihre Rolle als Lernende ist daher nicht so ausgeprägt wie die Rolle als Lehrende. Im Rahmen dieser Arbeit ist diese Erfahrung wünschenswert, um einen Überblick über die Teilbereiche zu bekommen, der für die weitere forschungswissenschaftliche Exploration nötig ist.

9.2 Die drei Module der Didaktischen Rekonstruktion

Die didaktische Rekonstruktion umfasst drei Untersuchungsaufgaben. Diese werden hier als Module bezeichnet: Die fachliche Klärung, die Erfassung von Lernerperspektiven, in der vorliegenden Arbeit die Perspektiven von Grundschullehrkräften sowie die didaktische Strukturierung. Diese drei Untersuchungsaufgaben stehen in Wechselwirkung zueinander und sind voneinander abhängig (Gropengießer / Kattmann 1999, 12).

Diese Dreierheit wird auch das „fachdidaktische Triplet“ genannt. „Methodisch gesprochen handelt es sich um hermeneutisch- analytische, empirische und konstruktive Untersuchungsaufgaben, also um drei Forschungsschritte“ (Gropengießer 2001, 15).

Die Herausforderung besteht nach Gropengießer darin, wissenschaftliche Aussagen und Lernervorstellungen aufeinander zu beziehen. Ergebnisse der Klärung beeinflussen den Umgang mit Schülervorstellungen, aber auch umgekehrt: Schülervorstellungen beeinflussen das Verständnis und die Darstellung der fachlichen Position. Ziel ist es, Wissensbestände und pädagogische Aspekte ins Gleichgewicht zu bringen (Gropengießer 2001, 16).

¹³ Das Forschungsprojekt „LÜP“ ist im Didaktischen Zentrum der Universität Oldenburg zu verorten. Universität Oldenburg (2014). Das didaktische Zentrum. Internet: <http://www.uni-oldenburg.de/luep/>, Zugriff am 25.1.2015

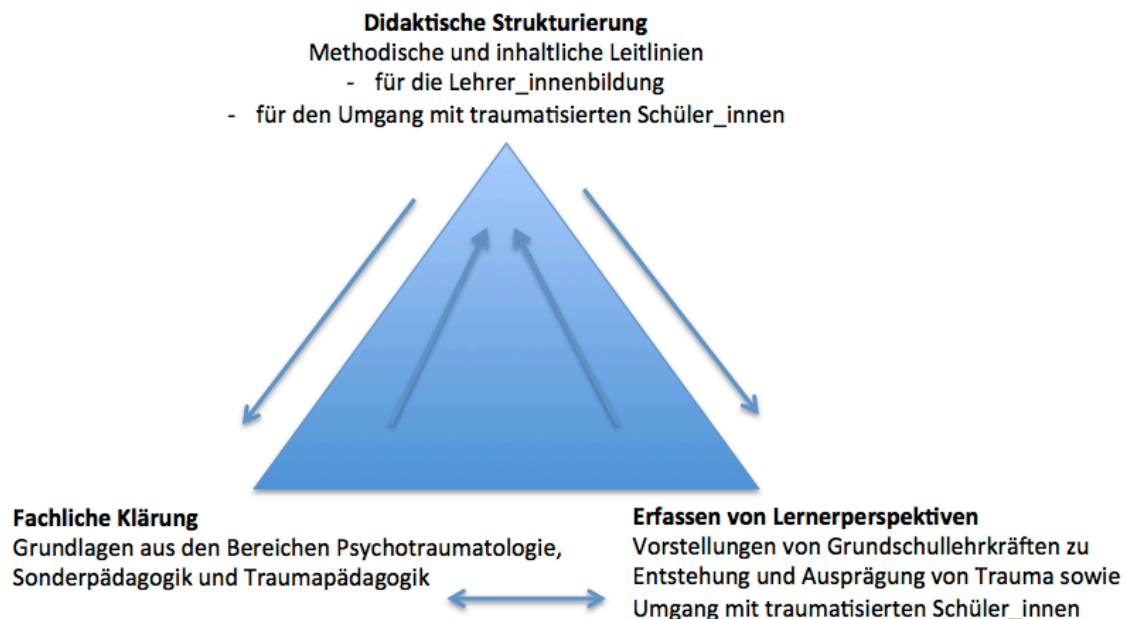


Abbildung 14: Das fachdidaktische Triplett (Kattmann et. al 1997)

9.2.1 Erfassung von Lernerperspektiven

Die Lernerperspektiven (in dieser Arbeit wird der Begriff „Vorstellungen“ verwendet) umfassen nach Gropengießer „kognitive Elemente, Interessen, Denkraum, Kompetenzen, mentale Modelle, Vorstellungen, Präkonzepte, konstruierte Bedeutungen, Schemata und idealisierte, kognitive Modelle“ (1999, 13).

Unterteilt werden die Vorstellungen in Begriffe, Konzepte, Theorien und Denkfiguren.

„Begriffe sind relativ einfache Vorstellungen. Sie lassen sich mit anderen Begriffen in Beziehung setzen“ (Gropengießer 2001, 29).

Konzepte im Sinne des Modells der didaktischen Rekonstruktion sind komplexer als Begriffe und sind durch mehrere Begriffe und deren Relationen verknüpft (Gropengießer 2001, 30).

Theorien und Denkfiguren sind die höchste Komplexitätsebene der Vorstellungen und beziehen sich auf wissenschaftliche Zusammenhänge. Kennzeichen einer solchen Theorie „ist die explizite Strukturierung durch Relationen zwischen den Begriffen, Konzepten und Denkfiguren“ (Gropengießer 2001, 31).

Wissen im Sinne fachlicher Kenntnisse wird nur am Rande abgefragt. Somit ist eine „Wissensabfrage“ kein zentraler Bestandteil dieser Methode und abweichende Vorstellungen von fachlichen Konzepten, sogenannte „misconceptions“, werden nicht als Fehlvorstellungen gewertet, da sie keine fachwissenschaftlichen Aussagen sind. Sollte eine falsche Vorstellung angezeigt werden, so ist dies das Ergebnis eines unangemessenen Vergleichs zu

fachlichen Vorstellungen und Theorien aus einseitiger, fachlicher Perspektive, kann jedoch durch einen wechselseitigen Vergleich die Grenzen und Beschränkungen sowohl der persönlichen als auch der wissenschaftlichen Theorien ausmachen (Gropengießer 2001, 17). Ständig im Blick ist dabei die fachliche Klärung, die die Interpretation der Lernerperspektiven sichert und präzisiert (Gropengießer 1999, 13). Folgender Grundsatz bestimmt die Interpretation und Sinnunterstellung: „Vorstellungen machen für den Schüler in bestimmten Kontexten Sinn, sie sind durchaus erfolgreich in bestimmten Situationen, und sie sind innerhalb des jeweiligen Rahmens kohärent und stimmig. Die Vorstellungen sind jeweils in den Kontexten zu verstehen, in dem sie vom Individuum gebildet werden“ (Gropengießer 2001, 17). Die Vorstellungen der Lehrkräfte finden sich in Form von transkribierten Interviews im Anhang und in zusammengefasster Form in Kapitel 11 dieser Arbeit.

9.2.2 Fachliche Klärung

Die fachliche Klärung ist eine methodisch kontrollierte, systematische Untersuchung fachwissenschaftlicher Theorien, Methoden und Termini aus fachdidaktischer Perspektive (Gropengießer 1999, 13).

Fachliche Quellen werden als Vorstellungen von Wissenschaftlern gelesen. Es handelt sich um persönliche Konstrukte „deren wichtige Fakten, zentrale Termini und wesentliche Vorstellungen von einer Wissenschaftlergemeinschaft zeitweilig mehr oder weniger kritisch geteilt werden“ (Gropengießer 2001, 17). In diesem Sinne sind auch fundierte Theorien Vorstellungen. Gropengießer fügt jedoch das Attribut „besonders“ hinzu. Sie sind Konstrukte, die in einem längeren, formalisierten Prozess entwickelt, kritisiert, modifiziert und publiziert werden (Gropengießer 2001, 17).

Hierbei sollten Aussagen und Ausdrücke kritisch untersucht werden, da Fachwörter zu einem Lernhindernis werden können (Gropengießer 2001, 36).

Im Sinne des Modells der didaktischen Rekonstruktion werden im Rahmen der fachlichen Klärung folgende Fragen gestellt (Gropengießer 2001, 36):

- „Welche fachwissenschaftlichen Aussagen liegen zu diesem Thema vor, und wo zeigen sich deren Grenzen?
- Welche Genese, Funktion und Bedeutung haben die Begriffe und in welchem Kontext stehen sie jeweils?
- Welche Fachwörter werden verwendet und welche Termini legen durch ihren Wortsinn

lernhinderliche beziehungsweise –förderliche Vorstellungen nahe?“ (Gropengießer 2001, 36)

Weiterhin sind folgende Aspekte deutlich hervorzuheben (Gropengießer 2001, 36):

- Theoretische Rahmen der Begriffe
- Einordnung der Theorien, Denkfiguren, Konzepte, Begriffe und Termini
- Wissenschafts- und erkenntnistheoretische Positionen
- Spezifität und Grenzen der disziplinären Herangehensweise
- Ethische und gesellschaftliche Implikationen
- Anwendungsgebiete

Die fachliche Klärung dient also dazu, „die in vielen fachdidaktischen Untersuchungen implizit vorausgesetzten fachlichen Annahmen explizit zu machen und in Vermittlungsabsicht kritisch zu erklären“ (Reinfried/ Mathis/ Kattmann 2009, 406).

Die in dieser Arbeit aufgeführte fachliche Klärung ist den Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechend sehr umfangreich. Sie ist daher in sieben Kapitel geteilt (Kapitel 2-8). So spielen Beziehungen zwischen Schülern, Lehrkräften und Eltern eine Rolle, aber auch psychotraumatologische und traumapädagogische Modelle.

9.2.3 Didaktische Strukturierung

In der didaktischen Strukturierung, in der die Inhalte der fachlichen Klärung und die Vorstellungen der Lerner zusammenfließen, werden fachliche Theorien und Vorstellungen als gleichwertig angesehen. Es wird darauf geachtet, Möglichkeiten der Vorstellungsänderungen zu suchen, da Vorstellungen nicht erhoben werden, „um sie dann besser beseitigen und durch die als wissenschaftlich gültig erachteten ersetzen zu können. Vielmehr sollen sie auf wissenschaftliche Anschauung bezogen werden, um so die unterschiedliche Sichtweise für die Lerner in verschiedenen Kontexten einsehbar zu machen. Schülervorstellungen werden zunächst als Lernhilfen und nicht als Lernhindernisse betrachtet“ (Gropengießer 2001, 18).

In dieser Arbeit wird die didaktische Strukturierung als ein Ergebnis der Zusammenführung, beziehungsweise der Besprechung der Vorstellungen der Lehrkräfte und fachwissenschaftlicher Konzepte¹⁴ gesehen.

Die didaktische Strukturierung¹⁵ nutzt die komprimierten Ergebnisse des 12. Kapitels, in dem Leitlinien erstellt werden, die für die Fortbildung von Lehrkräften nützlich sein können. Sie beziehen den Ausbau und die Erweiterung von Grundlagen, die Neudefinition von Grundlagen und ihre Korrektur sowie die Operationalisierung von Begriffen mit ein. Weiterhin werden Leitlinien für die Hochschuldidaktik entwickelt, die dazu dienen können, angehende Lehrkräfte in ihrer Doppelrolle als Lehrer und Lerner zu unterstützen und Grundlagen zu vermitteln, die im Umgang mit traumatisierten Kindern hilfreich sind.

Diese Arbeit behandelt pädagogische Bereiche der Traumaforschung, die in der Vergangenheit forschungswissenschaftlich und gesellschaftlich stark vernachlässigt worden sind. Daher umfasst die didaktische Strukturierung auch eine Diskussion der Kompetenzanforderungen von Lehrkräften sowie gesellschaftliche und forschungswissenschaftliche Implikationen¹⁶. Dieses Vorgehen betont die beiden Schwerpunkte des Forschungsmodells der didaktischen Rekonstruktion, dessen explorativer Charakter nicht nur die Änderung und Erweiterung der Vorstellungen von Lehrkräften aufzeigt, sondern auch auf Lücken in den fachwissenschaftlichen Vorstellungen hinweist.

Diese Arbeit umfasst weiterhin Empfehlungen für die Praxis, die sich auf die Lehrkräfte in ihrer Rolle als Lehrende beziehen¹⁷.

Die Änderung von Vorstellungen der Lehrkräfte wird im Folgenden beschrieben.

9.2.4 Vorstellungsänderungen

Das Ziel der didaktischen Rekonstruktion ist nicht nur die bloße Erfassung von Lernerperspektiven, sondern auch ihre Interpretation. Diese Interpretation kann zu dem Schluss führen, dass eine Erweiterung oder gar Änderung der Vorstellungen der Lehrkräfte nötig ist. Dies setzt voraus, dass Inhalte, die zu einer Vorstellungsänderung führen, von den Lehrkräften, den Lernern, verstanden und umgesetzt werden können.

Die in der didaktischen Strukturierung angestrebte Änderung der Vorstellungen kann auch als „Conceptual Change“ bezeichnet werden.

¹⁴ Vgl. Kap. 12

¹⁵ Vgl. Kap. 14

¹⁶ Vgl. Kap. 15

¹⁷ Vgl. Kap. 14.2 und 14.5

Conceptual Change meint trotz seiner Bezeichnung nicht nur einen Konzeptwechsel und unterscheidet sich dabei leicht von den Ausführungen Gropengießers. „Es geht um die Entwicklung oder Veränderung von Begriffen und Zusammenhangwissen, nicht um ein Auswechseln. Bewährte Alltagskonzepte lassen sich nicht einfach durch wissenschaftliche Vorstellungen ersetzen. Beide Vorstellungen existieren nebeneinander“ (Franz 2008, 34). Sie können jedoch geändert und erweitert werden:

„Grundsätzlich weist conceptual change auf die Notwendigkeit einer aktiven Veränderung vorhandener Konzepte hin, um adäquate Formen des Verstehens zu erreichen“ (Franz 2008, 34).

Verschiedene Aspekte begünstigen eine Konzepterweiterung:

- „Aufgreifen von Vorerfahrungen und Vorkenntnissen
- Selbsttätiges Explorieren und Experimentieren
- Gewähren von Zeit und intensiven Austausch und Diskussionen
- Lebensnähe der Inhalte
- Ermöglichung von kognitiven Konflikten
- Anwendung der entwickelten Erklärungen in neuen Kontexten“ (Franz 2008, 36)

Im Kapitel 13.3.1 wird auf Aufbau, Erweiterung und Änderung der Vorstellungen von Lehrkräften näher eingegangen und Vorschläge für ein solches Vorgehen gemacht. Die Vorstellungen der Lehrkräfte werden dabei als Grundlage verwendet, um Ansätze zu finden, die dazu dienen, Änderungen durchführen zu können. Diese Ansätze finden sich in emotionalen Beziehungen zu Begriffen und Sachverhalten, aber auch in Voraussetzungen, die die Lehrkräfte im beruflichen Alltag haben, unter anderem ihr Belastungsempfinden oder in Vorerfahrungen. Es wird in den Kapiteln 13 und 14 darauf geachtet, die Vermittlung der Inhalte eng an den lebensweltlichen Vorstellungen der Lehrkräfte zu halten, sie aber, falls nötig, in andere Kontexte einzubetten. Dies kann man besonders deutlich in Kapitel 13.3.3 sehen, in dem Begriffe von Lehrkräften genannt werden, um theoretischen Modelle von Traumata zu beschreiben. Sie sollen in Vermittlungssituationen verwendet werden, um den Bezug zum Thema zu gewährleisten.

10 Methodisches Vorgehen

Im Folgenden wird das Forschungsdesign dieser Arbeit vorgestellt.

Zuerst erfolgt eine Darstellung der (historischen) Entwicklung sowie ein Vergleich qualitativer und quantitativer Forschungsmethoden.

Die Diskussion um die Entwicklung sozialwissenschaftlicher, qualitativer Instrumente wird schon seit über zwei Jahrzehnten geführt und hat deshalb nach Terhart seinen exotischen Charakter verloren (Terhart 1997, 27). Seit den 60er und 70er Jahren griff die Erziehungswissenschaft vermehrt sozialwissenschaftliche Methoden auf und „erweiterte im Fach den Einfluss sozialwissenschaftlicher Methoden und Fragestellungen“ (Prengel/ Friebertshäuser/ Langer 2013, 20). Qualitative Forschungsmethoden verdanken ihre Verbreitung nicht zuletzt der negativen Haltung geisteswissenschaftlicher Traditionen gegenüber der quantifizierenden Forschung. Die Vorwürfe sind unter anderem, dass quantitative Forschung positivistisch, mechanisch und dehumanisierend wirken. Lamnek jedoch konstatiert, dass qualitative Forschung durch gegenseitige Abschottung und Verteufelungen noch immer nicht in der scientific community angekommen ist (Lamnek 2010, 11).

10.1 Quantitative und qualitative Forschungsmethoden im Vergleich

Uhlendorff und Prengel konstatieren, dass die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen quantitativen und qualitativen Forschungsmethoden immer noch umstritten sind (Uhlendorff/ Prengel 2013, 137). Empirisch- quantitative Forschungsmethoden sind streng theorie- und hypothesengeleitet. Sie quantifizieren Ergebnisse, Abläufe und Zusammenhänge durch Zergliederung, Dimensionierung und Messung. Qualitative Forschungsmethoden sind gegenstandsnaher und bestehen aus der Erfassung ganzheitlicher Eigenschaften (1997, 27), die in enger Verbindung mit dem Feld und den beteiligten Akteuren stehen. Die Welt des Handelnden steht hierbei im Vordergrund sowie individuelles Aushandeln, zwischenmenschliche Interaktionen und die „daraus resultierenden Konstitution der Welt“ (Terhart 1997, 29). Lamnek konstatiert, dass durch eine Standardisierung der Instrumente des Forschungsdesigns das soziale Umfeld nur in Ausschnitten erfasst wird „und komplexe Strukturen zu sehr vereinfacht und reduziert dargestellt werden“ (Lamnek 2010, 4). Er wirft der quantitativen Forschung „Messfetischismus“ und eine „Scheinobjektivität der Standardisierung“ vor (Lamnek 2010, 12). Es herrsche ein Primat der Methode über die Sache (Lamnek 2010, 11). So wird die Methode der Sache nicht angepasst, „sondern die

Untersuchungen gesellschaftlicher Phänomene wird nach den vorhandenen Forschungsmethoden festgelegt und die Gegenstände werden der vorgegebenen Methode angepasst bzw. verdinglicht“ (Lamnek 2010, 11).

10.2 Qualitative Sozialforschung

„Die Erziehungswirklichkeit lässt sich nicht kausalanalytisch und nach naturwissenschaftlicher Gesetzmäßigkeit experimentell erschließen, sondern nur als eine soziale und komplexe (Erfahrungs-) Wirklichkeit begreifen, die (auch) mit den Methoden des (geisteswissenschaftlich hermeneutischen) Verstehens entschlüsselt werden kann und muss“ (Friebertshäuser / Seichter 2013, 12).

Friebertshäuser und Seichter sprechen Aspekte mit verschiedenen Konsequenzen für den Forschungsprozess an, der zum Ziel hat, die subjektiven Perspektiven und subjektiven Sinnstrukturen des Handelnden nachzuvollziehen (Friebertshäuser / Seichter 2013, 13).

Der Forschungsprozess sollte von Offenheit geprägt sein, keine vorhandenen Theoriegebilde überstülpen sondern „Verallgemeinerungen, Bilder, Modelle, Strukturen aus der möglichst unverstellten Erfahrung des Forschers im Gegenstandsbereich selbst gewinnen“ (Terhart 1997, 30). Auch subjektive Theorien spielen in diesem Zusammenhang eine Rolle, um „Sinn- und Verstehensdimensionen in den Forschungsprozess zu integrieren und damit eine unnötige Beschneidung der Forschungsergebnisse auf manifeste, beobachtbare Daten zu vermeiden“ (Marsal 2013, 563). So „produziert die qualitative Forschung deskriptive Daten über Individuen, die als Teile eines Ganzen und nicht als isolierte Variablen gesehen werden“ (Lamnek 2010, 4). Auch Friebertshäuser und Seichter sind der Meinung, dass qualitative Forschung subjektives Denken, affektives Fühlen und soziales Handeln von Personen und Milieus in ihrer Vielfalt und Differenz „das dortige Zustandekommen von Kommunikation und Interaktion analytisch {...} rekonstruieren und unbewusste (aber regelhafte) Strukturen“ (Friebertshäuser/ Seichter 2013, 13) herausarbeiten kann.

Zentrale Prinzipien der qualitativen Forschung sind nach Lamnek:

- Offenheit gegenüber Untersuchungspersonen, Untersuchungssituation und Methoden
- Forschung als Kommunikation (Interaktion zwischen Forscher und Erforschtem)
- Prozesscharakter von Forschung und Gegenstand (Forschungsakt als Kommunikation)

- Reflexivität von Gegenstand und Analyse
- Explikation
- Flexibilität der Exploration

(Lamnek 2010, 14)

Auch die Methodik orientiert sich an diesen Aspekten. Sie sollte für die Erkundung neuer und theoretisch noch wenig strukturierter Gegenstände den Umständen, also den Bedürfnissen der Probanden und Besonderheiten des Gegenstands angepasst werden (Lamnek 2010, 83).

10.3 Forschungsdesign

Das in dieser Arbeit verwendete Forschungsdesign hat zum Ziel, die Vorstellungen der Lehrkräfte zu psychotraumatologischen und traumapädagogischen Grundlagen, ihrer Konzeptualisierung und Wahrnehmung genauer zu untersuchen. Um diese Vorstellungen zu explorieren, wurde ein Leitfaden erstellt, der unter anderem Fragen zu den Grundbausteinen des fachlichen Teils dieser Arbeit stellt, wie der Psychotraumatologie, Traumapädagogik und Lehr- Lernforschung, beziehungsweise der Lehrer- Schüler- Beziehung. Die Erläuterungen zur Methodik basieren hauptsächlich auf den Werken von Friebertshäuser und Prengel (2013), Lamnek (2010), Flick (2012) und Mayring (2010). Die Erläuterungen hinsichtlich der computergestützten Verfahren (MaxQDA) basieren auf dem Werk von Kuckartz (2013).

10.3.1 Aufbau der Arbeit

Der Aufbau der Arbeit richtet sich nach dem Modell der Didaktischen Rekonstruktion. Zuerst erfolgen Darstellungen theoretisch- fundierter Ergebnisse der Fachwissenschaften¹⁸ und der Vorstellungen von Lehrkräften zu psychotraumatologischen und traumapädagogischen Grundlagen und dem Umgang mit traumatisierten Schülern¹⁹. Dies ermöglicht einen Einblick in die praxisorientierte Berufswelt der Lehrkräfte sowie eine Übersicht über die bereits erfolgte Forschung. Nach einer Zusammenfassung gleicher und ähnlicher Aussagen zu Codierungen erfolgt die Reduktion der dargestellten Aussagen der Lehrkräfte zu Kernaussagen. Diese finden sich im Kapitel 12 kursiv gedruckt. Diese Kernaussagen sind die strukturierende Grundlage für das in- Beziehung- Setzen mit den Ergebnissen aus der

¹⁸ siehe Kapitel 2-9

¹⁹ siehe Kapitel 11

fachlichen Klärung. Abschließend folgt die didaktische Strukturierung, um Leitlinien für Fortbildungen und Unterricht entwickeln zu können.

Der Ablauf der Studie erfolgt in mehreren Schritten:

1. Durchführung der Interviews
2. Erstellung der fachlichen Klärung (Kapitel 2-9)
3. Transkription der Interviews (Anhang)
4. Bearbeitung der Daten mit Max QDA²⁰ (Anhang)
5. Besprechung der Kategorien/ Codierungen im Fließtext (Kapitel 11)
6. Reduktion des Fließtexts auf Kernaussagen (in Kapitel 12 in kursiv zu finden)
7. Vergleich der Kernaussagen mit den Vorstellungen der fachlichen Klärung (Kapitel 12)
8. Auswertung des Vergleichs und Aufstellung von Leitlinien (Kapitel 13 und 14)
9. Fazit

10.3.2 Sample

Befragt wurden 12 Lehrkräfte²¹, die an Grundschulen arbeiten und für die Arbeit in dieser Schulform ausgebildet wurden. Die Erhebung wurde in zwei Phasen geteilt: Die Pilotphase, in der der Leitfaden mit zwei Probanden erprobt wurde, um ihn eventuell verbessern zu können und die Haupterhebung, in der zehn weitere Personen befragt wurden. Die Hauptuntersuchung bildete den Datensatz, der in dieser Arbeit ausgewertet wurde.

Das in dieser Studie verwendete Sample wurde so zusammengesetzt, dass es einen Einblick in die Vorstellungsstrukturen von Lehrkräften im Bereich der Grundschule zulässt. Es besteht aus Lehrkräften, die an Grundschulen arbeiten und im Rahmen ihrer hochschulischen Qualifikation die Befähigung dafür erlangt haben. Die Kontakte zu den Probanden kamen durch Initiativ- Anfragen und das berufsbedingte, professionelle Netzwerk des Verfassers zustande.

Dieser Ausschnitt ermöglicht ein genaues Verständnis der Strukturen (Flick 2012, 167). Ebenso ermöglicht es eine Exploration im vielfältig ausgeprägten Bereich der Grundschule

²⁰ Punkt 3 beinhaltet die Codierung von Textstellen und die Erstellung eines Codebaums. Die Codes enthalten die für das Thema relevanten Textstellen.

²¹ Die Untersuchten werden als „LK“ (Lehrkraft) und fortlaufenden Nummern gekennzeichnet um Anonymität zu gewährleisten.

und somit eine größere Nähe zur Lebenswirklichkeit und Orientierung an der Praxis. Diese drückt sich zum Beispiel in der Heterogenität der Schülerschaft aus. Maßgebende Kriterien sind die Ausbildung der Probanden (Lehrkraft für Grund-Haupt- und Realschule) und das Arbeitsfeld (Grundschule). Der Ort der Grundschule, die Arbeitsbereiche der Lehrkräfte (Klassenlehrkraft, Fachlehrkraft, Mitarbeit in verschiedenen Gremien), das Alter, das Geschlecht oder die Herkunft waren keine Kriterien, die zu einem Ein- oder Ausschluss der Probanden geführt hätte. Die Arbeitsbereiche und Angaben zu den Kindern, die die Lehrkräfte erwähnen, finden sich im Postskriptum im Anhang²². Der Vollständigkeit halber sollen hier jedoch einige Merkmale genannt werden. So arbeiten sechs der zwölf Befragten in der Hauptuntersuchung (LK 1- 6) im norddeutschen Raum, während die anderen sechs im süddeutschen Raum beschäftigt sind (LK 7-12). Die zwei Probanden der Pilotphase stammen ebenfalls aus dem norddeutschen Raum und sind in diesem beschäftigt. Nur vier der insgesamt 12 befragten Lehrkräfte waren männlich.

Die Grundschule als Forschungsfeld und Grundschullehrkräfte als Probanden eignen sich für die Erhebung, da eine große Durchmischung der Schülerschaft besteht und diese dadurch sehr heterogen ist. Diese Heterogenität drückt sich unter anderem in der Herkunft der Kinder aus, aber auch ihrem Bildungsstand und dem ihrer Eltern, ihrem Lernvermögen und Verhalten. Erst nach der Grundschule werden Kinder in verschiedene Systeme eingeteilt. Eines dieser Systeme, zum Beispiel das Gymnasium, zu untersuchen, würde einen großen Teil der Kinder ausgrenzen. Alle Systeme zu untersuchen, würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Die Grundschule bietet für ein exploratives Vorgehen gute Voraussetzungen, um ein ohnehin breites Feld mit einem Rahmen versehen zu können.

Das Sample unterscheidet sich von herkömmlichen sozialwissenschaftlichen, beziehungsweise erziehungswissenschaftlichen Untersuchungen, da es im Rahmen der Fragestellungen den Gegenstand „Trauma“ behandelt. Dies führt zu Besonderheiten des Samples, die im nächsten Absatz erläutert werden sollen. Es muss darauf hingewiesen werden, dass diese Aspekte nicht oder kaum in die Erhebung eingeflossen sind. Auch haben sie nicht den Anspruch quantifizierbarer Daten. Sie sind jedoch ein erwähnenswerter Zusammenhang, dessen weitere Exploration zu relevanten Ergebnissen führen könnte und Konsequenzen für eine eventuell anschließende Forschung hat.

Es war keine Voraussetzung für die Teilnahme an den Interviews, Erfahrungen im Bereich der Arbeit mit traumatisierten Kindern oder mit Situationen, die das Thema Trauma tangieren

gehabt zu haben. Dennoch haben alle Probanden Erfahrungen mit diesem Thema in der ein- oder anderen Weise gemacht:

- Alle Lehrkräfte gaben an, schon Kontakt zu traumatisierten Kindern gehabt zu haben. Die Anzahl dieser Kinder schwankte zwischen 1 und 8.
- 3 Lehrkräfte berichteten von eigenen Traumata oder seelischen Erschütterungen (Operation, Tod eines Elternteils, tiefe Betroffenheit im Zusammenhang mit der Förderung eines traumatisierten Kindes).

Der Umstand, dass alle Lehrkräfte meinten, Erfahrungen mit diesem Gegenstand gemacht zu haben, erschwerte die Situation und die Bedingungen für den Interviewer erheblich. Insbesondere durch die Erwähnung eigener Traumatisierungen der Lehrkräfte war die Gefahr groß, dass das Interview zu einer Beratung gerät. Verhindert wurde diese Durchmischung, indem zwar auf die Erlebnisse in sensibler Weise eingegangen, mit Verweis auf den Leitfaden, jedoch nicht tiefer behandelt wurden. Auch in den Erläuterungen, die vor dem Interview stattfanden, wurde auf die Gefahren, beziehungsweise Risiken sowie die Möglichkeiten des Abbruchs des Interviews durch die Lehrkräfte hingewiesen. Dies geschieht unter dem „obersten Gebot“ der Forschung, dass dem Befragten kein Schaden entstehen darf (Gläser/ Laudel 2009, 51).

Der Aspekt der eigenen Betroffenheit und die Erfahrungen der Lehrkräfte machten Interviews und standardisierte Befragungen in diesem Feld zu einer Gradwanderung, nicht nur zwischen Interview und Beratung, sondern auch zwischen der Notwendigkeit, eigene Sinnstrukturen (der Lehrkräfte) erläutern zu müssen, damit sie für den Interviewer verständlich werden und der Aktivierung von Triggern sowie des Erleidens einer Retraumatisierung. Auch die Sicherheit des Interviewers ist ohne hinreichende Qualifikation nicht gewährleistet, da die Erläuterungen der Lehrkräfte durchaus eigene traumatische Spuren aktivieren können.

10.3.3 Gegenstand

„Wesentliche Kennzeichen {qualitativer Forschung sind} die Gegenstandsangemessenheit von Methoden und Theorien, die Berücksichtigung und Analyse unterschiedlicher Perspektiven sowie {die} Reflexion des Forschers über die Forschung als Teil der Erkenntnis“ (Flick 2012, 26). Es ist daher wichtig, das Zusammenwirken verschiedener Bereiche mit einzubeziehen. Obwohl der Gegenstand dieser Arbeit sehr allgemein mit

„Trauma“ überschrieben wird, besteht dieser doch aus unterschiedlichsten Forschungs- und Praxiselementen, die mit einbezogen werden müssen. Der Begriff ist derart unscharf, dass er verschiedene Interpretationen zulässt. So kann Trauma die Entstehung, aber auch die Folgen bezeichnen. Angebracht wäre in diesem Kontext die Definition des Gegenstands anhand der Handlungs- und Forschungsbereiche. So sind die Grundlagen der Psychotraumatologie und der Traumapädagogik relevant, aber auch die (klinische) Psychiatrie, Sozialpädagogik und nicht zuletzt die Lehr- Lernforschung, die sich mit Unterricht und Schule beschäftigt sowie, wie in dieser Arbeit mitunter zentral behandelt, die Schüler- Lehrer- Beziehung.²³ Flick konstatiert in diesem Zusammenhang: „Es geht nicht um die Reduktion von Komplexität durch Zerlegung in Variablen, sondern um die Verdichtung von Komplexität durch Einbeziehung von Kontext“ (Flick 2012, 124). Da das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit sich auf die Vorstellungen der Lehrkräfte richtet, müssen pädagogische Sinnzusammenhänge neu erschlossen werden (Friebertshäuser/ Seichter 2013, 13). Diese bedürfen eines neuen Gegenstandsverständnisses, das auch auf ein Desiderat hinsichtlich des Zusammenwirkens der erwähnten Fachbereiche hinweist. Um einen Gegenstand für diese Arbeit zu benennen, und ihn begrifflich zu fassen, kann also „Trauma“ genannt werden, muss jedoch, wie obenstehend erwähnt, durch Fach- und Entstehungsbereiche sowie Theorien, Konzepte und Modelle kontextualisiert und differenziert werden²⁴.

10.3.4 Datenerhebung

10.3.4.1 Halbstandardisiertes, leitfadengestütztes Interview

Ein Interview ist eine „verabredete Zusammenkunft, in der Regel eine direkte Interaktion zwischen zwei Personen, die sich auf der Basis vorab getroffener Vereinbarungen und damit festgelegter Rollenvorgaben als Interviewende und Befragte begegnen“ (Friebertshäuser/ Langer 2013, 438).

Diese vorab getroffenen Vereinbarungen können sich in der Verwendung eines Leitfadens finden. Dieser basiert auf relevanten, vorab ermittelten Theorien, theoretischen Überlegungen und erfolgten Untersuchungen (Friebertshäuser / Langer 2013, 439) sowie einer thematischen Vorstrukturierung. Somit wird versucht, den Realitätsausschnitt möglichst umfassend zu berücksichtigen (Mayer 2004, 42). Ein Leitfaden ist somit ein Bindeglied aus theoretischen Vorüberlegungen und qualitativen Erhebungsmethoden (Gläser/ Laudel 2009, 90) und erleichtert den Vergleich verschiedener Interviews und beinhaltet die Fragen nach

²³ Vgl. Kap. 8

²⁴ Vgl. Kap. 2-8, 14

Einschätzungen und Erfahrungen der Probanden anhand von Schilderungen und Beispielen. Dabei grenzt er aber die möglichen Antworten durch eine Strukturierung der Befragung ein (Friebertshäuser / Langer 2013, 439). Nach Schnell, Hill und Esser (2013, 179) sind Leitfadengespräche von einer offenen Gesprächsführung geprägt, die die Antwortspielräume vergrößern können. Sie haben jedoch auch Grenzen. So sind die Interviewer höheren Anforderungen ausgesetzt, es bestehen stärkere Einflüsse auf den Interviewer und die Befragten benötigen eine recht hohe sprachliche und soziale Kompetenz. Außerdem ist der Zeitaufwand höher als bei standardisierten Befragungen und die Vergleichbarkeit der Ergebnisse geringer.

Ein leitfadengestütztes Interview bietet besonders im Bereich von Interviews, die den Gegenstand Trauma behandeln, Sicherheit für den Interviewer, aber auch für die Befragten. Da die Befragten den Leitfaden vorab zur Ansicht bekamen, konnten diese sich besser vorbereiten und im Verlauf des Interviews besser auf Belastungen reagieren. Für den Interviewer bot der Leitfaden Sicherheit, da die Grenze zwischen Interview und Beratung besser gezogen werden konnte. Auch konnte durch den Leitfaden gewährleistet werden, nicht den Überblick über das recht weite Feld Trauma zu verlieren und alle für diese Arbeit relevanten Bereiche abgedeckt zu haben.

Der Leitfaden bot zusätzlich eine zeitliche Orientierung. Da die Belastung für die Probanden während der Interviews nicht gering war, konnte durch die Pilotphase ein Zeitrahmen genannt werden, in dem sich das Interview bewegen würde. Dies war für viele Probanden hilfreich, da sie sich besser auf die Interviewsituation einlassen konnten und die Belastung so verringert wurde.

10.3.4.2 Leitfaden

Die Fragen im Leitfaden sind auf das Untersuchungsfeld, beziehungsweise die Untersuchungsfelder gerichtet (Gläser/ Laudel 2009, 91). Diese bestehen aus den Vorstellungen von Lehrkräften zu Grundlagen der Psychotraumatologie und der Traumapädagogik hinsichtlich ihrer Anwendung im Feld Schule und bestehen weniger aus Fakt- als aus Meinungsfragen, da diese die Vorstellungen eher adäquat erheben können. Sie beginnen innerhalb der jeweiligen Themenkomplexe mit offenen Fragen. Die Bereiche werden dann mittels halboffenen Fragen vertieft (Diekmann 2005, 404).

Der in dieser Studie verwendete Leitfaden soll im Folgenden vorgestellt werden.

Er entspricht der Version, die in der Hauptuntersuchung verwendet wurde. Die Pilotphase verwendete einen Leitfaden, der nach der Durchführung hinsichtlich einiger formaler

(zum Beispiel Durchnummerierung der Fragen) und methodischer Kriterien (Dauer der Durchführung, Komplexität, beziehungsweise Ungenauigkeit der Fragen) modifiziert wurde. Inhaltlich blieb der Leitfaden zum großen Teil, wie er ursprünglich konzipiert wurde.

Zuerst wurden allgemeine Daten zu den Befragten erhoben, wie Geschlecht, Ausbildung und Aufgabenbereiche sowie Angaben zur Schule (Anzahl der Lehrkräfte, der Schüler und des (geschätzten) Anteils an Schülern mit Migrationshintergrund).

Danach wurden die Probanden zu allgemeinen Grundlagen der Psychotraumatologie befragt. Dieser Block enthielt außerdem eine Zeichenphase, in der die Probanden den Verlauf eines Traumas skizzieren sollten. Dieser Teil wurde unter anderem durch die Werke von Fischer und Riedesser (2009), McFarlane und Yehuda (2000), Van der Kolk (2000), Maerker (2013) und anderen theoretisch vorstrukturiert. Diese theoriebasierte Vorstrukturierung war nötig, um die Fragen so konzipieren zu können, dass das Ziel (Erhebung der Vorstellungen von Lehrkräften zum Umgang mit traumatisierten Kindern) immer im Blick bleibt. Der Gegenstand „Trauma“ ist derart verzweigt und weit gefasst, dass der Leitfaden sich an der bereits erfolgten Forschung und den Erfahrungswerten in den Bereichen Psychotraumatologie und Traumapädagogik orientieren muss.

Der dritte Block behandelte die Interaktion mit traumatisierten Kindern in Gruppenkontexten und beinhaltet nicht nur den direkten Umgang mit traumatisierten Kindern und deren Peers in Gruppenkontexten, sondern auch unterstützende Haltungen und Einstellungen sowie den Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten, die die Lehrkräfte im Zuge von Traumatisierungen bewältigen müssen sowie der Psychoedukation. Werke, die in diesem Kontext für die Strukturierung verwendet wurden, sind unter anderem von Fuchs (2009), Thies (2010) und Beckrath- Wilking et al. (2013).

Die Fragen des vierten Abschnitts haben zum Ziel, mehr über das Verständnis und die Vorstellungen von Risiko- und Schutzfaktoren sowie Resilienz zu erfahren. Als strukturierendes Grundgerüst wird im Zuge der Analyse von Umfeldfaktoren das feldtheoretische Modell nach Kurt Lewin verwendet (Schulze 2008).

Der fünfte Block behandelt den Bereich der Traumapädagogik und ihren Bereichen, wie sie von Brisch (2011), Kühn (2011) und Weiß (2009) erwähnt werden.

Der fünfte Block geht auf die Lehrkräfte selber ein, ihre Möglichkeiten zum Selbstschutz und das Wissen um Gefahren, die in Beziehungen zu traumatisierten Kindern bestehen (Seidler 2013). Auch die Vorstellungen zur Kooperation mit Fachkräften werden hier erhoben. Ein nicht unwichtiger Bestandteil dieses Leitfadenblocks besteht aus der Frage, ob die Lehrkräfte noch weitere Aspekte zum Themenfeld der traumasensiblen Hilfen erfahren wollen.

10.3.4.3 Struktur- Lege Technik

Die Heidelberger Struktur – Lege- Technik wurde durch Groeben und Scheele (1984, 1988) im Rahmen des Forschungsprogramms „Subjektive Theorien“ konzipiert, um Vorstellungen von Lernern darstellen zu können. Probanden werden hierbei Karten vorgelegt, die die relevanten Begriffe des Interviews beinhalten und gebeten, diese so anzuordnen, wie es ihren Vorstellungen entspricht.

Die Befragten haben durch die in dieser Arbeit verwendete Struktur- Lege- Technik die Möglichkeit, „ihre Selbstdeutungen gegenüber den Fremddeutungen angemessen zu vertreten“ (Marsal 2013, 563).

Die Vorteile, die durch eine visuelle Darstellung der Vorstellungen von Lernern bestehen, sind als Auszug im Folgenden aufgeführt:

- „Begriffe und Relationen sind visualisiert.
- Das Wissen wird ohne zwischengeschaltete, aufwendige Rechenverfahren sehr direkt erfasst.
- Es können nicht nur Relationen allgemein, sondern auch die Art der jeweiligen Relation erfasst werden. {...}
- Verständnisprobleme wie bei schriftlichen Tests können im individuellen Gespräch gelöst werden“ (Martschinke 2001, 190).

Auch Helsper verweist auf die Potenzialität der Struktur- Lege Technik durch die „graphische Darstellung komplexer, vernetzter Zusammenhänge“ (Helsper, Böhme 2008, 134). Diese Methode erschien im Zusammenhang mit der komplexen Thematik der Befragung im Rahmen dieser Arbeit als sinnvolle Ergänzung, um Ergebnisse zu sichern und visualisieren zu können. Am Ende des Forschungsprozesses erwies sich diese Methode jedoch als nicht notwendig, da die Ergebnisse der Befragung zwar komplex waren, aber übersichtlich genug, um sie auch ohne Hilfe der Strukturlegetechnik strukturieren zu können. Der Vollständigkeit halber sind die Ergebnisse der Strukturlegetechnik im Anhang als Foto und als Power - Point- Grafik aufgeführt, da die Darstellung so lesbarer ist.²⁵

²⁵ Vgl. Kap. 12.6

10.3.5 Interviewsituation

10.3.5.1 Postskriptum

Nach Langer dient ein Postskriptum der Charakterisierung der Situation, der Darstellung des Gesprächsverlaufs und der Inhalte des Gesprächs. Weiterhin enthält es Auffallendes, Irritierendes und Störungen des Gesprächs (Langer 2013, 522). Die Postskripte dieser Untersuchung finden sich im Anhang.

10.3.5.2 Umgang mit Probanden

Wegen der Sensibilität des Gegenstandes dieser Arbeit wurde die Erhebung unter Berücksichtigung psychotraumatologischer Standards für Gesprächssituationen (Levine 2011) durchgeführt.

Dazu gehörte unter anderem der sensible Umgang mit der Erwähnung eigener, erlebter Traumata sowie die ausführlichen Hinweise vor Beginn des Interviews auf die Risiken, die durch das Gespräch über traumarelevante Inhalte auftauchen können. Die Befragten wurden außerdem darauf hingewiesen, dass sie jederzeit die Möglichkeit haben, das Interview abbrechen oder mittels einer Pause zu unterbrechen. Einige der Probanden machten von der Möglichkeit einer Unterbrechung Gebrauch.

Für die eigentliche Forschungsfrage war es relevant, den Probanden zu vermitteln, dass es nicht um eine Abfrage von Wissen und der Feststellung von Defiziten geht, sondern um eine Erhebung der Vorstellungen der Befragten, die nicht nur Lücken aufweisen müssen, sondern ebenso die korrespondierenden Fachwissenschaften erweitern, das heißt, auf Desiderate hinweisen können. Dies nahm vielen Befragten sichtlich Druck, da viele die Interviewsituation vorher als eine Art Prüfung empfunden hatten.

10.3.6 Transkription

Um die gewonnenen Daten aus der Erhebung auswerten zu können, müssen sie in Text umgewandelt werden, um die Daten für Analysen dauerhaft verfügbar zu machen (Langer 2013, 515). Die Transkription ist in weiterem Sinne aber schon ein Beginn der Interpretation der Daten: „Die Verschriftlichung vergegenwärtigt einerseits und nötigt andererseits, gewissermaßen von außen auf sich und die Interaktion mit Anderen zu schauen“ (Langer 2013, 517). Mayring und Brunner konstatieren, dass Text eine zentrale Rolle in der qualitativen Forschung spielt, dieser sollte aber nie isoliert, gesehen werden, sondern immer in ein Kommunikationsmodell, also einen Kontext eingebettet werden (Mayring/ Brunner

2013, 324). Um diesen Prozess so sauber wie möglich durchzuführen und die Interpretation während der Transkription so gering wie möglich zu halten, wurden Regeln aufgestellt, die bei allen Interviews dieser Studie beachtet wurden. Diese müssen lesbar und transparent sein (Langer 2013, 520).

Die in dieser Arbeit verwendeten Regeln sind im Folgenden aufgeführt:

- Unverständliche Äußerung des Befragten: (*unverständlich*)
- Pause im Erzählfluss des Befragten: (--), die Länge innerhalb der Klammern entspricht der Länge der Pause“ („-“ = 1 Sekunde)
- Weitere Anmerkungen, zum Beispiel der Hinweis auf Störungen des Interviews erfolgt durch kursiv gedruckten Text in Klammern (*Störung*)
- Nonverbale Gesprächsanteile: (*lacht*)

10.4 Methoden der Datenauswertung

10.4.1 Die Qualitative Inhaltsanalyse

Im Folgenden soll die Qualitative Inhaltsanalyse vorgestellt werden, da sie die Grundlage der computergestützten Auswertung bildet.

„Der Grundgedanke der Qualitativen Inhaltsanalyse ist es, die methodische Systematik der *Content Analysis* im Umgang mit umfangreichen Textmaterialien beizubehalten und auf die qualitativen Analyseschritte der Textinterpretation anzuwenden. Dies schließt quantitative Analyseschritte nicht aus“ (Mayring/ Brunner 2013, 324).

Die Inhaltsanalyse verfolgt hauptsächlich zwei Aspekte: Sie ist kategorien- und regelgeleitet und verfolgt das Ziel „die Komplexität der Wirklichkeit auf diejenigen Aspekte zu reduzieren, die für das Erkenntnisinteresse von Bedeutung sind“ (Zierer/ Speck/ Moschner 2013, 121).

Kategorien (in diesem Fall Codierungen) sollten so fein wie möglich und so grob wie nötig gehalten und dabei trennscharf, exklusiv und vollständig sein (Zierer/ Speck/ Moschner 2013, 125).

Die Qualitative Inhaltsanalyse ist ein Instrument, das weiter ausgebaut werden kann, so können quantitative Prozess sinnvoll mit der Qualitativen Inhaltsanalyse kombiniert werden. Dies gilt ebenso für Nachbardisziplinen. Die Inhaltsanalyse erfährt auch Einschränkungen. So sollte die Datenauswertung mit einem übergeordneten Untersuchungsplan kombiniert werden. Auch die Handhabung dieses Instrumentes sollte nicht starr und unflexibel gestaltet werden (Mayring 2010, 124).

Diese Arbeit lehnt sich an die Qualitative Inhaltsanalyse an, da sie durch das Programm MaxQDA unterstützt unterstützt wird. Entgegen der herkömmlichen Vorgehensweise, die eine manuelle Paraphrasierung vorsieht, werden Codierungen aus dem Originaltext induktiv gebildet²⁶, diese dargestellt²⁷ und zu Kernaussagen²⁸ reduziert, welche wiederum im Zuge der Didaktischen Rekonstruktion mit der fachlichen Klärung verglichen werden²⁹. Dieses Vorgehen wird am Ende der Durchführung reflektiert.³⁰

Folgendes Beispiel zeigt die gewählte Darstellungsform aussagekräftiger Vorstellungen der Lehrkräfte, die durch MaxQDA gebündelt wurden, durch einen Fließtext genauer beschrieben und mit fachlichen Aussagen in Beziehung gesetzt werden:

Auszug aus Kapitel 11.6.6:

LK 8, L 11, LK 7 und LK 12 meinen, dass es nicht ihre Aufgabe ist, Aufklärung zu leisten, sagen aber im Laufe des Interviews, dass sie durchaus Gesprächsangebote machen (LK 8 247/ LK 12 295/ LK 11 352/ LK 7 281), um zu vermitteln, dass die Reaktion des Kindes eine normale und angemessen ist *„dass es total ok ist, sich irgendwie anders zu fühlen, oder sich unwohl zu fühlen, oder dass es ganz normal ist, wenn man etwas Schreckliches erlebt, dass das etwas mit einem macht“* (LK 12 297-299).

Dieser Absatz wird zu folgender Kernaussagen verdichtet:³¹

- *Lehrkräfte denken nicht, dass Aufklärung ihre Aufgabe ist, tun dies jedoch in unterschiedlicher Form.*

Im 12. Kapitel wird diese Kernaussage mit fachlichen Aussagen in Beziehung gebracht:

Auszug aus Kapitel 12.5.13:

- *Lehrkräfte denken nicht, dass Aufklärung ihre Aufgabe ist, tun dies jedoch in unterschiedlicher Form.*
- Psychoedukation, ihre Anwendungsgebiete und damit die Qualifikation der Durchführenden werden unterschiedlich aufgefasst. Terbrack und Hornung messen

²⁶ Vgl. Anhang: Kap. 11 und MaxQDA Datei

²⁷ Vgl. Kap.11

²⁸ Kernaussagen sind kursiv gedruckt in dem Kapitel 12 („Zusammenführung“) zu finden.

²⁹ Vgl. Kap.12

³⁰ Vgl. Kap. 12.6

³¹ siehe Kapitel 12.4.13

Psychoedukation einen therapeutischen Charakter zu. Dieser ist Teil von Psychotherapie (Terbrack/ Hornung 2004, 18) und kann damit nicht von Lehrkräften durchgeführt werden, weil Ihnen die Kompetenz dazu fehlt. Betrachtet man die Aussagen von Melzer (2012) oder Lotz (2009), so sind die Grenzen nicht so scharf gezogen und ein Beratungsgespräch kann durchaus Teil der Aufgabe von Lehrkräften sein.

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Fachwissenschaften könnten um Konzepte erweitert werden, die Beratung beziehungsweise Psychoedukation für belastete Kinder einen Rahmen geben und den Lehrkräften Handlungssicherheit gibt. Es ist sehr wahrscheinlich, dass Lehrkräfte in die Situation kommen werden, Beratung in der einen oder anderen Form durchführen zu müssen. Die Vorstellungen der Lehrkräfte verweisen damit auf ein fachwissenschaftliches Desiderat.

Dieses Vorgehen hat den Vorteil, durch MaxQDA einen Überblick über ähnliche Aussagen zu bekommen und diese bündeln zu können. Die Reduktion der Darstellung zu Kernaussagen ermöglicht eine bessere Übersicht über die vorhandenen Themen.³² Alternativen hierzu sind in der „Methodischen Reflektion“ zu finden³³.

10.4.2 Max QDA

Die Datenauswertung qualitativer Erhebungen ist eine relativ neue Entwicklung und ist ursprünglich ein Hilfsmittel der quantitativen Forschung. Sie hilft nicht nur bei der Datenauswertung, sondern auch bei dem Datenmanagement, der Datenorganisation und ist hilfreich bei dem Wiederfinden und Verknüpfen von Textpassagen.

MaxQDA wird am häufigsten bei folgenden Aufgaben verwendet (Kuckartz/ Grunenberg 2013, 501):

- Zusammenstellung von Schlüsselpassagen des Textes
- Codieren von Textpassagen
- Wiederauffinden von codierten Textsegmenten
- Memos

³² Vgl. Kap. 12.6

³³ Vgl. Kap. 12.6

- Diagramme und Konzept- Maps

Die Fähigkeiten dieses Programmes umschließen (Kuckartz/ Grunenberg 2013, 502f):

- Kategorienbasierte Erschließung des Textmaterials
- Themenanalyse als Zusammenstellung von Textstellen
- Erstellen von analytischen Memos
- Datenmanagement
- Datenexploration
- Automatische Codierung von Fundstellen
- Erstellen von Hyperlinks zwischen Textstellen
- Verwaltung eines Datensatzes
- Selektive Text- Retrievals (zum systematischen Vergleich)
- Komplexe Text- Retrieval (zur Evaluierung der Beziehung zwischen Codes)

Relevant hierbei ist jedoch, dass die Auswertungsschritte immer noch durch den Forscher geschehen. Die Software bietet lediglich eine Unterstützungsleistung und nimmt nicht selbstständig Codierungen vor und stellt damit keinen Gegensatz von Computern und Qualitativen Forschungsmethoden dar. Der Einsatz von Software ist sinnvoll, wenn sich Datenmengen nicht mehr leicht überschauen lassen (Kuckartz/ Grunenberg, 502f).

Zwei Techniken sind hierbei von Bedeutung (Kuckartz/ Grunenberg 2013, 505):

- Cut-and-paste (Segmentierung und Kategorisierung von Texten)
- Code-and-retrieve (codieren und wiederfinden)

Das Programm MaxQDA arbeitet mit einer Fenstertechnik. Diese bietet den Vorteil mehrere Aspekte des Prozess überschauen zu können, wie zum Beispiel den Text selber, die Codes und Memos.

Zierer und Speck weisen auf den Umstand hin, dass eine Software wie MaxQDA Einarbeitung erfordert und auf die Interpretationskompetenz des Forschenden angewiesen ist. In Bezug auf diese Arbeit bietet MaxQDA große Vorteile, so sind die Daten übersichtlich in einem digitalen QDA- Format abgespeichert und können jederzeit abgerufen werden. Die Textstellen, also die Aussagen der Probanden sind außerdem gut sortiert und strukturiert, dass

sich einfach Querverbindungen aufzeigen lassen, ähnlich wie es quantitative Verarbeitungsprogramme vermögen. Auch der Zeitfaktor spielte eine wichtige Rolle. Wird die Qualitative Inhaltsanalyse manuell durchgeführt, dauert es sehr viel länger, die Daten auszuwerten, als wenn dies durch MaxQDA geschieht. Dadurch bleiben die Ergebnisse aktuell.

10.4.3 Gütekriterien

Die qualitative Forschung hat sich als Ableger von der quantitativen Forschung entwickelt, benötigt aber andere Gütekriterien (Lamnek 2010, 130f). Die Gütekriterien, wie sie in der quantitativen Forschung verwendet werden (Validität, Reliabilität), können nur bedingt auf die qualitative Forschung angewendet werden. Flick konstatiert Folgendes:

- „Die klassischen Kriterien standardisierter Forschung verfehlen häufig die speziellen Eigenschaften qualitativer Forschung und Daten“ (Flick 2012, 509).
- Alternative Kriterien konnten das Problem der angemessenen Bestimmung von Qualität bisher nicht lösen (Flick 2012, 509).

Die Gütekriterien in der qualitativen Forschung sind nach Bennwitz (2013, 44):

- Transparenz des Forschungsprozesses
- Begründung des gewählten theoretischen Bezugsrahmens
- Methodisch kontrolliertes Fremdverstehen

Lamnek bedauert das Fehlen von „überzeugenden methodologischen Grundsätzen“ (Lamnek 2010, 136). Die Schlussfolgerungen eines Beobachters haben innerhalb eines qualitativen Forschungsprozesses „eine Art Prima- facie- Validität“ (Lamnek 2010, 136). Er konstatiert weiterhin, dass die Gültigkeit von Daten schon „im Vorfeld von empirischen Untersuchungen massivst gefährdet {wird}, wenn A- priori- Hypothesen das weitere Vorgehen leiten und strukturieren“ (Lamnek 2010, 136). Im Rahmen dieser Arbeit wurde dies umgesetzt, unter anderem durch die Vermeidung von Hypothesen. Aufgrund der unübersichtlichen Forschungslage und der Unübersichtlichkeit der Interdependenz verschiedener Bereiche wie Psychotraumatologie und Traumapädagogik wäre das Aufstellen von Hypothesen gar nicht oder nur schwer möglich gewesen.

Validität wird erreicht, wenn der Anspruch einer theoriekonstruktiven Leistung besteht und

die Methode dem Gegenstand so gut wie möglich angepasst wird. Dies setzt voraus, dass der Forscher sich möglichst intensiv mit dem Forschungsgegenstand beschäftigt und uneingeschränkten Zugang zu den alltagsweltlichen Informanten hat (Lamnek 2010, 137).

Validität entsteht also unter anderem durch folgende Aspekte:

- „Verlängertes Engagement und ausdauernde Beobachtung im Feld
- Triangulation von Forschern, Methoden und Datensorten
- Besprechung mit nicht an der Forschung Beteiligten (peer Debriefing),
- Analyse abweichender Fälle (analytische Induktion)
- Kommunikative Validierung an den Untersuchten (Member Checks)
- Angemessenheit in den Bezugspunkten von Interpretationen und ihrer Überprüfung und
- die Überprüfung der Verlässlichkeit des Forschers im Nachvollzug des gesamten Forschungsprozesses (Auditing)“ (Lamnek 2010, 144):

Diese Arbeit basiert auf den Aussagen von mehreren Probanden, die sehr unterschiedlich sind. Abweichungen von Gemeinsamkeiten wurden in diesem Forschungsprozess untersucht und analysiert. Eingehende Gespräche und Rücksprachen mit den Gutachtern dieser Arbeit (in diesem Fall: „Peers“) waren integraler Bestandteil des Forschungsprozesses.

Im Zusammenhang mit qualitativer Forschung bekommt die „kommunikative Validierung“ (Mayring 2010, 120; Flick 2012, 495) eine immer größere Bedeutung. Im Zuge dieser Arbeit wird sie durch die Struktur- Lege- Technik erreicht, die den Probanden ermöglicht, ihre eigene Sicht darzulegen und ihre Aussagen des Interviews zu überprüfen.

Reliabilität im Zusammenhang mit qualitativer Forschung ist eine Herausforderung, da eine Methode, die zu „kontinuierlich unveränderten Messungen führt“ (Flick 2012, 489), eher auf einen wichtigen Inhalt der Erhebung schließt, als auf einen Messfehler, auch veränderliche Gegenstände qualitativer Forschung können eine „traditionelle“ Messung von Reliabilität erschweren.

Um prozedurale Reliabilität zu erreichen, wird der Forschungsprozess aufgezeichnet. Diese kann auch durch Interviewleitfäden gesichert werden (Flick 2012, 490f). Die Interviewleitfäden in dieser Arbeit sind theoriebasiert und bei jedem Probanden gleich.

10.4.4 Forschungsethik

Nicht zu vernachlässigen ist der Aspekt der Forschungsethik. Miethe stellte drei Aspekte dieses Bereiches auf (Miethe 2013, 929ff).

1. Informed Consent als Basis der Forschungsbeziehung
 - a. Die Daten dürfen nur mit Einwilligung der Beforschten erhoben werden
 - b. Offenlegung der Ziele der Untersuchung, der Dauer und Belastungen und Risiken sowie des Umgangs mit Daten und Ergebnissen
2. Anonymität
 - a. Die Untersuchten sollen keine Nachteile und Schädigungen erhalten.
3. Publikationen und Rückmeldung der Ergebnisse

Notwendig sind nach Miethe ein stärkerer Einbezug von forschungsethischen Fragen sowie eine Bestimmung dieser (Miethe 2013, 934). Es ist erforderlich „, dass die Forschenden in sich selbst ethische Grundwerte verinnerlicht haben, die es ihnen ermöglichen, in schwierigen Situationen situativ ethisch verantwortlich gegenüber den Untersuchten und sich selbst zu handeln“ (Miethe 2013, 934). Voraussetzung hierfür ist eine gewisse Selbstreflexivität und eine Sensibilität im Erkennen forschungsethischer Probleme und ein professioneller Habitus, der eine Wertschätzung gegenüber den Untersuchten ausdrückt (Miethe 2013, 934).

Der Autor verpflichtet sich im Rahmen seines forschungswissenschaftlichen Handelns, wissenschaftliche Integrität und Objektivität sowie die Rechte der Untersuchten zu wahren um „ungünstige Konsequenzen oder spezielle Risiken für Individuen“ (Deutsche Gesellschaft für Soziologie 2007, o.S.) zu vermeiden. Es werden keine Personen aufgrund ihres Alters, ihrer Geschlechtszugehörigkeit oder des Fehlens dieser, ihrer körperlichen Behinderung, ihrer sozialen oder regionalen Herkunft, ihrer ethnischen oder nationalen Zugehörigkeit, ihrer Religionszugehörigkeit oder ihrer politischen Einstellungen ausgeschlossen, sofern das Forschungsdesign dies zulässt (Deutsche Gesellschaft für Soziologie 2007, o.S.). Außerdem soll im Sinne des kollegialen und kooperativen Arbeitens keine Behinderung der wissenschaftlichen Arbeit von Konkurrenten stattfinden und Offenheit gegenüber Kritik und Zweifel von Kollegen und Mitarbeitern gepflegt werden (Max Planck Gesellschaft 2009, 2).

Im Kontext dieser Arbeit und des behandelten Gegenstands bekommen forschungsethische Aspekte eine besondere Relevanz. Es wurde bei jedem Schritt des Forschungsprozesses darauf geachtet, die psychische Gesundheit der Probanden nicht zu gefährden, beziehungsweise diese Gefährdung so gering wie möglich zu halten. Dies konnte unter anderem durch die Pilotstudie und eine ständige Selbstreflexion des Forschenden,

insbesondere während der Interviewsituationen und der Auswertung der Aussagen gewährleistet werden.

10.4.5 Verwendung von Begriffen

Hinzuweisen ist weiterhin auf die Verwendung von Begriffen. Da diese Arbeit an verschiedene Fachwissenschaften angelehnt ist, werden auch Begriffe aus diesen verwendet. Häufig finden sich Begriffe in dieser Arbeit wie „Störung“, „Störungsbild“ oder „Symptomatik“. Sie deuten auf die medizinischen, psychologischen und therapeutischen Wurzeln des Psychotraumas hin und werden bewusst eingesetzt.

Trauma, Traumafolgestörung und Psychotraumata werden in dieser Arbeit im Kontext verwendet. Werden die Folgen von traumatischen Ereignissen in psychotraumatologischen Kontexten erwähnt, so wird von Trauma oder Psychotrauma gesprochen oder der Name des Störungsbildes, wie zum Beispiel „Posttraumatische Belastungsstörung“, verwendet. Werden die Folgen von traumatischen Ereignissen in pädagogischen Kontexten erläutert und weitergeführt, wird der Begriff Traumafolgestörung oder Traumatisierung verwendet. Außerdem werden Begrifflichkeiten im Kontext der Quelle verwendet. Erwähnt ein Autor zum Beispiel die Posttraumatische Belastungsstörung, wird in dieser Arbeit ebenfalls dieser Begriff benutzt.

**VORSTELLUNGEN VON GRUNDSCHULLEHRER_INNEN
ZU GRUNDLAGEN DER PSYCHOTRAUMATOLOGIE UND
DEM UMGANG MIT TRAUMATISIERTEN KINDERN IN
DER GRUNDSCHULE**

- Band 2-

DISSERTATION
ZUR ERLANGUNG DES GRADES DES DOKTORS DER PHILOSOPHIE
FAKULTÄT I FÜR BILDUNGS- UND SOZIALWISSENSCHAFTEN
CARL VON OSSIETZKY UNIVERSITÄT OLDENBURG

vorgelegt von
CARL – CONRAD HEHMSOTH

Geboren am 09.03.1978

Erstgutachter: Prof. Dr. Manfred Wittrock
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Zweitgutachterin: Prof. Dr. Monika Ortmann
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Drittgutachter: Apl. Prof. Dr. Heinrich Ricking
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Disputationsdatum: 04.07.2017

11 Darstellung der Codierungen, Zeichnungen und gelegten

Strukturen

Im Folgenden werden die Codierungen, Zeichnungen und die gelegten Strukturen der untersuchten Probanden dargestellt. Die Besprechung gliedert sich nach der durch MaxQDA herausgestellten Struktur („Codebaum“). Grob unterteilt sich die Besprechung in drei Teile: Aspekte, die sich mit dem betroffenen Kind befassen, von dem die Lehrkräfte meinen, es habe traumatische Erfahrungen gemacht, Aspekte, die sich mit der Lehrkraft und ihrer Beziehungsgestaltung zu Schülern befassen sowie Risiken und Chancen dieser Beziehungsgestaltung beinhalten. Weiterhin wird ausgehend von den Aussagen der Untersuchten sowie Vorstellungen zum Störungsbild Trauma und Fördermöglichkeiten, der Zusammenhang zwischen Trauma und Lernen hervorgehoben.

11.1 Das Kind

11.1.1 Herausfordernde Situationen in der Schule

Die Schule besteht aus einer Unzahl von Faktoren, die die Entwicklung von traumatisierten Kindern beeinflussen. Jedoch sind nicht alle steuerbar und vorhersehbar. LK 12 erläutert, dass die Situationen, in denen ein Kind Schwierigkeiten bekommen könnte, erst einmal bekannt sein müssen und dafür Kinder sehr genau eingeschätzt werden müssen: *„Ich denke, dafür muss man die Kinder erst sehr genau kennenlernen, um eben zu wissen, welche Situationen tun denn dem Kind gut und welche Situationen tun denn dem Kind eben nicht gut“* (LK 12 186-189). Sollte dies nicht möglich sein, also die Situation unvermeidbar sein, so muss die Lehrkraft die Kinder durch die Beziehung zu ihnen schützen und sie so durch die herausfordernde Situation begleiten.

„...und die Situationen, die dem Kind eben nicht gut tun, ja, kann man eventuell zum Teil vermeiden, wenn sie aber nicht vermeiden lassen, muss man eben gucken, muss man als Lehrerin, wenn man ein gutes Verhältnis zu dem Kind hat, das man das Kind ganz eng begleitet durch diese Situation.“ (LK 12 189-191)

Situationen, in denen das Kind Schwierigkeiten bekommen könnte, werden von den Lehrkräften unterschiedlich bewertet, auch scheinen einige Lehrkräfte sehr sicher über Ereignisse und Situationen zu sein, die sich hinter der Biographie des Kindes verbergen

könnten.

Eine gewisse Pauschalisierung von Ereignissen findet statt, die es möglich macht, die Frage nach den Biographien der Kinder zu vermeiden und damit über Situationen nachdenken zu müssen, die Kinder eventuell gefährden und sie vor große Herausforderungen stellen: „I: ... gibt es Situationen, die man vermeiden müsste?“

LK 4: Kommt drauf an. Also Kriegsgeschehen und Vergewaltigung haben wir ja in der Regel nicht, da brauchen wir auch nichts vermeiden.“ (LK 4 228-230)

Die Situationen, die Kindern Schwierigkeiten bereiten, scheinen vielfältig zu sein. Die Lehrkräfte berichten von unterschiedlichen Situationen, in denen traumatisierte Schüler entweder dem Unterricht nicht mehr folgen können, oder Verhaltensauffälligkeiten zeigen. So wirft eine Schülerin mit Stühlen, wenn sie sich von kognitiven Anforderungen überfordert fühlt. „...wenn man die Stühle durch die Gegend schmeißt, ist es schlecht mit Zuhören.“ (LK 11 245-246)

Auch Räume können Probleme bereiten³⁴. „Schlimm war auch die Sporthalle für sie, also dieser Raum, da sie wirklich was Enges brauchte.“ (LK 4 137-138)

So ist die Turnhalle für manche traumatisierte Kinder eine besondere Hürde, weil der Raum so groß ist. Abhilfe schafften in diesem Fall die Mitschülerinnen, die eine Höhle aus Kissen und Matten bauten, in die sich das Kind setzte und sich von dem großen Raum erholen konnte.

Auch Bezugspersonen stellen nicht nur eine wichtige Ressource im Umgang mit Kindern dar, sondern können auch eine Hürde für traumatisierte Kinder sein, wenn die betreffende Person nicht da ist und das Kind eine sehr enge Beziehung zu ihr aufgebaut hat, so sagt LK 3: „...also dass er wirklich nicht arbeiten, kann, wenn ich nicht da bin, dass er wirklich Panik im Gesicht hat, wenn ich sage, du gehst heute mal mit der Lehrkraft mit, weil du mit der arbeiten musst, wenn ich sage, danach kommst du wieder hierher, dann geht es, aber es fällt ihm ganz schwer, {...} er arbeitet auch erst, wenn ich den Raum wieder betrete.“ (LK 3 139-142)

11.1.2 Ungenügende Sprachkenntnisse

„Wir haben einfach Kinder in der Klasse, die verstehen gar nicht, was wir sagen,...“ (LK 3 648-649) Ein weiteres Problem stellt die Sprache dar, die ein wichtiges Mittel im Unterricht ist, um Wissensinhalte und Arbeitsaufträge zu vermitteln. Wenn Sprachkenntnisse aber nicht im ausreichenden Maße vorhanden sind, das heißt, Schüler fähig sind, dem Unterricht zu

³⁴ Dieses Thema wird außerdem im Kapitel 11.5.2.5 und 11.5.2.6 besprochen

folgen, ergibt sich eine Vielzahl von Problemen, die die Anforderungen für die Klassenlehrerin erhöhen. „...verstehen in diesem Sinne, tun sie das jetzt nicht. Wenn es um speziellerer Sachen geht, dann wissen sie nicht, was gemeint ist {...} die kennen die Begriffe überhaupt nicht, denen fehlt ganz viel an Wortschatz und je mehr ich von diesen Kindern habe, desto schwieriger ist es mit der Klasse.“ (LK 3 655-659) .

11.1.3 Verlust der Bezugspersonen

„Ja, wenn sie so auf Personen bezogen sind, ist es natürlich immer schwierig, ... (LK 3 235).

LK 3 betont die Relevanz des Aufbaus von Beziehungen zu den Schülern und Schülerinnen. Sie sagt jedoch auch, dass es sehr schwierig für Kinder ist, wenn die vertraute Bezugsperson fehlt und ein Klassenlehrerwechsel stattfindet oder eine Lehrkraft ausfällt.

„Wenn die {Strukturen} geändert werden, weil jemand krank ist, weil jemand ausfällt, wenn was anderes dazukommt, das ist, glaube ich, für einige Kinde schwer zu ertragen. Noch schwieriger, wenn die Bezugsperson nicht da ist, also wenn die Bezugsperson krank ist, also die wichtigste und ich glaube, dass es dann richtig schwierig werden kann.“ (LK 3 240-244)

11.1.4 Kognitive Anforderung und Konzentration

Auch kognitive Anforderungen stellen herausfordernde Situationen für Kinder dar, so berichtet LK 11 von einer Schülerin, die von ihrem Stiefvater vergewaltigt wurde. Dieses Mädchen konnte nicht zuhören und Aufgaben nur sehr schwer folgen. In diesen Situationen warf sie mit Stühlen. „Die war rumgesprungen, also einfach mal einen Text abschreiben, so was ging gar nicht, einer Aufgabe folgen, ging nicht, zuhören ging nicht, wenn man Stühle durch die Gegen schmeißt, ist es schlecht mit zuhören. So. Von daher weil sie immer mit irgendwas beschäftigt war und immer unruhig war und immer irgendwie...“ (LK 11 244-247)

11.1.5 Beispiel: Probe- Feuealarm

Situationen, die zum Schulalltag dazu gehören und nicht darauf untersucht werden, ob sie traumatisierten Kindern schaden könnte, sind herausfordernd für diese. So stellt der Feuealarm einer Schule eine signifikante Störung dar , die belastend für manche Kinder ist. „Wir hatten zum Beispiel Kinder, die Luftangriffe miterlebt haben und ja, für die war natürlich hinterher, wenn wir in der Schule mal Feuealarm hatten, waren die so, waren die ganz schwer nur wieder zu beruhigen, weil das , ja ich denke mal, dass die einfach ganz

andere, ganz schlimme Ereignisse damit verbinden,...“ (LK 12 55-59) Das Verständnis der Lehrkraft für eine retraumatisierende Situation, die aufgrund der individuellen Biographie der Kinder erfolgt, scheint vorhanden zu sein. „I: Warum waren die den schwer zu beruhigen? LK 12: Weil sie ganz aufgeregt waren, die haben natürlich so eine Alarmsituation, ähm, sage ich mal, bei einem Luftangriff, da geht es ja, das ist ja tatsächlich lebensgefährlich einfach, und ähm, wer das einmal erlebt hat, kann natürlich denke ich, mit so einem ja selbst, wenn man sagt, das ist jetzt nur, das ist nur ein Feueralarm, das ist nur Probe, (-), da kommt das trotzdem wieder hoch, dieses, ja, so eine, so eine Lebensangst. (LK 12 59-64)

11.2 Umfeld des Kindes

LK 5 verbindet das Umfeld des Kindes vorrangig mit Freunden und denkt, dass diese gut für das Kind und seine Entwicklung sei. Auch bewertet sie außerschulische Aktivitäten als sehr hilfreich und wertvoll *„...ich glaube, {...} dass alles, was dem Kind eben Freude bereitet, oder wo es im Kontakt mit anderen Menschen ist, doch eigentlich nur heilsam sein kann.“ (LK 5 248-249).* Doch das Umfeld des Kindes ist nicht nur positiv zu bewerten, sondern stellt auch ein Risiko für die Entwicklung dar. Gut drückt sich diese Dichotomie in den Vorstellungen der Lehrkräfte über Glaube, Kultur und Religion sowie im Bereich Familie aus.

11.2.1 Religion, Kultur und Glaube

LK 8 vermutet zuerst, dass Religion nichts Schlechtes sein kann, ändert nach einigem Überlegen jedoch ihre Meinung, als sie über die Schwarzweißmalerei in Religionsgemeinschaften nachdenkt: *„Also bei Kultur würde ich nun keinen Risikofaktor finden, so auf den ersten Blick, aber ja, bei Religion, das kommt dann wieder drauf an, {...} aber wenn ich jetzt sehe, wie manche Strömungen in den Religionsgemeinschaften auch schwarz weiß malen, würde ich da unter Umständen auch ein starkes Risiko sehen.“ (LK8 289-294).* Unklar ist, inwieweit „Kultur“ und „Religion“ voneinander unterschieden werden. Der Leitfaden verbindet diese zwei Bereiche, doch steht es den Probanden frei, diese zu trennen. LK 12 verbindet Glaube mit Zuflucht, die unterstützend, hinsichtlich der Akzeptanz des Erlebten wirksam sein kann. Aber auch LK 12 und LK 9 meinen Gefahren in dem Feld Religion zu erkennen: *{Ich} glaube Religion ist eher für viele gläubige Menschen auch so eine Zuflucht, die gut tun kann, die unterstützen kann, {...} einfach ein Stück weit zu akzeptieren, ähnlich vielleicht wie Freizeit, aber auch eine Gefahr bildet, wenn man sich zu sehr reinstürzt {...} sich zu sehr {...} der Religion oder dem zu überlassen an das man*

glaubt. So ein Stück weit seine Selbstständigkeit, seine Selbstkontrolle eben aufgibt.“ (LK 12 336-341)

Diese zwei Seiten von Religion werden von vielen Lehrkräften angesprochen. LK 4 weist darauf hin, dass nicht nur der Islam Risiko und Ressource darstellen kann, sondern auch das Christentum: *„Der Islam kann beides sein, kann aber auch Schutz sein, genauso wie das Christentum, wie alle Religionen, die beinhalten beides. Und dann kommt es halt drauf an.“ (LK 4 389-391)*, Weiterhin verweist LK 4 auf die Rolle der Lehrkraft in dieser Hinsicht und meint, dass Lehrkräfte ihren Schülern dabei helfen sollten, ihnen auch hinsichtlich der Religionszugehörigkeit eine kritische Herangehensweise nahezu legen. *„Es ist beides da, Schutz und Kriege. Deshalb müssen auch die Kinder stark werden, kritisches Bewusstsein, dass ist meine Aufgabe als Lehrerin, ein kritisches Bewusstsein zu fördern (LK 4 392- 394).*

Auch die eigene Religionszugehörigkeit spielt in dieser Diskussion eine Rolle, so spricht LK 11 von ihre Ablehnung bezüglich der Religion: *„{Ich} lehne ja Religion komplett ab, ich bin aus der Kirche ausgetreten, ich persönlich finde diesen Verein wahnsinnig schwierig.“ (LK 11 406-407)* Unklar ist, ob sie mit Verwendung des Begriffs „Verein“ institutionalisierte Religion, also die Kirche meint oder anderes. Aber auch LK 11 verweist auf den Halt und die Hilfe, die Religion bieten kann, insbesondere unter Berücksichtigung der Jahreszeitenfeste: *„... es gibt Leute, die haben da Halt, natürlich, in dem sie an Gott glauben, oder an Allah, oder anderes, was weiß ich wen, ich glaube, dass das eine Hilfe sein kann,{...} wenn du deine Feste hast, was weiß ich, Fastenzeit vor Ostern, dass dir das auch, im Grund genommen kann dir alles Halt geben, oder ähm, dich unterstützen. (LK 11 407-412).* Interessant ist der letzte Zusatz, den ‚Halt‘, den LK 11 erwähnt.

LK 11 hinterfragt auch eine allzu fundamentalistischen Ausprägung von Religion: *„... und Religion genauso, wenn du da, wenn es heißt, diese ganzen Selbstmordattentäter, da werden achtjährigen Kinder, da wird ein Rucksack auf den Rücken gebunden, die werden in den Supermarkt geschoben, tu es für Allah und dann bringt man sich um.“ (LK 11 425-428)*

LK 10 (und LK 7 302) verweist indirekt auf die Rolle der Eltern und die Art und Weise, wie Kinder mit Religion aufwachsen und wie ihre religiöse Erziehung ausgeprägt ist (LK 10 325-326). Sie erwähnt außerdem einen weiteren Umstand, der dazu führen könnte, Religion als individuellen Risikofaktor wahrzunehmen: *„...der liebe Gott hat ja auch nicht verhindert, dass es passiert ist.“ (LK 10 327-328).* Gleichzeitig stellt LK 10 sich aber auch die Frage, ob Kinder schon auf dieser Ebene über „ihre“ Religion nachdenken, diese anzweifeln und in Frage stellen können und wollen. LK 3 erwähnt die Rolle der Frau, die in manchen Religionen und Kulturen eine dem Mann untergeordnete Position einnimmt: *„Es ist auch*

schwierig mit Kindern mit Migrationshintergrund. Ich hatte einen Jungen in der Klasse seit anderthalb Jahren, da mussten wir erst einmal eine Woche lang klären, wer hier in der Klasse der Chef ist, weil er meinte, ich hätte überhaupt nichts zu sagen, ich wäre ja nur eine Frau.“ (LK 3 477-480) Sie versucht in diesem Fall auf eine Beziehungsebene zu gehen und auf dieser bestimmt klarzumachen, wer „hier die Autorität ist“ (LK 3 484) und in Gesprächen zu klären was man von den Schülern erwartet.

LK 5 meint, dass starker Glaube nur bedingt eine große Hilfe sein kann: *„Kinder mit Verlusterfahrungen, oder Erfahrungen mit Brutalität verschwinden dadurch nicht, sondern sind trotzdem da und die Bilder sind trotzdem da.“ (LK 5 264-266) LK 6 empfindet die Felder Kultur, Glaube und Religion als nicht so wichtig und möchte sie gerne „im Hintergrund lassen“ (LK 6 265-266).*

11.2.2 Umgang mit und Konsum von Medien

Der Umgang mit Medien findet in den Interviews nur wenig Erwähnung, vielleicht deshalb, weil die Lehrkräfte nicht explizit danach befragt wurden. Dennoch äußern sich zwei Lehrkräfte über dieses Thema und erläutern, dass Computerspiele beziehungsweise „Ballerspiele“ (LK11 421) schädlich für die Entwicklung eines (traumatisierten) Kindes sein können. LK 11 bringt diese digitalen Erfahrungen mit realen Ereignissen wie Kriegserfahrungen zusammen und betont die schädliche Wirkung dieses Zusammenspiels. LK 3 erwähnt Fernsehen und benennt die Wirkung davon als „fatal“ (LK 3 459). Sie nennt ein Beispiel, das ihrer Meinung nach die schädliche Wirkung von Fernsehen aufzeigt: *„Wir hatten jetzt einen Vater in der Schule. Schöne Geschichte, muss ich eben erzählen. Die schreien immer, die Kinder und dann hat die Lehrerin den Vater drauf angesprochen und er hat mal auf seinen Fernseher geguckt, ja, den hat er immer auf 98. 100 ist das meiste. Ja wieso auf 98? Ja, sonst höre ich ja nichts, alle schreien ja so laut. Aber wenn der Fernseher so laut ist, muss ich ja auch schreien (LK 454- 459).*

11.2.3 Familie

Familie wird von den befragten Lehrkräften häufig und ausführlich erwähnt. Wie die anderen Bereiche des Umfeldes des traumatisierten Kindes (Glaube, Religion und Kultur, Medien; Freunde/ Peers sowie Freizeit) ist auch die Familie ambivalent besetzt, doch scheint es hier dezidiertere Meinungen zum Gewicht des Einflusses zu geben. Einerseits hat die Familie einen hohen Stellenwert bezüglich der Versorgung des Kindes und der Förderung seiner

Entwicklung, andererseits nennen viele Probanden auch Erfahrungen, in denen die Familie schädlich wirkt und einen negativen Einfluss auf die Entwicklung des Kindes hat, zum Beispiel wenn eine Misshandlung durch den Vater geschah: *„Also wenn das Trauma durch die Familie ausgelöst ist, dann ist Familie keine Ressource“* (LK 8 268-267)

LK 9 benennt den Umstand, dass Familie Risiko und Ressource ist, folgendermaßen: *„Ich finde, es kommt ein bisschen auf das Trauma an, wenn das Trauma in der Familie ist, {...}, wenn man einen Papa hat, der sein Kind missbraucht, so ganz platt gesagt, dann denke ich mal, dass {...} der Kontakt zum Papa natürlich nicht mehr die Ressource darstellt, {...}. Die Familie würde ich als an erster Stelle sehen, unbedingt als Ressource.“* (LK9 337-341). LK 9 wertet das Feld Familie als Ressource trotz der Gefahren durch Missbrauch, meint aber auch, dass die Familie „an erster Stelle“ stehen sollte und daher die positiven Eigenschaften und Wirkungen überwiegen. Auch LK 12 meint, dass die Familie, beziehungsweise die Eltern *„sicherlich ganz viel auffangen“* und das Kind Sicherheit erlebt (LK 12 29-30). Dies äußerte sie in Bezug auf Kinder, die aus Krisengebieten kommen und Eltern somit eine wichtige Rolle in der Begleitung der Kinder innehaben. *„Ja, es gibt Kinder, sage ich mal, aus Krisengebieten, die haben aber ein ganz tolles Verhältnis zu ihren Eltern und das ist eine ganz tolle Familiensituation.“* (LK 12 27-29). LK 4 gibt zu bedenken, dass es auf die Verfassung der Mutter ankommt und wie und ob sie ihre eigenen traumatischen Erfahrungen, entstanden durch Auswirkungen in Krisengebieten, bewältigt hat. *„Kommt drauf an, wie Mama es verarbeitet hat, ob sie dadurch stark geworden ist und ihrer Tochter, ihrem Sohn beibringen kann, das passiert nie wieder, schwer zu sagen. Weil wir ja meist mitbetroffen sind. Ja, ne, dass vielleicht Opa und Oma oder die erweiterte Familie vertrauenswürdiger oder positiver dem Kind erscheint, als Mama, die auch ständig weint und das Kind weiß nicht warum. Oder depressiv wird, wir haben hier ja auch Familien, in der die Mutter depressiv ist, medikamentös behandelt werden, da ist Mama keine große Hilfe. Weil das Kindchen nicht begriffen hat, warum Mama ständig weint.“* (LK 4 337-334). Diese Aussage beinhaltet mehrere Informationsebenen. So ist die Gefahr einer Retraumatisierung durch das erneute Erleben von Kriegssituationen real, außerdem gibt der Satz *„...weil wir ja meist mitbetroffen sind“* zu denken, dessen Sinngehalt sich auf unterschiedlichen Ebenen festlegen lässt: So ist mit hoher Wahrscheinlichkeit die ganze Familie von der Flucht aus und den Erfahrungen in einem Krisengebiet betroffen, andererseits könnte es bedeuten, dass Deutschland als Land für Asylsuchende auch Aggressor ist und dazu beiträgt, Kriege, zum Beispiel durch Waffenlieferungen, zu schüren. Weiterhin erwähnt LK 4 die Stärkung durch eine Traumafolgestörung und damit den Post-Traumatic Growth, der wichtig für die positive

Entwicklung der gesamten Familie zu sein scheint. Die Familie eines Kindes kann auch laut LK 7 eine Gefahr darstellen, wenn die gesamte Familie betroffen ist, zum Beispiel durch die Flucht aus einem Krisengebiet oder im Fall von häuslicher Gewalt (LK 7 333-336). LK 3 äußert den Verdacht, dass Kinder immer weniger Nähe, Verlässlichkeit und Ehrlichkeit zu Hause erfahren und versucht, diese Attribute in der Schule zu vermitteln, hat aber auch eine realistische Einschätzung dieser Vorgehensweise: „...aber ich werde nie alle erreichen“ (LK 3 335)

Ein weiterer Aspekt ist das (schwierige) Zusammenspiel und die Kooperationsfähigkeit von Eltern und Lehrkräften beziehungsweise der Schule. „...das ist ja schwierig, wenn das Elternhaus nicht mitspielt“ (LK 3 358). Die Eltern spielen jedoch eine relevante Rolle, „...wenn es nicht läuft, mit dem Kind“ (LK 3 486) und diese müssen in den Prozess der schulischen Entwicklung des Kindes mit einbezogen werden. Insbesondere dem Vater wird hier eine nicht näher beschriebene, wichtige Rolle zugeschrieben, er stellt jedoch „das Problem dar“ (LK 3 488). In „Migrantenfamilien“ (LK 3 487) kommt der Kindesvater zudem in der Regel nicht zu Gesprächen.

LK 4 weist darauf hin, dass die Erkrankung der Mutter belastend für das Kind ist, weil es erkennt, dass die Mutter unter den Erfolgen ihrer Erfahrungen leidet und Depressionen bekommt. Die Folgen der Erkenntnis für das Kind beschreibt LK 4 nicht.

LK 3 sieht sexuellen Missbrauch durch den Vater als Beispiel für die Familie als Risikofaktor „...das ist natürlich ein gefährlicher Punkt.“ (LK 465) . Ein Risikofaktor wird die Familie aber auch, wenn sie „von Termin zu Termin hetzt.“ (LK 4 466-467) und nennt die Freizeitplanung der Kinder als ebenso wenig hilfreich. „Das finde ich bei Freizeit zum Beispiel auch, wenn die Kinder super verplant sind und so einen richtigen Stundenplan für Nachmittags haben und so hier mal was frei haben und da und sonst nur von A nach B hetzen, das finde ich auch nicht positiv“ (LK 3 467-470). Andererseits scheint es relativ wichtig zu sein, dass die Kinder nicht den ganzen Nachmittag bei ihren Eltern sind, insbesondere dann, wenn die Ursache ihres Traumas im Elternhaus zu finden ist (LK 3 446-447 und 365-367).

Ein weiterer Faktor, der dazu führt, dass Familie nicht nur ein Risiko für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes, sondern auch Ursache sein kann, ist die Trennung der Eltern, wenn das Kind eine „sensible Seele“ (LK 4 84) ist, also wenig eigene Resilienz und Ressourcen besitzt, dieses Ereignis zu bewältigen. Nach LK 4 entstehen „sensible Seelen“ dadurch, dass sie wohlgeboren und behütet sind, was man vielleicht als Aufwachsen in einem einkommensstärkeren Haushalt interpretieren kann, der wenig Kontakt zu Elementen hatte, die sich schädlich, oder im Sinne von LK 4, stärkend auf die Entwicklung des Kindes

auswirken. Auch die Art der Trennung erwähnt LK 4, so ist es nicht förderlich, wenn Eltern den Prozess der Trennung nicht transparent machen und plötzlich bekannt geben, dass sie von nun an nicht mehr zusammen sein werden: *„Mama und Papa waren eine Einheit, es hat nie irgendwie mitgekriegt, dass da Konflikte sind, weil manche Familien können das auch sehr gut deckeln und verbergen. Die schreien sich auch nicht an und dann brodeln das und dann auf einmal, ohne dass das Kind etwas gemerkt hat, ist Papa weg. Das ist ein Trauma für ein sensibles Kind, finde ich“* (LK 83-87). Interessant ist in diesem Zusammenhang die wiederholte Aussage, dass der Vater für viele Traumaursachen und den damit verbundenen Ereignissen verantwortlich zu zeichnen beziehungsweise im Bewusstsein der Probanden eher als Täter sichtbar ist, wie zum Beispiel LK 5 äußert: *„Ich glaube, beides ist total heftig, aber ich kann mir vorstellen, wenn es der eigene Vater ist, dass es noch einen Schritt heftiger ist...“* (LK 5 54-55). LK 4 erwähnt die Möglichkeit, Kinder von Eltern zu trennen, wenn es die Situation erfordert. Auch LK 7 erwähnt Trennung als Ursache für Traumata, und gibt zu bedenken, dass man die betroffenen Kinder in dieser Situation in Ruhe lassen und das Thema direkt ansprechen sollte (LK 7 201-203). LK 3 nennt einen *„inneren Kern“* (LK 3 76-77), der, wenn er unbetroffen bleibt, das Kind vor Traumata im Fall einer Trennung schützen kann. Dies kann bewerkstelligt werden, wenn das Kind das Gefühl hat *„...ok, das hat nichts mit mir zu tun, die mögen sich einfach nicht mehr, das ist jetzt so.“* (LK 3 78-79). LK 3 hat jedoch die entgegengesetzten Erfahrungen mit ihren Schülern gemacht und stellt fest, dass diesen Schülern der *„Boden unter den Füßen weggerissen wird“* (LK 3 80-81), weil sie denken, dass die Trennung der Eltern tatsächlich etwas mit ihnen zu tun hat.

Auf die Schwere eines Traumas nimmt LK 12 Bezug, so können manche Traumata, bedingt durch ihre Schwere, nicht durch die Familie allein aufgefangen werden (LK 12 31-33).

Familie kann das Kind auf verschiedene Art hilfreich in seiner Entwicklung unterstützen, so ist Verständnis und Verzeihen und damit der Ausdruck von Sicherheit und Geborgenheit ein wichtiges Element: *„...dass sie wissen, ihre Eltern sind immer für sie da, egal was passiert ist, sie wissen, sie können reden, auch wenn sie mal Mist gebaut haben, Mama und Papa reißen ihnen nicht den Kopf ab, sondern man klärt die Sachen und weiß, du hast eine Familie, da sind alle für dich da. Und das alleine reicht, glaube ich, schon.“* (LK 11 399-402 und LK 6 45). Die Eltern sollten nach LK 11 als Ansprechpartner dienen, die nicht verurteilen und strafen, sondern *„die Sachen klären“*. Die Art und Weise, wie sich um das Kind gekümmert wird, sollte liebevoll und annehmend sein. Außerdem braucht das Kind Halt und das Kind sollte *„emotional aufgefangen werden“* (LK 11 397). Die Familie kann ein Ort sein, an dem sich das Kind unterstützt und angenommen fühlt. Das Kind sollte zu den Eltern ein

Urvertrauen haben, sagt jedoch auch, dass die Eltern ganz viel auffangen müssen, sollte das Kind traumatisiert sein (LK 12 330-333). Den Begriff „Auffangen“ nutzen einige Probanden. Er impliziert, dass die Familie wie ein Netz gesehen wird, das die Kinder im Falle eines Sturzes sichert.

So wichtig die Familie für die positive Entwicklung des Kindes ist, so negativ sind auch die Folgen, wenn das Urvertrauen in die Eltern erschüttert wird und ist dann *„das Schlechteste, was sein kann“* (LK 10 320). Auch LK 5 spricht von *„tiefen Wunden“* die solch eine Handlung hinterlässt (LK 5 48-51), insbesondere dann, wenn das Kind Zeuge von Misshandlungen wird.

„Ja, oder auch, was mach ich denn, wenn Eltern so eine Schulpanik haben, dass sie die Schule nicht betreten können, was mache ich dann?“ (LK 3 387-389) Eigene, schlechte Schulerfahrungen der Eltern können relevant im Kontext der betreffenden Kinder sein. LK 3 führt einen Vater auf, der bei einem Elternabend nervös wurde und ins Schwitzen geriet, als er seinen alten Lehrer, nun Schulleiter dieser Schule am Elternabend sah. *„Ich habe mal einen Elternabend erlebt, da ist der Schulleiter in den Raum gekommen, hat sich der Vater unter den Tisch geduckt. Weil er ihn selber als Schüler hatte, die Angst saß noch so tief, dass er nur den Lehrer gesehen hat, den Schulleiter gesehen hat und sich vor Panik unter den Tisch geduckt hat. Der soll mit Schlüsseln, Linealen und sonst was geworfen haben, was aber auch wirklich schlimm war, war aber wahrscheinlich auch ein Trauma, aber wenn Eltern so ein Trauma der Schule gegenüber haben, was mache ich denn dann als Lehrer?“* (LK 3 389-395). Man kann an diesem Beispiel sehen, wie sich Traumata auch über Generationen hinweg fortsetzen und weitergegeben werden. Außerdem wird die Ratlosigkeit der Lehrkraft deutlich, die nun auf mehreren Ebenen (traumapädagogische) Hilfe leisten muss, um dem Kind die Entwicklungschancen zu ermöglichen, die es für die Schule benötigt und äußert sich dazu folgendermaßen: *„...das finde ich ganz schwierig, weil dafür bin ich ja überhaupt nicht ausgebildet.“* (LK 3 384-385). LK 6 erwähnt im Zuge der Familie als Risikofaktor für die Entwicklung eines Kindes Hilfen und Ressourcen, die in der Familie ansetzen können und deutet damit auf sozialpädagogische Förderung für Familien hin und wertet sie als potentiell hilfreich (LK 6 258-259). Sie sagt aber auch, dass sie *„nicht alles in die Familie abwälzen“* (LK 6 272-273) will.

11.2.4 Freunde

Als Freunde werden in diesem Zusammenhang Menschen bezeichnet, die sich im Umfeld des traumatisierten Kindes befinden und in etwa das gleiche Alter haben, sie finden sich in der Klasse des betreffenden Kindes oder außerhalb der Schule.

Freunde können ebenso wie die anderen Bereiche des Umfelds des Kindes verschiedene Funktionen erfüllen.

So können Freunde das betreffende Kind ausgrenzen, so dass es *„in eine Ecke gestellt wird.“* (LK 10 218-219) oder sich aus Unsicherheit von ihm abwenden und den Kontakt meiden *„weil sie einfach nicht wissen, wie sie mit demjenigen oder derjenigen umgehen sollen“* (LK 12 314-317). LK 12 befürchtet in diesem Zusammenhang, dass das traumatisierte Kind in ein *„Loch fallen“* kann (LK 12 318). Sie können auch das Kind *„in die falsche Richtung ziehen“* (LK 10 318). LK 3 befürchtet, dass Freunde das traumatisierte Kind *„runterziehen“* und *„eher blöde Sachen machen, als gute Sachen“* (LK 3 460-461). Nach LK 3 gibt es daher auch eine *„schlechte Freundesgruppe“* (LK 3 460). Freunde können das traumatisierte Kind auch in anderer Weise schädigen, wenn sie neugierig sind und *„nachbohren“* (LK 12 149) und stellen nach LK 11 somit eine Belastung dar, da das Kind an die traumatische Situation erinnert wird (LK 11 150-151). LK 4 erwähnt als schädigenden Faktor im Bereich der Freunde Mobbing, auch in digitaler Form, zum Beispiel auf Facebook, sagt aber auch, dass man den Einfluss von Freunden nicht verallgemeinern kann (LK 4 323- 326).

LK 7 äußert, dass das Kind zuerst seinen eigenen Raum schaffen müsse, bevor es in Kontakt mit anderen Kinder tritt und ihre Nähe suchen kann. Es benötigt Situationen, in denen es soziale Kontakte üben kann und Vertrauen findet (LK 7 316-320). Freunde können ein traumatisiertes Kind aber auch auffangen, wenn es ein gutes Verhältnis mit ihnen hat und es fühlt, dass es sich auf sie verlassen kann und bei denen es so sein kann, wie es ist, ohne *„sich zusammenreißen zu müssen“* (LK 12 312- 313). *„... eine Unterstützung von Freunden, das, denke ich, ist wahnsinnig wichtig.“* (LK 11 380-381). Freunde können als Ansprechpartner dienen, die das Kind motivieren und Mut zusprechen (LK 11 103-106).

LK 10 schlägt im Zuge der Förderung eines traumatisierten Kindes die Einbindung von Freunden vor und sagt, dass diese mit dem Betroffenen reden können, wenn es sie ins Vertrauen ziehen möchte. Die Folgen und Konsequenzen für den Freund oder die Freundin beschreibt LK 10 nicht, auch zieht LK 10 die Möglichkeit in Betracht *„die Klasse ins Vertrauen zu ziehen.“* (LK 10 172-173) und die Hürden, die das betreffende Kind möglicherweise überwinden muss, zu thematisieren.

LK 6 empfindet das Umfeld „Peers/ Freunde“ als nicht so wichtig und würde es gerne „außen vor lassen“ (LK 6 264). Auch die Rolle der Lehrkraft innerhalb der Beziehungsgestaltung des traumatisierten Kindes zu anderen Kindern wird thematisiert. So versuchen LK 5 und LK 3 Beziehungen zu anderen Freunden in der Klasse anzuregen, doch gelingt es ihnen nicht, diese Beziehungen zu stabilisieren, da die Eltern der Kinder nicht kooperieren und nachmittags die vormittags gesetzten Impulse nicht fortsetzen. *„...dass ich versucht habe, dass der Junge nachmittags nicht alleine zu Hause sitzt mit seinen Geschwistern, sondern dass er dann tatsächlich mal zu dieser Gruppe geht, dass die Mutter dann erkennt, dass es total wichtig ist, dass der Junge die Woche über halt auch unterschiedliche Aktivitäten hat, wo er andere Kinder trifft, wo er Freundschaften schließt“* (LK 5 273-277). Laut LK 3 *„boykottieren“* Eltern von Schülern die Initiativen der Lehrer hinsichtlich der Vertiefung von Freundschaften und ihr sind die *„Hände gebunden“* (LK 3 361-363).

11.2.5 Freizeit

Die Freizeitgestaltung wird von Lehrkräften hauptsächlich positiv bewertet, da dies Bereiche sind, die, ihrer Meinung nach, häufig nur wenig mit den Ereignissen zu tun haben, die dazu geführt haben, dass das Kind traumatisiert wurde (LK 12 325).

Die Aktivitäten sind unterschiedlich ausgeprägt: *„Fußballspielen, Boxen gehen, Aggressionen abbauen, dass man dadurch einiges in den Griff kriegt, aber auch Kunst, selber zu malen, Bilder zu malen, Musik zu hören“* (LK 11 382-384).

Gemeinsam scheinen diese Aktivitäten zu haben, dass sich das Kind als wirksam begreifen kann und sich in einem angstfreien Raum verwirklichen kann, der nichts mit den Traumaursachen zu tun hat. Aber auch die Strukturiertheit von Sport nimmt eine zentrale Rolle in den Vorstellungen der Lehrkräfte ein und *„kann natürlich auch helfen {...} weil das eher so ein Rahmen ist, der ist halt beständig, hoffentlich und da ist alles egal, was außen rum passiert, da gibt es feste Strukturen“* (LK 321- 324). Aber auch Gefahren sieht LK 3 in diesem Zusammenhang: *„Eine Gefahr kann es vielleicht dann werden, wenn man wenn man sich so sehr da rein stürzt, und es sich so fokussiert, dass nichts anderes mehr wichtig ist, eben das Trauma dann komplett verdrängt, denn das ist auch nicht der richtige Weg“* (LK 12 327-329).

Sport erwähnt auch LK 4, *„wenn es ein positives Erlebnis ist“* (LK 4 328). Auch das Vereinsleben wird in diesem Zusammenhang von mehreren Lehrkräften als hilfreich erwähnt. Kunst als Freizeitgestaltung kann hilfreich sein, aber auch alles andere, wenn *„es ablenkt und*

stark macht, die eigenen Fähigkeiten fördert“ (LK 4 330-331).

LK 7 erwähnt außerdem die Freizeitgestaltung innerhalb eines Förderplans, der auf traumatisierte Kinder zugeschnitten ist und nur die Freizeitaktivitäten zulässt, die dem Kind auch tatsächlich gut tun, also weder Trigger aktivieren, noch anderweitig an das Ereignis erinnern, das Kind wirksam werden lassen und die eigenen Fähigkeiten des Kindes zu fördern. LK 7 nennt ein Beispiel: *„Also im Prinzip ist die Freizeit, wenn es richtig bearbeitet wird bei einem traumatisierten Kind, dann suche ich mir ja nur Freizeitmöglichkeiten, {...} also wenn ich Angst habe, vor einer großen Menge von anderen Kindern, {...} dann spiele ich vielleicht nicht unbedingt Handball, dann muss ich mir eher eine kleine Gruppe suchen, dann mache ich jetzt vielleicht Judo oder so, {...} so stelle ich mir das so vor, dann kann es helfen, denke ich (LK 7 305-311).*

Freizeit kann in diesem Zusammenhang ebenso schädlich sein, wenn es nicht von außen, wie zum Beispiel von Eltern, Lehrkräften, oder anderen Bezugs- und Betreuungspersonen strukturiert wird, wie LK 7 erwähnte. LK 3 äußert die Befürchtung, dass, wenn Kinder sich allein überlassen werden *„so nach dem Motto, sieh mal zu, wie du allein zurechtkommst“ (LK 7 461-462),* es schädliche Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes hat. LK 6 meint, dass traumatisierte Kinder alternative Angebote zu dem Leben zu Hause zu benötigen, um zu lernen, *„wie man mit Menschen lebt oder wie man sein Leben genießen kann, ich glaube, da würde Freizeit {...} helfen (LK 6 260-263).*

11.3 Trauma und Lernen

Lehrkräfte verwenden eine Vielzahl von Methoden und Ansätzen, um traumatisierten Kindern im Unterricht begegnen und ihnen Wissen vermitteln zu können. *„Man reagiert schon drauf“ (LK 7 172).*

Lehrkräfte stellen einen Unterschied zwischen nicht- traumatisierten Kindern und traumatisierten Kindern fest (LK 11 488-490), gehen sehr genau auf sie ein und versuchen, ihnen einen Raum zum Lernen zu schaffen. So erwähnt LK 7 ein zurückgezogenes Kind, das *„so eine Mauer um sich gebaut hat“ (LK 7 165-166)* und fügt hinzu, dass sie ganz anders unterrichten müsse und nicht den klassischen Frontalunterricht durchführen kann, weil die Schüler sonst nichts verstehen und aufnehmen können (LK 7 166-168). Auch LK 6 empfindet Gruppenarbeit mit bis zu vier Kindern als adäquates Mittel, um traumatisierten Kindern entgegenzukommen (LK 6 118 – 122), relativiert ihre Aussage aber: *„Ja, aber es gibt bestimmt auch andere Kinder, die anders traumatisiert wurden, da ist vielleicht die*

Gruppengröße egal, da kommt es drauf an, was für ein Trauma das ausgelöst hat“ (LK 6 122-124) . LK 11 würde 5er-Gruppen zusammenstellen, in denen sich leistungsstarke Kinder befinden, „die absolut top funktionieren“ (LK 11 209-210) um sich dem traumatisierten Kind getrennt und allein zuwenden zu können (LK 11 207-212) denkt aber nicht, dass es hilfreich ist, „die ganz schwierigen Kinder in eine Gruppe“ zusammen zu schließen, „was ja in Schulen für schwer Erziehbare passiert“ (LK 11 482-483), auch LK 5 weist darauf hin, dass man diese Gruppen nicht wahllos mischt, sondern sie so zusammenstellt, dass sie sich gegenseitig unterstützen und „förderlich wirken können“ (LK 5 157-160). LK 11 schlägt jedoch noch eine andere Herangehensweise vor und meint, dass Frontalunterricht sehr geeignet für die betroffenen Kinder ist, da sie so nur einen Fokus haben, sieht dies aber selber kritisch: „Bei traumatisierten Kinder macht man Frontalunterricht, das hört sich jetzt blöd an (lacht)“ (LK 11 467-469). Gruppenunterricht stört die Ruhe im Klassenzimmer durch das Verrücken von Stühlen und Tischen, ermöglicht aber auch eine individuellere Hinwendung zu dem traumatisierten Kind (LK 11 462-465). Auch spezielle Lehrwerke, zum Beispiel von unteren Klassen, können helfen, traumatisierte Kinder zu unterstützen (LK 11 222-223). Prüfungen wie Text nach Ansage konnte ein Kind in der Klasse von LK 11 nicht bewältigen und zog sich unter ihren Tisch zurück (LK 11 223-227).

Traumatisierte Kinder blenden alles um sich aus (LK 7 167-168) und befinden sich in einer Art „Black Box“ (LK 3 521). Um diese Kinder trotzdem einbinden zu können, bietet LK 7 Zweiergruppen an und betreut die schwächeren Schüler intensiver „ohne dass sie merken, dass sind die Schwachen“ (LK 7 169- 170). Auch LK 11 meint, dass man diese Kinder nicht „links liegen“ lassen kann, sondern ganz viel mit ihnen machen sollte, auch in den Pausen. Sie hat viele Absprachen mit dem betreffenden Kind getroffen und ihm erlaubt, anstatt der Arbeitsaufgabe eine alternative Aufgabe zu bearbeiten, wie zum Beispiel ein Bild zu malen. Anstatt sie zu zwingen, gab sie ihr Ruhe (LK 11 229-234). Absprachen zu treffen, gestaltete sich schwierig, da Reden selber eine Hürde darstellt: „Aber es war schwierig, generell mit ihr zu reden, wenn sie so durchdreht, kann man gar nicht mehr mit ihr reden, da hat sie nur noch geschrien und Möbel durch die Gegend geschmissen“ (LK 11 234-236).

Anforderungen, die traumatisierte Kinder in Form von Erzählkreisen, also der Konfrontation mit der gesamten Klasse zu bewältigen haben, versucht LK 7 zu vermeiden (LK 7 170-172). Eine Traumafolgestörung beeinträchtigt das Lernen insofern, als dass Kinder weiterhin von den Ereignissen, die zu dem Trauma geführt haben, beeinflusst werden, damit beschäftigt sind (LK 12 181-184/ LK 7 183-184/ LK 4 223- 224/ LK 5 96-97) und „sich nicht komplett aufgehen“ lassen können (LK 9 193-195). LK 10 meint, dass es den „Kopf voll hat mit

anderen Sachen“ (LK 10 205-206 und LK 12 183-184). Eine interessante Differenzierung leistet LK 6 in diesem Kontext. Auch sie meint, dass die Kinder beschäftigt sind, aber nicht mit dem Ereignis an sich, sondern *„um das Trauma herumzugehen“* (LK 6 17-18). Auch LK 5 verwendet eine verwandte Begrifflichkeit und spricht von einem Trauma, dass einem beim Lernen im Weg steht (LK 5 165). Diese ‚Beschäftigung‘ nimmt LK 5 als Gleichgültigkeit (gegenüber dem Unterrichtsstoff) wahr (LK 5 95). Traumatisierte Kinder müssen sich *„mal sortieren, bis der überhaupt irgendwas lernen kann“* (LK 7 187-188). Der Begriff *„sortieren“* erscheint in diesem Kontext in besonderem Licht, den LK 7 vermutlich synonym für eine erforderliche Selbst-Strukturierung und -erkundung der traumatisierten Kinder nennt, ob diese nur durch das Kind stattfindet, oder ob sie begleitet wird, bleibt offen. LK 6 beschreibt eine Persönlichkeitsfindung, die durch ein erlittenes Trauma erschwert wird (LK 6 19-20). LK 3 nennt als wichtigste Aufgabe der Lehrerin nicht die Vermittlung des zu bewältigenden Lernstoffs, sondern das Erlernen von konstruktivem Arbeitsverhalten, das zuerst stehen sollte (LK 3 101-108). Auch meint sie, dass soziale Kontakte als Grundlage für gutes Lernen wichtig sind, so dass das Kind gefordert ist, sich zuerst in der Gruppe zurecht zu finden und Vertrauen zu den Erwachsenen zu fassen, ist sich aber bewusst, dass dies ein langer Prozess ist (LK 7 188-191), LK 8 empfindet Auswirkungen des Traumas auf die Beziehungsgestaltung des Kindes als nicht störend für das Lernen (LK 8 119-120). Auch LK 11 sagt, dass Kinder vor dem kognitiven Lernen zuerst Ruhe und Zeit für sich brauchen, *„...für die Kinder ist es gerade scheißegal, ob das Wort Haus groß oder klein geschrieben wird, das ist überhaupt nicht wichtig, weil ich einfach denke, die brauchen erst mal eine Ruhe und Zeit für sich, um überhaupt in irgend einer Form wieder zu leben. Und dann finde ich, können die ganzen Inhalte, egal, was es ist, einmal komplett (pfeift) hintenüber fallen“* (LK 11 490-495).

LK 9 macht die Fähigkeit zu lernen von der individuellen Ausprägung und Ursache einer Traumafolgestörung abhängig ist (LK 9 185-186/ LK 4 225/ LK 10 197-198). Laut LK 9 erschwert eine Traumafolgestörung, wie auch jede andere Beeinträchtigung, das reaktive Denken und differenziert dies folgendermaßen: *„so spritzig zu sein, oder Lust zu haben, {...} oder Ehrgeiz, Ausdauer“* (LK 9 187-189). Sie meint nicht, dass ein traumatisiertes Kind so leistungsstark sein kann, wie es sein könnte (LK 9 190-191). LK 8 meint das Gegenteil, gibt jedoch zu bedenken, dass es darauf ankommt, wie sich die Traumafolgestörung im Kind äußert (LK 8 117-118): Sollte ‚nur‘ die Fähigkeit zur Beziehungsgestaltung gestört sein, so ist das Lernen nicht beeinflusst.

LK 10 macht den Unterschied zwischen traumatisierten Kindern und nicht-traumatisierten Kindern auch an der bereits vorhandenen Fähigkeit zum Lernen fest und meint, dass sich

schon vorhandene Lernprobleme mit dem Erleiden eines Traumas potenzieren (LK 10 203-205) auch LK 8 deutet Ähnliches an (LK 8 120- 123). LK 6 macht die Lernfähigkeit von dem Unterricht selber abhängig: Wenn Situationen auftauchen, die sich in die Nähe der Ursache und des Ereignisses bewegen, werden Kinder leistungsschwächer (LK 6 128-129), LK 5 äußert in diesem Kontext, dass bestimmte Inhalte beziehungsweise Themen vermieden werden sollten, da man sonst das Kind überfordern könnte (LK 5 184-187).

Diese Beeinflussung geschieht durch Ängste, die die Kinder, bedingt durch das traumaverursachende Ereignis, noch durchleben (LK 9 195/ LK 7 184/ LK 4 222-223/ LK 6 130-131)), kann aber durch die Schule selber abgelenkt werden (LK 10 199).

Die Lernleistungen von traumatisierten Kindern können auch „*nach oben schnellen*“ (LK 3 97), wenn Kinder sich in Sachen „*verbeißen*“ (LK 3 98), LK 3 nimmt aber an, dass dies eher die Ausnahme ist (LK 3 99).

11.3.1 Traumatisierte Kinder im Klassen- beziehungsweise Gruppenkontext

Klassenkameraden beziehungsweise die Klasse als solche kann hilfreich in der Entwicklung der Kinder sein, aber auch schädlichen Einfluss haben, so können Kinder „*von einem Tag auf den anderen wieder neu anfangen und das ist für ein solches Kind natürlich Gold wert*“ (LK 9 135-138). LK 9 meint hiermit wohl, dass es dem Kind guttut, wenn zum Beispiel auffälliges Verhalten nicht nur vergeben, sondern auch vergessen wird und Stigmatisierungs- sowie Etikettierungseffekte ausbleiben. Das betroffene Kind gerät jedoch nach LK 6 recht schnell in eine Außenseiterposition, „*und es ist sehr schwierig, diese Kluft zwischen der Restgruppe und diesem außenstehenden Kind zu schließen, als Lehrer, und dann drängt es sich durch seine Reaktion immer mehr nach außen, so dass die Kluft immer größer wird*“ (LK 6 97-100).

Als Basis für eine gute Zusammenarbeit der Mitglieder der Klassengemeinschaft dient nach LK 7 Vertrauen zu den Mitschülern und Erwachsenen (LK 7 189-191).

Schädlich für die Entwicklung eines Kindes ist es, wenn „*übles Verhalten herrscht und die Kinder sich nicht gegenseitig stützen*“ (LK 9 348- 349), was sie genau damit meint, bleibt unklar. Auch LK 10 meint, dass Mitschüler Auslöser von Traumata sein können, ansonsten jedoch durchaus hilfreich in der Bewältigung des Traumas sein können (LK 10 133). LK 8 spricht dieses Thema ebenso an und verweist auf kumulative Traumata, da sie sagt, dass jemand, der schon verletzt worden ist, umso mehr verletzt werden kann, wenn er zum Beispiel wiederholt Opfer von Mobbing wird (LK 8 92-94). Auch besteht die Gefahr, dass Kinder „*untergespült*“ und „*weggedrückt*“ werden (LK 6 7-8) und setzt dies in Beziehung

zu der Größe der Klasse.

Schwierig zu integrieren sind auch Kinder, die „*körperlich nicht zu halten sind*“ und weglaufen (LK 9 115-116).

Interessant ist die Äußerung von LK 7, dass Kinder ihre Umwelt brauchen, „*um wieder zu merken, ich bin ja doch normal*“ (LK 7 152-153). Interessant hierbei ist, dass LK 7 meint, dass sich traumatisierte Kinder nicht als ‚normal‘, also den Normen entsprechend, empfinden. Naturgemäß schließt sich hier die Frage an, als was LK 7 ‚normale Schulkinder‘ definiert. Sie nennt die Schule als Übungsraum für soziale Interaktion, in der Kinder lernen können, soziale Beziehungen zu knüpfen und Vertrauen zu fassen „*...also wenn ich sage, ich habe jetzt Angst davor, dass mich ein Kind schlägt, dann muss, da muss ich erst mal mit einer kleinen Gruppe anfangen und die Erfahrung machen, o.k., es schlägt mich kein Kind, wenn ich was sage*“ (LK 7 160-167).

Traumatisierte Kinder können den Unterricht in Klassen nicht nur durch das Bauen von Mauern und damit inneren Rückzug erschweren, sondern auch mit (Gegen-) Gewalt und allgemein sehr emotionaler Reaktion auf Aspekte des Unterrichts (LK 7 136-138). Hinzuzufügen ist jedoch, dass nach LK 10 der innere Rückzug von Kindern nicht stört (im Gegensatz zu Verhalten, das eher externer Natur ist), „*weil, dann fällt es nicht auf, so böse das auch formuliert ist*“ (LK 10 126-127). Aus dieser Aussage könnte man aber auch ableiten, dass das Ignorieren von sehr stillen Kindern, bei denen die Lehrkraft eine Traumafolgestörung vermutet, auf lange Sicht nicht der hilfreichste Ansatz ist. Auch LK 8 stellt die Zurückgezogenheit mancher Kinder gegen extrovertiertes Verhalten und deutet an, dass ersteres weniger schwer im Rahmen des Unterrichts zu bewältigen ist und letzteres die Gruppensituation „*sprengt*“, zum Beispiel das Produzieren von Geräuschen und ein erhöhter Bewegungsbedarf (LK 8 65-68). LK 9 beschreibt Verhalten, das es schwierig gemacht hat, das Kind in den Klassenkontext zu integrieren und nennt die Bedrängung anderer Klassenkameraden oder Ausrasten als Beispiel (LK 9 80-83). LK 3 nennt Schreien als Beispiel, dass dazu führt, dass es deutlich unruhiger in der Klasse wird und das Arbeiten schwieriger macht (LK 3 173-177). Auch LK 6 sagt, dass extrinsisches Verhalten schwieriger zu kompensieren ist, als intrinsisches, weil es alle Kinder überrascht und das Gruppengefüge außer Kontrolle gerät, weil die Mitschüler sich fragen, „*was hat der, warum ist der so*“ (LK 6 78-86).

Eine Hilfe für traumatisierte Kinder im Unterricht stellen Integrationshilfen dar (LK 9 121-123). Es ist aber schwierig, sie zu koordinieren und anzuleiten beziehungsweise in das Klassengeschehen einzubinden. LK 6 wünscht sich eine Hilfe in seiner Klasse, so dass

sich einer dem betroffenen Kind widmen kann (LK 6 247-251). Erschwerend kommen auch Sprachschwierigkeiten und -defizite hinzu, wenn es zum Beispiel Kinder mit Migrationshintergrund in der Klasse gibt (LK 12 126-128), auch gruppieren sich Kinder zusammen, die ähnliches erlebt haben (LK 12 128-129).

LK 12 spricht auch über die Rolle der Klassenlehrerin, die durchaus innerhalb der Klassengemeinschaft auf die Hürden hinweisen kann, die das Kind beschäftigen *„ich denke aber, wenn man wenn man gut damit umgeht in einer Klasse und mit den Kindern auch offen darüber spricht, dass es eben einem Kind das und das Problem gibt, muss es gar nicht, denke ich, gar nicht thematisieren sondern, es reicht, wenn man sagt, das Kind braucht da vielleicht ein bisschen mehr Unterstützung, oder braucht Hilfe, dann sind, meiner Erfahrung nach, Kinder auch gerne bereit, ihre Klassenkameraden da auch zu unterstützen“* (LK 12 131-136). Auch LK 6 erläutert, dass Mitschüler eine Stütze darstellen können, wenn sie darüber aufgeklärt worden sind, wie sie mit dem traumatisierten Kind umgehen und worauf sie achten müssen (LK 6 88-94).

LK 10 erwähnt den Zusammenhang von Schule als Hilfe und Schule als Ursache von Trauma³⁵ und meint, dass es sehr auf diese Tatsache ankommt, wie und ob das Kind lernen kann (LK 10 123). LK 6 erwähnt die Ursache Schule im Kontext von Gruppenbildungen: *„Also wenn jetzt das Kind irgendwie in einer Gruppe traumatisiert wird wo, ich hoffe, man sagt es so, also wenn das Kind in einer Gruppe traumatisiert wurde, dann hat das Kind, glaube ich, Probleme“* (LK 6 111- 113). Gespräche mit den betreffenden Schülern scheinen es der Lehrkraft einfacher zu machen, die Kinder zu integrieren, auch wenn dies nicht zu einer Entschuldigung des abweichenden Verhaltens führt (LK 10 139-143).

Auch im Kontext von Klassengemeinschaften und der Frage nach der Wirkung von traumatisierten Kindern in einer solchen ist zu bedenken, dass Trauma und seine Folgen unterschiedliche und vor allem individuelle Ausprägungen und Ursachen haben und das Wohl der Klassengemeinschaft mit dem Ereignis und der Verarbeitung des Traumas durch das Kind zusammenhängt *„Trauma ist nicht gleich Trauma“* (LK 8 86- 89) . LK 3: *„Je stärker das Trauma ist, desto schwieriger ist es natürlich“* (LK 3 209- 210). LK 5 weist darauf hin, dass auch Lerngruppen *„extrem unterschiedlich“* sein können (LK 5 148-149). Auch LK 6 gibt zu bedenken, dass die Wirkung von traumatisierten Kindern auf ihr Umfeld von der Art und dem Ausmaß der Traumatisierung abhängig ist (LK 6 111). Ähnliches erläutert LK 3: *„Ich würde auch da sagen, kommt immer auf das Trauma an, ich denke, wenn das die Klasse auffangen*

³⁵ Dieses Thema wird im Kapitel „Ursachen- Schule“ noch einmal erläutert, soll aber kontexthalber hier zusätzlich erwähnt werden.

kann und wenn das nur bei diesem einen Kind so ein leichtes Trauma ist, {...} dass der mit den anderen Kindern schon gut spielen kann, dann denke ich, tut ihm die Klasse gut, gerade auch, wenn sie auf ihn zugeht, mit ihm spielt und ihn nicht alleine lässt, ab einer gewissen Schwere von Trauma {...} ist es einfach schwierig, weil je mehr Kinder in einer Klasse sind, das bedeutet, dass sie weniger Zeit haben, die Lehrer für mich“ (LK 3 198- 204). LK 3 erwähnt in diesem Zusammenhang auch die Relevanz von ausreichend Zeit, die für die Betreuung eines traumatisierten Kindes nötig ist und von der Schwere des Traumas abhängt. Außerdem fügt sie hinzu, dass die Arbeit schwerer wird, je weiter der Vormittag vorangeschritten ist, insbesondere dann, wenn das Kind eine sehr enge Bindung zu der Lehrkraft aufgebaut hat: „...manchmal merke ich zum Beispiel, dritte, vierte Stunde kann er deutlich schlechter arbeiten, weil er das immer vor Augen hat, vielleicht ist sie gleich weg“ (LK 3 206-208). LK 6 nimmt auf die Individualität aller Schüler Bezug und meint dass diese immer mehr zunimmt und Kinder „mit immer unterschiedlicheren Schwierigkeiten und Problemen in die Klasse“ kommen (LK 6 245-247). LK 12 erwähnt, dass auch die Mitschüler des traumatisierten Kindes geschützt werden müssen und fügt hinzu, dass es auf die Zusammensetzung der Klasse ankommt (LK 12 231-232). Wovor die Mitschüler geschützt werden müssen, erwähnt sie nicht.

11.3.2 Mathematik- und Deutschunterricht

Einzelne Fächer werden von den Lehrkräften nur am Rande erwähnt. Diese Vorstellungen sollen hier jedoch der Vollständigkeit halber erwähnt werden. Explizit erwähnt werden nur der Mathematik- und Deutschunterricht, deshalb werden diese beiden Fächer hier zusammen aufgeführt.

Im Fach Mathematik hat sich das sogenannte Matherad bewährt, das aus einem großen Kreis besteht und die Anforderungen und Aufgaben bis Klasse zwei enthält. Jedes Kind erhält einen Magneten und kann seinen Stand so selber erkennen. Auch farbige Unterteilungen helfen dabei. (Traumatisierte) Kinder können sich so in einer strukturierten Umgebung besser zurecht finden und lernen, sich selber einzuschätzen und ihren eigenen Lernweg einzuteilen (LK 3 542- 551). Mathematik unterscheidet sich vom Deutschunterricht dahingehend, dass „Mathe {...} so schön aufeinander“ aufbaut (LK 3 553-554), Deutsch dagegen ist nach LK 3 „einfach schwierig weil es viel komplexer ist“ (LK 3 553). LK 4 meint jedoch, dass der Deutschunterricht gut für das traumatisierte Kind war, das sie in ihrer Klasse hatte, eben weil dieses Fach so „schön strukturiert“ ist (LK 4 221). An dieser Stelle kann darüber spekuliert

werden, warum die Ansichten zu Strukturierungsmöglichkeiten der Fächer so unterschiedlich sind, doch führt wahrscheinlich nur eine Erhebung zu verwertbaren Erkenntnissen und wird daher im Rahmen dieser Arbeit nicht weiter ausgeführt.

11.4 Die Grundschullehrkraft

11.4.1 Beziehungsgestaltung zum traumatisierten Kind

Viele Lehrkräfte, die im Rahmen dieser Studie befragt wurden, gaben an, dass sich die Beziehung zu einem traumatisierten Kind grundsätzlich nicht von der zu einem nicht-traumatisierten Kind unterscheidet (LK 12 196 / LK 7 212 / LK 4 263), doch nach LK 11 ist sie intensiver gestaltet (LK 11 303).

Auch meint LK 8 dass es mehr Situationen gibt, in denen eine Beziehung belastet wird, wie zum Beispiel durch vermehrte Forderungen der traumatisierten Kinder hinsichtlich gemeinschaftsstiftender Situationen (LK 8 81-83).

Auch ist es wichtig, eine Beziehung schnell aufbauen zu können, so dass die Betroffenen merken, dass sie der Lehrkraft wichtig sind, diese zuhört und dazu steht, was sie sagt. Ein vertrauensvolles Verhältnis als Basis ist außerdem wichtig, um Erwartungen an die Kinder vermitteln zu können (LK 3 217-222). Welche Erwartungen dies sind, erläutert LK 3 nicht.

Ein vertrauenswürdiger Umgang mit Kindern der Sicherheit vermittelt, wird, neben einem klaren und strukturierten Umgang, häufig erwähnt. Die Beziehungsstile der Lehrkräfte sind jedoch sehr individuell ausgeprägt.

LK 3 beispielsweise pflegt einen sehr engen Beziehungsstil. „*Ich neige dazu, die Kinder immer sehr eng auf mich zu beziehen*“ (LK 3 126-127) und sieht das auch kritisch: „...*das ist vielleicht nicht immer gut*“ (LK 3 127). Sie bewertet ihn aber als hilfreich, damit sie schnell eine Beziehung zu neuen Kindern aufbauen kann.

Eine nahe Beziehung zu Kindern kann sich auch störend auswirken, wenn die Kinder nicht ohne diese primäre Bezugsperson den Schulalltag bewältigen können und ständig nach ihr suchen, sollte die Lehrkraft nicht anwesend sein (LK 7 251-253 / LK 3 127-130). Im Folgenden sollen die verschiedenen Beziehungsstile aufgeführt werden, die die Lehrkräfte genannt haben.

11.4.1.1 Vertrauensvoll

„*Ich glaube, dass es {...} für jedes Kind total wichtig ist, dass man eine Vertrauensbasis hat, dieses gegenseitige Vertrauen aufzubauen ist, glaube ich, maßgeblich wichtig*“ (LK 5

189-191). Vertrauen kann durch viele Ansätze hergestellt werden. LK 7 nutzt Vorhersagbarkeit und Planbarkeit. Sie erklärt dem Kind, dass sie durchaus für das Kind da sein kann, jedoch erst in einer bestimmten Zeit (LK 7 251-253), sie fügt hinzu, dass Berechenbarkeit eine Voraussetzung für eine vertrauensvolle Beziehung ist (LK 7 234-235). Auch sind verschiedene Vertrauensebenen wichtig, da Kinder unterschiedlich geneigt sind, diese zuzulassen. So hängt es von den Kindern ab, ob Lehrkräfte einen „intensiven Draht“ (LK 10 226) zu den Kinder haben können. Manche Kinder brauchen länger, damit sie eine Beziehung zu einem Erwachsenen aufbauen können und dies ist abhängig von den individuellen Hürden, die das Kind bewältigen muss (LK 7 189-191). Kinder fordern in diesem Fall nahe Beziehung und Vertrauen ein (LK 10 227). Eine vertrauensvolle Beziehung ist auch wichtig, um Gespräche führen und mit den Eltern Kontakt aufnehmen zu können, auch das Alter ist hierbei entscheidend (LK 10 185-196). Eine derart gestaltete Beziehung kommt unter anderem durch eine ständige Spiegelung zustande, in der den Kindern vermittelt wird, dass sie Vertrauen zu der Lehrkraft haben können und sie so ständig daran erinnert werden, dass die Lehrkraft Ansprechpartnerin sein kann (LK 12 196-198). Auch sind Antipathie und Sympathie entscheidende Faktoren, die die Beziehung beeinflussen. So sagt LK 10: *„Wenn das Kind nicht mit mir kann, dann wird es mit Sicherheit auch nicht mich auswählen, da helfen zu dürfen, wenn ein Trauma da ist“* (LK 10 234-235). Auch LK 5 meint, dass Vertrauen dadurch zustande kommt, dass die Lehrkraft sich als Ansprechpartner und Helfer anbietet und *„die Lehrkraft eben eine Person ist, die jederzeit angesprochen werden kann, im Moment einer Überforderung, oder wenn das Kind gerade merkt, es ist irgendwas oder es geht mir nicht gut“* (LK 5 192-194). Laut LK 4 kommt es darauf an, *„den Kern“* (LK 4 264) in einem Kind zu spüren. Sie fügt hinzu dass diese Kerne *„immer alle total gut“* sind (LK 4 265). Diskutiert werden könnte die Frage in diesem Zusammenhang, was passiert, wenn dieser Kern nicht gut ist, und was das überhaupt heißt. Vielleicht verhält es sich in diesem Fall ein wenig so wie mit LK 10, die Sympathie und Antipathie als Faktoren in der Beziehungsgestaltung nennt. Eventuell deutet LK 4 auch darauf hin, dass Kinder meistens die Opfer von Übergriffen sind und damit unschuldig.

So hilfreich Vertrauen in Beziehungen sein kann, so schädlich ist es, wenn es missbraucht wird, insbesondere dann, wenn die Schüler traumatisiert sind, da sie noch *„extremer“* reagieren. *„Jeder Schüler wäre enttäuscht, wenn der Schüler ihn bloßstellt, aber ich glaube ein traumatisiertes Kind, {...} das ist sehr {...} in der Grundfeste enttäuscht, also noch mehr enttäuscht“* (LK 6 155- 158).

11.4.1.2 Sicher

LK 5 empfindet die Frage nach der Beziehungsgestaltung als sehr wichtig und meint, dass das Kind sich *„mit mir, seinem Lehrer, ein Stück weit sicher fühlt. Dass es sich sicher sein kann, dass ich da bin“* (LK 307-309).

11.4.1.3 Reflektiert

LK 9 spricht über die Notwendigkeit, die eigene Beziehung zu dem traumatisierten Kind zu reflektieren und das Ausmaß der Reflexion dass das von der zu nicht – traumatisierten Kindern übertrifft. *„Ich muss mir, glaube ich, jeden Tag die Beziehung in irgendeiner Form {...} gewahr werden“* (LK 9 225- 226). Sie nennt damit auch die notwendige Regelmäßigkeit, die eine derart gestaltete Reflexion erfordert. LK 9 erwähnt stille Kinder, die man *„nicht mehr auf dem Schirm“* haben kann, die also im herausfordernden Unterrichtsgeschehen vergessen werden können. *„... wenn ich aber {...} so ein Kind habe, {dann} hoffe {ich}, dass es gelingt, {...} dass ich von meiner Seite aus die Signale aussende, und dass ich von meiner Seite aus die Beziehung nicht in Frage stelle, oder {sie} nicht vergesse, die Beziehung“* (LK 9 227-230). LK 9 nennt in diesem Zitat ‚Signale‘, die sie aussenden muss, damit sich das Kind weiterhin sicher sein kann, dass die Beziehung zwischen ihr und dem betroffenen Kind weiterhin besteht, auch wenn die Lehrkraft gerade nicht die Zeit hat, sich um das Kind zu kümmern. Wie diese Signale aussehen, äußert sie nicht. Es könnte jedoch so verstanden werden, dass die Vermittlung einer sicheren Beziehung auch durch eben jene Signale stattfindet, die nicht aus verbaler (An-) Sprache und direkter Hin- und Zuwendung bestehen, sondern indirekt und auf Distanz vermittelt werden können. Lohnenswert weiter zu explorieren ist sicherlich der Zusammenhang von Reflexion und der Herstellung dieser Beziehungsebene, da LK 9 diese beiden Aspekte in einem Zusammenhang erwähnt.

11.4.1.4 Optimistisch und gelassen

Eine optimistische und gelassene Einstellung ist für LK 9 sehr wichtig. Eine Lehrkraft sollte *„Lebenserfahrung ausstrahlen“* (LK 9 245) und wissen, dass das traumatisierte Kind *„ein schweres Päckchen zu tragen“* hat (LK 9 246). *„...du bist nicht das arme Kerlchen hier, sondern irgendwie, im Leben gibt es so viele Dinge, die man bewältigen muss und du schaffst das irgendwie...“* (LK 9 247-249). Auch LK 11 meint, dass es am besten ist, traumatisierten Schülern ruhig und gelassen zu begegnen (LK 11 346).

11.4.1.5 Sensibel und feinfühlig

Sensibilität und Feinfühligkeit gehören nach LK 10 zu einem angemessenen Umgang mit traumatisierten Kindern dazu. Sie fügt jedoch hinzu, dass es von der Art und Schwere des Traumas abhängt (LK 10 185-186).

11.4.1.6 Professionell und distanziert

Professionell und distanziert sieht LK 12 ihren Lehr- und Beziehungsstil, denn *„wir können nicht alle Kinder, {...} die wir kennenlernen, denen es zu Hause nicht gut geht, wir können sie nicht alle mitnehmen, das geht nicht“* (LK 12 247-250). Was LK 12 unter dem Begriff ‚mitnehmen‘ versteht, erläutert sie nicht, vermutlich ist es jedoch die innere und eingehende Beschäftigung mit dem Kind. Auch erläutert sie nicht, was mit Kindern geschieht, die sie nicht ‚mitnehmen‘ kann und wie diese aufgefangen werden, oder woran sie festmacht, dass sie nicht ‚mitgenommen‘ werden müssen. Dabei betont LK 12, dass durchaus eine Offenheit gepflegt werden sollte, die es ermöglicht, Kinder zu unterstützen und annehmen zu können, doch immer verbunden mit einem gewissen Abstand, einer gewissen professionellen Distanz (LK 12 250-252).

11.4.1.7 Liebevoll

LK 4 ist ein liebevoller Umgang mit traumatisierten Kindern sehr wichtig. Sie erläutert auch, was sie unter diesem Begriff versteht: *„es ist immer was Positives, {...} nicht dass ich immer jedes Kind, jeden Menschen so liebe, liebe, liebe, sondern dass ich das Positive sehe und es auch bestärke“* (LK 4 266-268). Sie unterscheidet zwischen ‚mütterlicher Liebe‘ und ‚männlicher Liebe‘. Ersteres steht für die Liebe selber, letzteres kann auch ein *„knallhartes ‚Nein‘“* (LK 4 269) sein, *„das ist halt die männliche Liebe, die grenzsetzende Liebe“* (LK 4 270). Sie schließt ihre Ausführungen damit, dass Liebe, also eine liebevolle Hinwendung, beides ist: Grenzen setzend und zuwendend (LK 4 270-271).

11.4.1.8 Klar und strukturiert

Ein klarer und strukturierter Lehr- und Beziehungsstil wird von vielen Lehrkräften angesprochen. LK 7 sieht in Bezug auf Sprache und Gespräche mit den Betroffenen Klarheit als etwas, das unbedingt vorhanden sein sollte, um Kindern die Möglichkeit zu geben, ihre Probleme zu äußern (LK 7323- 327).

LK 7 beschreibt weiterhin die indirekte Forderung eines traumatisierten Kindes nach Struktur und Vorhersagbarkeit. Sie macht an diesem Verhalten außerdem die Einschätzung fest,

dass mit diesem Kind ‚etwas nicht stimmt‘, stellt aber auch klar, dass sie nicht weiß, ob eine Traumatisierung die Ursache für das Verhalten ist: *„...dann fragst der mich zwei Stunden lang, im Zehn - Minuten - Rhythmus, wo sein Turnbeutel ist. Ich sage, dein Turnbeutel ist in der Schublade, du fragst mich jetzt nicht mehr, aber ich guck nachher mit dir, was für einen Turnbeutel du bekommst. Also da denke ich, für mich heißt das, da stimmt was nicht, ob das jetzt traumatisiert ist, weiß ich definitiv nicht“* (LK 7 243-247).

LK 9 spricht über ihre eigene Traumatisierung, die sie durch eine Operation erlitt und sagt, dass sie gelernt hat, klar auf Verhalten zu reagieren, klare Worte zu wählen und sich so vom Verhalten des Kindes abzugrenzen. Vor ihrer Operation beziehungsweise der begleitenden Psychotherapie hatte sie sich das nicht in diesem Maße getraut *„aus Vorsicht, oder dass sich das Kind vielleicht zurückgesetzt fühlt“* (LK 9 174-178). Auch den eigenen Zorn im Zuge dieser Klarheit transparent zu machen, hält sie für förderlich. Weiterhin fügt sie hinzu, dass das Kind eine klare Ansprache gebraucht und davon profitiert hat, unter anderem deshalb, weil es für die Lehrkraft *„die Freiheit ist, dann noch in aller kürzester Zeit wieder freundlich sein zu können“* (LK 9 179-180). Auch sagt LK 9 dass *„es anders gar nicht ging“* (LK 9 181).

LK 3 spricht eine Deutlichkeit an, die sie für professionelle Beziehung zu Kindern für wichtig erachtet *„egal wie traumatisiert er ist, oder nicht“* (LK 3 182). Auch erwähnt sie in diesem Zusammenhang Regeln, deren Einhaltung für Kinder wichtig sind. Gleichzeitig meint sie, ähnlich wie LK 9, dass Kinder eine klare Ansprache und die Vermittlung der eigenen Gefühlswelt benötigen: *„...ich glaube bei den Kindern ist es {wichtig}, deutlich zu sagen, so, das war jetzt nicht in Ordnung, das finde ich doof, dass du das gemacht hast, das hat aber nichts damit zu tun, dass ich dich trotzdem noch mag. Also immer so diesen, also das auseinander zu halten, das ist, glaube ich, bei vielen Kindern ein Problem, wenn die mit mir schimpft, dann mag die mich nicht. Aber es ist ja eigentlich immer genau das Gegenteil, ich schimpfe, weil Du mir wichtig bist. Und das immer deutlich zu machen“* (LK 3 227-229). LK 3 spricht nicht nur die Vermittlung der eigenen Gefühle an, sondern auch die Vermittlung von Sicherheit, die mit dieser klaren Einstellung einhergeht. ‚Ich schimpfe, weil Du mir wichtig bist‘ entspricht dieser Haltung, inwieweit dies von allen Kindern verstanden wird und wie LK 3 reagiert, wenn sie merkt, dass dies nicht der Fall ist, erläutert sie nicht.

LK 3 verbindet Beziehungen mit wiederkehrenden und ritualisierten Strukturen, die zum Beispiel in der Klasse zu finden sind *„...das hat ja auch mit Beziehungen zu tun, dass sie wissen, morgens geht es immer so los, das ist immer bei mir“* (LK 3 239-240).

LK 8 spricht von einem ‚Überindividualismus‘ und sieht diesen als etwas bedingt Negatives, dem sie durch Strukturen begegnen kann. Überindividualismus definiert LK 8 folgendermaßen: *„...jeder hat so seine Haltung, es geht nur um mich, das ist eine Ambivalenz, die ich ganz stark bei den Kindern spüre, so diese, diese Individualisierung so stark ist. Die Klassen sind so verschieden, die Erziehung der Elternhäuser, ob sich intensiv gekümmert wird, oder nicht“* (LK 8 321-324). Auch LK 8 meint, dass Strukturen im Raum, in der Klasse, wichtig sind unter anderem in Form von Regeln, um Zusammenstöße zu vermeiden (LK 8 325-328).

Struktur und Klarheit im Sinne von Gradlinigkeit empfindet auch LK 7 als relevant, da es Kindern so einfacher fällt, sich auf sie verlassen zu können, erwähnt aber Grenzen, die diese Zuverlässigkeit hat: *„bis hier geht’s und weiter nicht“* (LK 7230-233).

11.4.1.9 Tolerierend, rücksichtsvoll und mitfühlend

LK 9 sieht Toleranz kritisch, sie ist der Meinung, davon zu viel gezeigt zu haben, weil es sie sehr angestrengt hat. Auch führt diese Toleranz ihrer Meinung nach zu Konsequenzen für die Familie, die *„nicht geholfen hätten“* (LK 9 144-149).

LK 3 betont, dass Rücksicht für Kinder sehr wichtig ist, sagt aber auch, dass diese Grenzen hat und den Kindern nicht alles *„durchgehen lässt, wenn sich jemand daneben benimmt“* (LK 3 222- 224). Laut LK 5 ist Mitgefühl und Verständnis wichtig im Umgang mit Kindern und kann unterstützend wirken (LK 5 227-229).

11.4.1.10 Verlässlich und haltgebend

Kinder sollten Schule als verlässlich erleben. Dies äußert sich dahingehend, dass Erwartungen klar definiert sind, damit keine *„Unsicherheiten im Verhalten entstehen“* (LK 12 155-160).

Eine Botschaft, die LK 10 vermitteln möchte, lautet: *„Ich bin {...} für dich da, wenn du mich brauchst“* (LK 10 246) und stellt so einen verlässlichen Rahmen her. Sie geht aber nicht direkt auf die Kinder zu, sondern vermittelt es unterschwellig, würde nicht *„bohren und piksen“* oder das Kind zwingen *„zu mir Kontakt aufzunehmen“* (LK 10 245-248).

LK 3 betont die Schnelligkeit, mit der dem Kind klar werden soll, dass die Lehrkraft verlässlich ist, dass die Kinder ihr wichtig sind und *„dass ich sie mag, auch wenn sie mal Blödsinn machen, dass sie dazugehören“* (LK 3 271-273). Auch die Klasse als Gemeinschaft spielt hierbei eine Rolle, die dem Kind helfen kann, Hürden zu bewältigen (LK 3 273-274).

LK 6 spricht davon, dass der Lehrer als Halt fungiert, an dem sich das Kind festhalten kann. *„Ja, erst mal wie ich gerade ja schon gesagt hat, benutzt glaube ich ein traumatisiertes*

Kind den Lehrer auch als , als, festen Moment, also als jemand, der ihn halten kann, jemand, der Halt bringt, deswegen muss der Lehrer dem Kind zugewandt sein, aber sicher in seinem Umgang mit dem Schülern und mit dem traumatisierten Kind, aufmerksam, damit man so die kleinen Situationen erkennt, ah, jetzt könnte es schwierig sein“ (LK 6 164-169). So besteht nach LK 6 der Halt auch aus einer Art Aufmerksamkeit, die dazu führt, Warnzeichen zu erkennen und darauf reagieren zu können.

LK 5 führt diese Verfügbarkeit der Lehrkraft folgendermaßen aus: *„...dass das Kind eben wirklich die Zeit hat, dass {...} die Lehrkraft eben eine Person ist, die jederzeit angesprochen werden kann, im Moment einer Überforderung, oder wenn das Kind gerade merkt, es ist irgendwas, oder es geht mir nicht gut“ (LK 5 164-169).*

11.4.1.11 Nah

Auch Nähe wird im Zuge der Beziehung zu einem traumatisierten Kind erwähnt. So ist es LK 11 wichtig, dass enge Beziehungen gepflegt werden, weil sie diese als besonders wirksam beziehungsweise hilfreich bewertet und diese, ihrer Meinung, nach an die Stelle professioneller Hilfe gesetzt werden kann (LK 11 372-373). Sie ist aber auch ambivalent eingestellt: *„...,die hat mich, auf der einen Seite, hat die mich zur Weißglut gebracht, dieses Kind, und {...} auf der anderen Seite hatte man immer noch das Gefühl, meine Güte, man muss sie in den Arm nehmen und sie schützen und die weiß auch wie es geht...“ (LK 11 287-290). Im Zuge der Beziehungsstile könnte auch die letzte Aussage von LK 11 hervorgehoben werden, in der sie erwähnt, dass das Kind auch weiß, ‚wie es geht‘. Unklar ist, ob dem Kind bewusst ist, wie es einen Erwachsenen in eine enge Bindung zwingt oder ob es weiß, dass Bindung und damit verbundenes Vertrauen förderlich für die eigene Entwicklung ist.*

LK 3 betont ebenfalls die Relevanz von Nähe zu Kindern (LK 3 270-271).

11.4.1.12 Authentisch

Authentizität wird von zwei Lehrkräften angesprochen. Diese meinen, dass ein richtiges Maß von Authentizität entscheidend ist. Auch das Bewusstwerden des eigenen Erwachsenseins und der damit verbundenen Distanzierung ist wichtig (LK 9 269-270). LK 8 beschreibt, dass Ehrlichkeit und Aufrichtigkeit in dieser Hinsicht relevant sind (LK 8 231- 233). LK 3 findet, *„das Wichtigste ist, dass man so ist, wie man selber ist. {...} Das man sich nicht verbiegt“* und erwähnt Ehrlichkeit im Zuge dieser Aussage, ähnlich wie LK 8 (LK 3 276-278). Auch die eigenen Gefühle zuzulassen gehört nach LK 9 dazu (LK 9 174-175).

11.4.1.13 Respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe

Wenn Kinder mit Problemen zu der Lehrkraft kommen, so sollten sie sich an- und ernstgenommen fühlen (LK 12 379-381), ähnliches meint LK 8, die hinzufügt, dass man die Kinder auf keinen Fall bemitleiden sollte (LK 8 192- 193). LK 5 denkt, dass es wichtig ist, *„...dass man dem Kind auf Augenhöhe begegnet und nicht als Autorität,{...} und dass man dem Kind auch dem, was es sagt, äußert , fühlt, auch Glauben schenkt, also genau das Gegenteil von Skepsis, sondern, dass man dann erst mal alles annimmt, dass man das Kind so annimmt, wie es ist.“* (LK 5 206-210) und fügt hinzu, dass es *„unheimlich verletzend sein kann, wenn man sie nicht ernst nimmt“* (LK 5 283-284).

11.4.1.14 Offen und transparent

Offenheit und professionelle Distanz sind für LK 12 sehr wichtig (LK 12 247-248). LK 10 umschreibt diese Offenheit als „offene Antennen“ (LK 10 229), die helfen zu erkennen, ob das Kind Bestärkung, Ermunterung oder Beruhigung benötigt (LK 10 229-331).

Offenheit kann auch dazu dienen, dem Kind zu vermitteln, dass es Gesprächsangebote wahrnimmt und eventuell Dinge erzählt, die die Eltern nicht wissen sollen (LK 10 249-252). Für LK 6 sind Offenheit und Transparenz wichtige Faktoren in der Beziehungsgestaltung (LK 6 102 – 103) auch für den Umgang mit anderen Kindern und für die Aufklärung über die Hürden, die das traumatisierte Kind innerhalb der Klasse überwinden muss (LK 6 105- 108), sie ist sich jedoch über die Umsetzung unsicher.

11.4.1.15 Aufmerksam

LK 8 spricht von Kindern, die mehr Aufmerksamkeit benötigen, als andere (LK 8 233-241). Auch LK 6 meint, dass manche Kinder mit mehr Problemen in den Unterricht kommen und dass sie auf dieses besonders achtet. LK 11 ist es wichtig, *„dass man mitkriegt, worum es da auch geht“* (LK 11 445-446) und meint dies mit Körperkontakt und Angucken umsetzen zu können. LK 6 verbindet Aufmerksamkeit mit Distanz *„...man muss so distanziert aufmerksam sein“* (LK 6 171).

11.4.1.16 Sympathie und Antipathie

Antipathie und Sympathie spielen nach LK 6 eine Rolle in der Beziehungsgestaltung, die die Zusammenarbeit zwischen Schüler und Lehrkraft durchaus beeinflussen können (LK 6 150-153).

11.4.1.17 Gefahren in der Beziehungsgestaltung

Gefahren in einer Beziehung zu traumatisierten Schülern sieht LK 9, denn eine Beziehung kann sehr schnell überfordern (LK 9 232-233), ein Grund dafür ist das fehlende Wissen über den Hintergrund des Kindes, da *„man oft den Hintergrund nicht weiß, ist das unheimlich“* (LK 7 195-196). Zuviel Aufmerksamkeit kann dem Kind insofern schaden, als dass es stigmatisiert werden könnte und verweicht: *„...eben nicht stigmatisieren, du armes Mäuschen, so ein Weichei“* (LK 4 275-276). Laut LK 8 fällt es manchen Kollegen schwer, *„keinen Strich zu ziehen“* (LK 8 183) und sich nicht abzugrenzen. Dies schadet der Arbeitsgesundheit *„irgendwann machen sie dann dicht und machen dann gar nicht mehr, also kommen fast ihrer Grundaufgabe nicht mehr nach“* (LK 8 184-186). LK 8 betont auch den Unterschied der Beziehungsgestaltung zwischen Männern und Frauen und deutet an, dass letztere tiefer in Beziehungen eintauchen und sich damit mehr belasten (LK 8 386-389). Eine weitere Gefahr besteht darin, zu einem traumatisierte Kind nicht ehrlich zu sein, in dem man zum Beispiel Mitgefühl heuchelt: *„... und dieses ach du Armer, und so, dieses Heititei, aber eigentlich ist man gar nicht und denkt ‚ach komm, stell dich nicht so an‘“* (LK 3389-280). Traumatisierte Kinder merken dies und fühlen sich verletzt. LK 6 sieht keine Gefahren in der Beziehung zu traumatisierten Kindern hinsichtlich der Übertragung von Traumata zu Bezugspersonen (LK 6 319), meint aber, dass die Lehrkraft schon mehr an traumatisierte Kinder denkt und sie dieses beschäftigt (LK 6 326-237). Viele Lehrkräfte erwähnen auch eine professionelle Distanz beziehungsweise professionelles Handeln in diesem Kontext, der sie ihrer Meinung davor schützt, selber zu weit in diese Problematik hineingezogen zu werden. Wo und wie sich diese Lehrkräfte abgrenzen ist nicht erwähnt (zum Beispiel LK 5 390- 394).

11.4.1.18 Gefahren, rechtlich

Gefahren für die betreuenden Lehrkräfte sind nicht nur in der Beziehungsgestaltung zu finden, sondern auch in rechtlichen Aspekten. So erwähnt LK 4 einen Fall, in dem sie einem Kind in ihrer Klasse helfen wollte, da sie aufgrund blauer Flecken am Kind vermutete, dass es zu Hause misshandelt wurde. Sie empfahl der Mutter zum weißen Ring zu gehen, was sie auch tat, doch der Kindesvater verklagte die Lehrkraft erfolgreich wegen Nötigung und eine Dienstaufsichtsbeschwerde war die Folge (LK 4 297-316).

11.4.2 Emotionen und Empfindungen gegenüber dem Kind und seinen Verhaltensweisen

Betreuungskräfte, die mit traumatisierten Kindern arbeiten, müssen eine Vielzahl von

Emotionen verarbeiten, die durch die Arbeit mit diesen Kindern entstehen. So erwähnt LK 9, dass sie am Anfang sehr belastet durch den Hintergrund und das Verhalten des Kindes in ihrer Klasse war und die Mutter des Kindes als „*schwierig empfand*“ (LK 9 414-417). Auch LK 8 spricht von „*Problemkindern*“ die sie belasten, gleichzeitig empfindet sie diese Belastung als Herausforderung, „*die Situation so zu gestalten, dass es {das Kind} dankbar ist*“ (LK 8 375-377). Ein Übermaß von Mitgefühl gehört laut LK 10 dazu, wenn man mit Kindern arbeitet, deren Verhalten belastend wirkt (LK 10 238-240). Auch nach LK 9 tun traumatisierte Kinder der Lehrkraft Leid, bei gleichzeitiger Wahrnehmung, dass das Kind „*total anstrengend war*“ (LK 9 216-218). LK 11 entwickelte Mitgefühl, als das betreffende Kind nichts mehr sagte und mitgekriegt hat: „*Die tat mir ganz echt Leid*“ (LK 11 177-179). LK 10 sagt, dass es ein Vorteil ist, dass die Kinder nach einer Zeit die Schule wieder wechseln, um auf weiterführende Schulen zu gehen, auch wenn die Problematik belastend und „*schrecklich*“ ist: „*zum Glück {...} verschwindet es dann wieder aus dem Kopf*“. Es gibt jedoch Kinder, die die Lehrkraft über diese Zeit hinaus beschäftigen (LK 10 442-447). LK 12 spricht von Kindern, die sie über Jahre hinweg gedanklich begleiten und an die sie noch häufiger denkt, obwohl sie sie nicht mehr unterrichtet (LK 12 427-429). In diesem Fall war es ein Kind, von dem sie nicht wusste, wie es weiter lebte, da es wieder in sein Herkunftsland zurückkehrte und dieses von Krisen erschüttert wurde. LK 4 beschreibt Situationen, die „*unglaublich*“ sind, also unfassbar und kaum nachvollziehbar (LK 4 418). Auch kann man Kinder „*doof*“ finden, die Verhalten zeigen, das nicht angemessen ist, wie zum Beispiel andere Kinder mit dem Bleistift zu stechen und zu provozieren. LK 4 meint, dass es sehr viel Energie und Geduld bedarf, sich objektiv zu verhalten und sie nicht „*doof*“ zu finden und zu verstehen, dass das Kind ein „*Päckel zu tragen*“ hat (LK 4 461-468). LK 7 spricht davon, dass „*einem das Herz doch mehr dran*“ hängt und man „*so ein Stück weit Erfahrung mitgeben*“ möchte (LK 7 220-223). Dieses Herangehensweise birgt aber die Gefahr, „*dass man sich zu sehr reinhängt*“ (LK 7 224). Auch Unsicherheit gehört zum Umgang mit traumatisierten Kindern dazu: „*...oje, wie geht das denn weiter?*“ (LK 8 132). Die eigene Gefühlswelt wird intensiv durch die betroffenen Kinder belastet, so sagt LK 4, dass sie schon den „*Tränen nahe*“ war und vermeiden musste, wütend auf das Kind zu werden (LK 4 422-424).

LK 3 beschreibt, dass die Reaktion auf Verhalten „*voll professionell*“ sein kann, aber hinterher die Auswirkungen dieser Konfrontation noch sehr stark zu spüren sind: „*...hinterher in der Pause habe ich gedacht, mir zittern immer noch die Beine*“ (LK 3 255-256). Auch LK 5 beschreibt ein solches Erlebnis, in dem sie die Situation meisterte, danach aber, im Gespräch mit dem Schulleiter, echt „*echt wacklige Beine*“ hatte, „*weil mir das so nah*

ging“ und beschreibt das empfundene Gefühl als „*Schockreaktion*“ (LK 5 388-390). Auch der Drang zu helfen ist manchmal sehr stark, so möchte LK 6 die Kinder aus „*dieser hilflosen Situation herausholen*“ und merkt an, dass dieses Verhalten auch ihre „*eigene Psyche*“ angreift (LK 6 329-330). Ähnlich beschreibt es LK 5: „*Das ging mir dermaßen unter die Haut*“ (LK 5 345). Das Ereignis belastete sie durch den Umstand, dass das betreffende Kind im gleichen Alter wie ihr Sohn war und zeigt so, dass persönlicher Bezug zwar helfen kann, doch auch verletzbar macht.

LK 11 besuchte die teilstationäre Unterbringung eines ihrer Schüler und war von den Lebensumständen dort geschockt (LK 11 274-276).

11.4.3 Erfahrungen der Lehrkräfte mit traumatisierten Kindern, Eltern und eigenen

Traumata

Jede befragte Lehrkraft meint, mit einem traumatisierten Kind zu tun gehabt zu haben. Aus der bekannten Vergangenheit der Kinder schließen sie, dass das Kind traumatisiert ist. So erwähnt LK 8 ein Kind, das aus einer „*Klinik, so einer Einrichtung zur Kur*“ kam und dort „*sexuell von einem älteren Mitbewohner missbraucht wurde*“ (LK 8 212- 216). LK 10 berichtet von einem Kind, dessen Vater gestorben war (LK 10 113), LK 12 erwähnt ein Kind, dessen Mutter gestorben war (LK 12 420-422).

Lehrkräfte leiden selber auch unter Traumafolgestörungen und müssen diese verarbeiten lernen. So spricht LK 8 davon, dass sie ihren Vater mit 12 Jahren verloren hat und „*damit zurechtkommen*“ muss und dass das Trauma nie weggehen wird (LK 8 397-398). LK 7 erlitt eine Traumafolgestörung durch die Geburt ihres Sohnes, bei der sie sehr viel Blut verlor „*ich lag im Blut und wäre also im Prinzip verblutet, wenn ich nicht im Krankenhaus gewesen wäre und der Kopf hat halt nicht mitgemacht*“ (LK 9 17-24). LK 7 wurde nach eigenen Angaben durch ein lebensbedrohliches Ereignis traumatisiert (LK 7 9). LK 9 erlebte, wie ein Kind sich mittels einer Steckdose im Sportunterricht umzubringen versuchte und die anderen Kinder dies mitbekamen (LK 9 203-214). LK 10 nennt eine Schülerin, die durch das Platzen von Luftballons so erschreckt wurde, dass sie nach Meinung der Lehrkraft traumatisiert wurde. Sie macht dies an der Angst vor Luftballons fest (LK 10 148-158). LK 12 hat viel Erfahrung mit traumatisierten Kindern, da sie viel mit Schülern gearbeitet hat, die aus Krisengebieten kommen, aber auch häusliche Gewalt beziehungsweise sexuellen Missbrauch erlebt haben (LK 12 261-265). Auch die Trennung der Eltern kann zu einem Trauma führen, wie LK 10 sagt (LK 10 267- 271). Sexuellen Missbrauch durch den Stiefvater erwähnt LK 11 (LK 11

166-169). Sie nennt die Zustände in dem Heim, in dem das Kind untergebracht wurde, die laut LK 11 erneut traumatisierend wirkten, da es viele andere Kinder gab, die ähnliche Erfahrungen und ähnlich verstörende Verhaltensweisen zeigten (LK 11 192-197).

LK 9 hatte ein Kind in der Klasse, das durch eine Operation an einem Gehirntumor und die eingesetzte Medikation eine Traumafolgestörung erlitt (LK 9 105-109). LK 3 erwähnt Vernachlässigung als Ursache für eine traumatische Folgestörung und beschreibt ein Kind, das den ganzen Tag durch den Ort lief, bis es jemand zur Schule brachte (LK 3 291-292).

Auch Eltern können durch die Schule (re-)traumatisiert werden, wenn zum Beispiel ein Lehrer Verhalten zeigte, das traumatisierend auf die Eltern wirkte, die damals selbst Schüler waren und sie diesen Lehrer bei einem Elternabend ihres eignen Kindes wieder sehen (LK 3 389-391). Misshandlungen bestehen nicht nur aus Schlägen, sondern können sich auch äußern, indem die Mutter ihren Sohn unter die kalte Dusche stellt, um ihn zu strafen (LK 11 338-340). LK 5 nennt Alkoholsucht der Eltern als Faktor und damit verbundene Aggression der Eltern gegenüber den Kindern *„...dass beide Eltern Alkoholiker waren und der Vater ähm war so ausfallend geworden und auch so brutal der eignen Mutter gegenüber, also seiner Frau gegenüber, dass er letzten Endes die Familie verlassen musste“* (LK 5 68-75). Nicht nur Alkoholsucht, sondern auch psychische Erkrankungen der Eltern können zu einer Traumafolgestörung der Kinder führen: *„... ich kannte den Jungen nicht wirklich, die Familie nicht wirklich beziehungsweise die Mutter nicht und kann daher nichts sagen zum Umgang mit ihrem Sohn, aber die Lehrerin sagte eben, {...} dass {...} sie quasi emotionslos war, total unterkühlt“* (LK 5 370-373).

11.4.4 Die Lehrkraft spricht von ihren eigenen Erfahrungen

Lehrkräfte sprechen auffallend häufig von ihrer eigenen (Berufs-) Erfahrung. Warum sie dies tun, ist fraglich, vermuten lässt sich jedoch, dass sie so ihrer Aussage Gewicht verleihen möchten und sie ihrer Erfahrung eine ähnliche Qualifikation wie eine fachliche Ausbildung hinsichtlich traumapädagogischer Interventionen zusprechen. Lehrkräfte sprechen davon, dass sie „schon einiges erlebt haben“ und die persönliche Entwicklung eine Rolle spielt (LK 9 423-425). Zwei Lehrkräfte nennen ihre Berufserfahrung (LK 3 111 und LK 6 183-184).

11.4.5 Fachliche Abgrenzung der Lehrkräfte zu geschulten Spezialisten

„..., ich glaube, es muss ein geschulter Mensch sein“ (LK 7 265-266). Lehrkräfte erwähnen häufig ihre Zuständigkeitsbereiche und wo diese aufhören beziehungsweise, wo Fachkräfte

benötigt werden. Auch meinen Lehrkräfte, dass sie traumasensible Hilfe nicht leisten können und sprechen das „eigene Gefühl“ an: „...so wie ich es mache, so wie ich es auch bei meinen eigenen Kindern mache, aber dies {ist} keine Theorie, die da hinter steht“ (LK 10 295-287). LK 10 traut sich nicht zu, mit diesen Kindern zu arbeiten und hofft, dass das betreffende Kind in psychologische Behandlung kommt (LK 10 297-298), LK 12 benennt ebenso fachliche Kompetenzen, die ihr fehlen (LK 12 211-212). LK 8 hinterfragt den Begriff der Pädagogik und was darüber hinausgeht. Sie sagt zwar, dass die Herstellung von guten Lernbedingungen wichtig ist und über das alltägliche, pädagogische Maß hinausgeht, aber dass auch Grenzen erreicht werden können, „dass wir nicht so missbraucht werden“, also die Lehrkraft therapeutische oder sonderpädagogische Aufgaben übernehmen muss (LK 8 176-181 und LK 4 454-459). Sie verwendet einen interessanten Begriff: „Fehlforderung“ als Synonym für die Verwendung von Lehrkräften als Therapeuten. Missbrauch der Grundschullehrkräfte nennt auch LK 8 (154). LK 3 sagt, dass die Aufgabe, traumatisierten Kindern in der Schule zu helfen, mehr ist, „als man von uns erwarten kann“ (LK 3 350-352) und fügt hinzu, dass die anderen Schüler auch ihre Aufmerksamkeit und Hilfe benötigen.

LK 12 jedoch übernimmt einen Teil der Betreuung dieser Kinder und kümmert sich bewusst um Hilfen für das betreffende Kind (LK 12 218-220), da Grundschullehrkräfte nicht nur für die Wissensvermittlung da sind (LK 12 201). Auch LK 4 sagt, dass sie in „kritischen Fällen“ auch im Elternhaus arbeiten und das Jugendamt einschalten würde (LK 4 380- 382), meint aber auch, ähnlich wie die anderen Lehrkräfte, dass sie keine Therapeutin ist und dieses Aufgaben nicht übernehmen kann, dies sollten Förderschulkräfte übernehmen. Interessanterweise nennt sie im Zuge der zusätzlichen Belastungen auch die Inklusion (LK 4 382-387).

11.4.6 Konkrete Selbsthilfen

Belastungen körperlicher und psychischer Art werden durch verschiedenste Prozesse der Lehrkräfte kompensiert. So gibt es eine hohe Zahl von Selbsthilfen, die die Lehrer anwenden, um gesund zu bleiben und sich von den Belastungen frei machen zu können.

LK 11 schiebt Gedanken an die Kinder bewusst beiseite und versucht nach der Unterrichtsplanung etwas ganz anderes zu machen, dass nichts oder nur wenig mit ihrem Beruf zu tun hat, wie zum Beispiel Sport treiben (auch: LK 4 497-501), oder sich mit Freundinnen verabreden (auch: LK 12 241). Sie erwähnt jedoch auch, dass dieses Vorgehen nicht immer gelingt (LK 11 318-323). LK 12 würde sich zur Hilfe an andere Institutionen

wenden, weiß aber nicht, welche (LK 12 222-223), außerdem nutzt sie ihr Netzwerk innerhalb des Kollegiums und tauscht sich dort aus (LK 12 242- 243), macht jedoch zum großen Teil alles mit sich selbst aus (LK 12 433). Ihr fällt es generell leicht, abzuschalten, obwohl sie die meisten Kinder betreute, die belastende Vergangenheiten erlebt hatten. LK 10 verlässt sich darauf, dass es irgendwann weggeht, „weil irgendwann neue Kinder kommen“ (LK 10 452) und sagt, dass der zeitliche Abstand hilft, „ganz andere Gedanken zu bekommen“ (LK 10 455-459). LK 9 setzt konsequent darauf, sagen zu können, dass sie nicht mehr kann und ihren pädagogischen Einsatz reduziert, um sich selber zu schützen (LK 9 159-162). LK 3 redet mit ihrem Mann über die Probleme, die sie beschäftigen, „wenn es mich nicht loslässt“, aber auch mit anderen Lehrkräften (LK 3 575-576). Sollten die Probleme so massiv sein, dass sie frustriert wird, schaut sie in der Fachliteratur nach, ob dort Hilfen aufgezeigt werden, auch persönliche Freiräume helfen ihr (LK 3 576- 580). Auch LK 9 braucht diese Räume im Alltag, um sich abzugrenzen (LK 9 425-428).

LK 3 erwähnt die Kooperation mit Förderschulkräften und Supervision. Beides hilft ihr, Probleme zu bewältigen (LK 3 593-596). Supervision und den Austausch mit Kollegen erwähnt auch LK 9 (LK 9 429-432), sagt aber auch, dass es wichtig für eine Psychohygiene ist, das eigene Privatleben in Ordnung zu halten. LK 3 erwähnt, dass das häusliche Umfeld nur bedingt geeignet ist, sich zurückzuziehen, wenn man eigene Kinder hat (LK 3 584). Doch LK 11 benennt die Rückzugsmöglichkeit zu Hause als hilfreich (LK 11 311-313). Es fällt ihr aber schwer, sich abzugrenzen.

11.5 Förderung von und Hilfen für traumatisierte Kinder in der Grundschule

Die Vorschläge von Lehrkräften bezüglich der Förderung von und Hilfen für traumatisierte Kinder nehmen naturgemäß einen großen Teil dieser Arbeit ein. Im Folgenden sollen diese erläutert werden.

„...wir können dem ganz normal den Raum einer Besonderheit geben“ sagt LK 8 und beschreibt treffend die Hilfen der Lehrkräfte in Bezug auf traumatisierte Kinder in all ihrer Ambivalenz. So kommt oft heraus, dass sich diese Hilfen nicht sonderlich von denen zu nicht-traumatisierten Kindern unterscheiden, sondern nur etwas intensiver ausgeprägt sind, wie auch in der Beziehungsgestaltung durchklang. Auch ist die Beachtung der Traumafolgestörung bemerkenswert: Viele Lehrkräfte meinen, diese nicht in das Zentrum der/ihrer Aufmerksamkeit rücken zu müssen, oder zu wollen, unter anderem, weil es „ja noch so viel andere Lebenslinien {...} gibt“ (LK 9 278 und LK 9 264 – 265)

Einen Konsens finden die meisten Lehrkräfte in der Einschätzung, ob eine Traumafolgestörung vollständig heilbar ist. Viele meinen, dass dies nicht der Fall ist (LK 8 33-34/ LK 7 52-53/ LK 4 157-159/ LK 11 95) „*Wenn ich mir das vorstelle, äh, ein Kind hat miterlebt, wie seine Mutter vergewaltigt wird, da kann man kein Pflaster draufkleben, es ist etwas, dass immer wieder als Bild fortlebt, weiterlebt, das kann man ja nicht rausschneiden*“ (LK 4 19-21). Dem Kind kann jedoch geholfen werden, damit umzugehen (LK 4 113): LK 4 erwähnt „starke Menschen“ die eine bessere Chance hätten, ihr Trauma zu verarbeiten (LK 4 32-33) und spricht damit wohl Resilienz und Schutzfaktoren an, die im nächsten Kapitel erläutert werden sollen.

11.5.1 Aufbau von Resilienz und Schutz sowie individuelle Verarbeitung

LK 9 erwähnt Strategien, die Menschen anwenden können, um sich zu helfen, die Traumafolgestörung zu überwinden (LK 9 72). LK 10 nennt ein Kind als Beispiel, das „*noch nicht so arg gefestigt ist*“ und meint, dass die Auswirkungen einer Traumafolgestörung dadurch massiver sind. Sie erwähnt außerdem den Umgang mit dem Kind, der nach dem Ereignis gepflegt wird und sich entscheidend auf die Heilungschancen auswirkt, aber auch die Persönlichkeit des Kindes ist relevant, aber wie diese sich auswirkt, kann sie nicht sagen (LK 10 85-88).

LK 9 nennt sexuelle Belästigung von Frauen als Beispiel dafür, dass nicht jedes Ereignis zu einem Trauma führen muss, da manche Frauen schon Methoden entwickelt haben, sich davon abzugrenzen und der Übergriff dann nicht „*in die Seele eindringt*“ (LK 9 67-70), es also nicht zu massiven, schädigenden Folgen für die Psyche kommt. Auch LK 3 nennt etwas Derartiges. Sie erwähnt einen „inneren Kern“. Wenn er nicht betroffen ist, bleibt das Trauma aus (LK 3 77-79). LK 12 erwähnt ebenso, dass Menschen verschieden auf Traumata reagieren und unterschiedlich schwer belastet werden (LK 12 18-21).

Die befragten Lehrkräfte machen sich einige Gedanken zu den individuellen Verarbeitungsmöglichkeiten der betroffenen Kinder und auch, inwieweit das Trauma schon aufgearbeitet wurde oder überhaupt aufgearbeitet werden kann (LK 12 261). Auch über die innere Konstitution der Kinder denken sie nach und fragen nach der Widerstandskraft, der Festigkeit, der Kraft oder der Sensibilität (LK 4 45) der Kinder ihrer Einstellung und Copingstrategien und stellen diese in einen Zusammenhang mit den Auswirkungen des Ereignisses und den Verarbeitungsmöglichkeiten (LK 10 85-86) „*und dann ist es wahrscheinlich die Art wie damit umgegangen wird, oder wie das Trauma {...} verarbeitet*

wird“ (LK 10 21- 23). Auch das Wissen der Kinder um das eigene Akzeptiert- und Geliebtwerden ist ein Faktor in der Bewältigung (LK 4 45). Nach LK 4 müssen die Kinder stark werden und es ist Aufgabe der Lehrkraft sie dabei zu unterstützen (LK 4 393-394), auch weiß jedes Kind, was es braucht und was es sich wünscht (LK 4 185). Eine Gewöhnung an schwierige Umstände kann helfen, ein traumatisches Ereignis zu überwinden (LK 4 71-72).

11.5.2 Konkrete Hilfen

„Ich glaube, da gibt es theoretisch 1800 Möglichkeiten, was man da machen kann“ sagt LK 11 und verweist auf die Vielzahl der Handlungsmöglichkeiten, wenn eine Lehrkraft ein traumatisiertes Kind in der Klasse hat (LK 11 386-387).

Es scheint schwierig zu sein, den richtigen Grad der Hilfe zu finden, so meint LK 4, dass es schädlich sein kann, wenn sich das Kind ständig an das Ereignis erinnert fühlt- gerade durch die Hilfen, die es erfährt (LK 4 280-281). Sinne spielen eine Rolle (LK 4 148) und die Stärkung des Kindes (LK 4 205), Mitschüler (LK 4 133-136) und die Fähigkeit aus etwas Negativem etwas Positives machen zu können (LK 4 254). Eine kontrovers diskutierte Hilfe ist der Körperkontakt und zeigt, wie individuell nicht nur die Ausprägung der Traumafolgestörung und das betroffene Kind selber sind, sondern auch die Lehrkraft und die damit verbundenen Hilfen (LK 4 128). Oft gleichen diese Hilfen aber auch einem Ausprobieren, einem ständigen und täglich neuem Gewichten und Aushandeln von Hilfen: „...ist ja auch so ein Ausprobieren, man muss auch da gucken, wie ist das Kind, wie ist es heute bestellt, mal mag es die Nähe, mal mag es sie nicht“ (LK 3 312 - 314): Eine häufige Erwähnung findet Psychoedukation und Kommunikation mit dem betroffenen Kind im Allgemeinen.

Im Folgenden werden die erwähnten Hilfemaßnahmen und -ansätze aufgeführt.

11.5.2.1 Setzung von (eigenen) Grenzen

Das Setzen von Grenzen ist für den eigenen Schutz relevant, so LK 10, da unter anderem der Tagesablauf durcheinander kommen könnte (LK 10 161-162). Auch fällt die eigene Abgrenzung schwer, wenn traumatisierte Kinder, ihre Biographie und ihr Verhalten derart belastend sind, dass die Lehrkraft „richtig so drin“ ist (LK 9 419) und versucht zu leisten, was sie kann.

Kinder sollten ebenso Grenzen erfahren, so sagt LK 9, dass traumatisierte Kinder nicht qua ihres Traumas immer im Recht sind und diese zu „Tyranen“ werden können, „wenn es jede Situation bestimmt“ (LK 9 235-242). Auch das eigene Verhalten zuzulassen und es

gleichzeitig von dem Verhalten des Kindes abzugrenzen ist laut LK 9 eine Möglichkeit, dem Kind zu helfen (LK 9 174-176).

11.5.2.2 Reaktivierung des kompetenten Selbst

Unter der Reaktivierung des kompetenten Selbst konnten sich die meisten Lehrkräfte etwas vorstellen, doch variierten diese Vorstellungen leicht. Hierzu gehört, dass das Kind erkennen können muss, wie es sich selber, zum Beispiel durch Gefühle, ausdrücken kann, um an sich zu arbeiten und sich selber einschätzen zu können, beziehungsweise sich selbstbestimmt wahrzunehmen (LK 7 381-384/ LK 7 141 – 142/ LK 10 425-426/ LK 12 409-410). LK 6 benennt diese Faktoren als „Personalkompetenz“ und meint damit die Einschätzung der eigenen Schwächen und Stärken und wie eventuelle Schwächen zu kompensieren sind (LK 6 308-316) sowie sich selber zu motivieren, dies anzugehen (LK 10 415).

Auch dass ein Kind *„so handeln kann, dass es für sich selber eintreten kann, dass es seine Bedürfnisse zeigen kann“* (LK 7 354-355) ist wichtig. Diese Vermittlung der eigenen Bedürfnisse muss nicht unbedingt verbal geschehen, da manche Kinder dies nicht vermögen zu tun (LK 9 401-403), sondern kann auch durch Verhalten geäußert werden. Auch LK 7 spricht die verbale Kommunikation des Kindes an (LK 7 144-146). Gemeint ist sicherlich in diesem Kontext die verbale, oder friedliche und überlegte Kommunikation im Gegensatz zu einem Verhalten, dass zwar eine Überforderung ausdrückt, aber situativ nur schwer als solches von der Lehrkraft interpretiert werden kann, da es offensiv wirken kann. Förderlich wirkt außerdem die Unterstützung der Lehrkräfte und der Eltern (LK 7 354-357/ LK 7 141/ LK 3 559-562). Die Lehrkraft kann alternative Arbeitsangebote bereitstellen und so auf die Hürden eingehen, die das Kind zu bewältigen hat, außerdem verfügt sie über die Möglichkeiten, ein externes Helfernetzwerk zu aktivieren (LK 11 508- 509) und für dieses Finanzierungsmöglichkeiten zu suchen. Diese angeleitete Hilfe besteht auch aus den immer gleichen Abläufen, *„so dass sie dann immer selbstständiger werden und man sie immer mehr lobt“* (LK 3 566), auch eigenverantwortliches Handeln und vor allem das Zulassen dieses Verhaltens ist wichtig. Dies kann zum Beispiel dadurch geschehen, dass das betreffende Kind als Experte oder als Helfer für ein anderes Kind eingesetzt wird und die Ergebnisse seiner Arbeit selbst kontrolliert (LK 5 329-337).

Laut LK 9 ist der Einklang von *„Hirn und Bauch“* wichtig (LK 9 401). Eventuell könnte damit eine innere Harmonie zwischen bewusstem und Affekthandeln beziehungsweise intuitivem Handeln gemeint sein. Allgemein sollte ein Kind, dessen kompetentes Selbst reaktiviert wird, sich selber schützen können und in Krisensituationen geschützt bleiben

(LK 9 404). Auch LK 10 sagt, dass diese Kinder sich nicht „*in Schieflage*“ bringen lassen „*oder zumindest nicht so, dass es mich völlig aus der Bahn wirft*“ (LK 10 412-414). Ähnliches formuliert auch LK 11, die ein kompetentes Selbst daran festmacht, dass Kinder ihre inneren und sie umgebenden Ressourcen nutzen. Diese Nutzung beziehungsweise diese Annahme von Hilfen sollte von dem Kind selbstbestimmt alleine gesteuert werden und einschätzen gelernt werden (LK 10 415-417/ LK 3 558-559/ LK 9 296-298) auch Vertrauen in die eigenen Ressourcen und Kompetenzen sollte das Kind haben (LK 12 409-410). Hilfreich hierfür ist ein gesundes Selbstvertrauen, das nicht übersteigert ist und das Gefühl, dass das Kind sich willkommen fühlt (LK 4 488-489).

LK 4 nennt interessanterweise die Reaktivierung des kompetenten Selbst als Hauptziel ihres Berufs als Grundschullehrerin (LK 4 480) und tangiert so die Frage nach dem Verhältnis zwischen Erziehung und Bildungsvermittlung in der Schule „*wäre ja schön, wenn sie lesen und schreiben können und die Worte voneinander unterscheiden können, aber das sind nur so Nebeneffekte*“ (LK 4 483 – 484). LK 4 sagt außerdem, dass junge Kinder (fünf Jahre) dieses kompetente Selbst noch nicht so stark ausgebildet haben.

11.5.2.3 Netzwerk und Kooperation *innerhalb* der Schule (Kollegen)

Kooperationen, Austausch und ein funktionierendes Netzwerk innerhalb der Schule sind wichtige Faktoren im beruflichen Alltag der Lehrkräfte, um sich zu entlasten (LK 12 441-443) und das Gefühl zu haben, nicht alleine zu stehen, Rat suchen zu können und sich auszutauschen (LK 7 392-393/ LK 11 519-522/ LK 9 429/ LK 6 332-333) sowie allgemein das Problem „von außen“ betrachten zu können (LK 12 447). Laut LK 8 gehören hierzu Fallbesprechungen, Supervision und allgemeine Begleitung oder Coaching, jedoch sollte die hierfür verwendete Zeit als Arbeitszeit angerechnet werden und so in den Berufsalltag fest eingebunden sein (LK 8 161-165). Dieser Austausch hilft dabei, sich selber reflektieren zu können und Reaktionen auf das Verhalten von Kindern von anderen bewerten zu lassen (LK 7 390-391). Wichtig ist jedoch, dass alle beteiligten Lehrkräfte „*an einem Strang ziehen*“ und gemeinsam an einem Prozess bleiben (LK 5 237-240). Auch Integrationshilfen werden angesprochen, die den Lehrkräften im Unterricht zur Hand gehen beziehungsweise sich um ein bestimmtes Kind kümmern und eine Beziehung zu diesem aufbauen. Interessant ist, dass Lehrkräfte zuvor gar nicht wussten, was eine solche Person überhaupt tut und wie diese anzuleiten ist. So kommt die zusätzliche Belastung der Organisation bei gleichzeitiger Entlastung des Kindes auf die Lehrkraft zu (LK 125-133). Fachkräfte innerhalb der Schule spielen auch eine besondere Rolle für die befragten Lehrkräfte, so dienen diese als

Ansprechpartner in Bereichen wie Lernschwierigkeiten (LK 3 435-436). Nach LK 3 ist auch ein Sozialarbeiter, der in der Schule arbeitet, wichtig und „*total genial*“ (LK 3 427/ LK 4 514), braucht aber ein Stundenkontingent für die Betreuung aller betreffenden Kinder in der Schule. Weiterhin werden Beratungslehrkräfte benötigt, die eine entsprechende Zusatzqualifikation aufweisen (LK 6 338- 340).

11.5.2.4 Netzwerk und Kooperation *außerhalb* der Schule (externe Fachkräfte)

Die Kooperation mit Fachkräften, die außerhalb der Schule zu finden sind, wird von Lehrkräften unterschiedlich gesehen und in Anspruch genommen. LK 7 hat noch nie mit externen Fachkräften zusammen gearbeitet (LK 7 400-403). LK 8 kooperierte mit einem „Fachberater Autismus“ sowie Psychologen, und Fachkräften „*für diese ganze LRS-Problematik*“. Auch Ergotherapeuten sind in der Schule beteiligt. Hinzuzufügen ist aber auch, dass LK 8 als Schulleiter naturgemäß mit allen Fachkräften auf die eine oder andere Weise zu tun hat (LK 8 418-421). LK 9 hatte mit der Therapeutin („behandelnder Psychiater“) beziehungsweise der Schulpsychologin eines Schülers zu tun und mit ihr mehrfach am Telefon über diesen Jungen gesprochen (LK 9 434-435/ LK 12 450). Doch scheint der zuständige Schulpsychologe nur sehr wenig Zeit zu haben und man wartet sehr lange auf Hilfe (LK 3 613). „*Das ist ein Scherz. Also wenn ich Hilfe brauche, dann brauche ich sie sofort und dann brauche ich sie nicht in zwei Jahren, dann ist das Kind nicht mehr bei mir*“ (LK 3 624- 625). LK 10 erwähnt, dass sie mit Logopäden und Ergotherapeuten zusammen arbeitet und Fördermaßnahmen hilft, einzuleiten, die das Lernen unterstützen (LK 10 462-467/ LK 12 455-456). Im Kontext von Elternarbeit wünscht sich LK 9 mehr Unterstützung und Beratung (LK 9 442). LK 5 spricht über Familienhelfer und „Jugendarbeiter“, die eine „extreme Hilfe“ in Gesprächen mit den Eltern waren (LK 5 123-133). Auch ein Kinderarzt, der immer ansprechbar ist, wirkt unterstützend und entlastend (LK 3 427-430/ LK 6 340-343). Wichtig scheint auch die Kooperation mit Behörden zu sein, die Gelder für Hilfen bereitstellen können. Auch das psychosoziale Zentrum in Oldenburg wird als hilfreich erwähnt (LK 11513-517). LK 4 erwähnt den mobilen Dienst, der beratend tätig ist und „*weitere Schritte einleitet*“ (LK 4 506/ LK 3 602).

11.5.2.5 Gestaltung des (Klassen-) Raums

Der Klassenraum wird von den Lehrkräften so gestaltet, dass er eine Rückzugsmöglichkeit für Kinder bieten kann, die meistens hinten, also gegenüber der Tafel zu finden sind. Die Kinder haben so die Möglichkeit, auch während des Unterrichts in diesem Zuflucht und Schutz

zu suchen (LK 7 340-347/ LK 12 398-400/ LK 5 303). Dieser Raum hat mehrere Funktionen, so fungiert er ebenso als Lesecke. Geeignet für traumatisierte Kinder ist auch ein getrennter Arbeitsplatz, der ähnliche Funktionen erfüllt wie der Rückzugsort (LK 12 400), oder der Flur vor dem Klassenzimmer als Ausweichmöglichkeit (LK 10 378). Geordnete Strukturen (LK 8 310/ LK 6 288- 289) spielen eine Rolle in der Gestaltung des Klassenzimmers.

Die Aufbewahrung der Materialien und Präsentation von Informationen im Klassenzimmer sind von Bedeutung. Diese sollten so geordnet werden, dass *„ganz klar ist, wo bestimmte Materialien stehen, dass ganz klar ist, was in welcher Stunde passiert“* (LK 12 390-391). Der Klassenraum sollte nicht *„super bunt“* sein, sondern aufgeräumt, überschaubar, nicht aufregend und ruhig (LK 11 471/ LK 6 287-288), hell und freundlich *„also nicht vollgekleistert mit Bildern und Abbildungen“* (LK 6 287), *„aber das macht man in der Schule automatisch“* (LK 10 366-367) außerdem sollte keine Enge aufkommen und bedrohliche Situationen, auch räumlich, vermieden werden (LK 8 315). Folgendes weist erneut darauf hin, dass sich die Hilfen für traumatisierte Kinder in der den Vorstellungen der Lehrkräfte nicht sonderlich voneinander unterscheiden, dass höchstens die Intensität variiert: *„...worauf ich immer achte, das hängt jetzt aber auch nicht mit traumatisierten Kindern zusammen, das tut allen gut,...“* (LK 10 372).

LK 10 erwähnt, dass es ungünstig ist, wenn links und rechts der Tafel zu viele Ablenkungen in Form von Poster oder anderen Medien hängen, damit sie sich besser konzentrieren können (LK 10 372-376). Verschiedene Ecken des Klassenzimmers sollten unterschiedliche Tätigkeiten zulassen (LK 5 301-303).

11.5.2.6 Der sichere Ort

Getrennt von der Gestaltung des Klassenzimmers wurden die Lehrkräfte nach der Herstellung eines sicheren Ortes befragt. Die Antworten sind in etwa deckungsgleich, da viele Lehrkräfte einen Rückzugsort innerhalb des Klassenzimmers erwähnten, der als sicherer Ort dienen kann. In diesem Kapitel soll jedoch noch einmal darauf eingegangen werden, da sich der „sichere Ort“ von der allgemeinen Gestaltung des Klassenraums unterscheidet, weil er auch innerlich eingerichtet werden kann, also einen inneren, sicheren Ort darstellt.

Äußerlich ist er ein Ort *„wo das Kind ohne andere Kinder sein kann“* (LK 9 378- 379), zum Beispiel auf einem Sofa. Charakteristisch für einen solchen Raum ist also eine Abgrenzung zu den Arbeitsbereichen in der Klasse (LK 10 377), er ist frei von (schulbezogenen) Anforderungen (LK 12 401-402), er bietet Schutz, Ruhe (LK 10 389), Behaglichkeit, ist kuschelig (LK 10 390) und ist hinten im Klassenraum zu finden (LK 7 340), außerdem

wissen die andere Kinder außerhalb dieses Raumes, dass das Kind in dem sicheren Ort nicht gestört werden darf und das Kind „*von außen beobachten*“ kann (LK 6 297-298). Deshalb ist es wichtig, dass dieser Raum innerhalb des Klassenzimmers ist und die anderen Kinder in der Klasse merken, dass das betreffende Kind zu ihnen gehört und zu respektieren ist (LK 6 302-305).

Ein innerer sicherer Ort kann durch Meditation, Traumreisen und Strategien wie das „innere Haus“ erreicht werden. Melodien und Gerüche helfen dabei, zu diesem Ort zu gelangen (LK 10 387-388). Auch Klarheit, Struktur und Verlässlichkeit bieten diesen inneren beziehungsweise äußeren sicheren Ort (LK 7 354-355)/ LK 3 532- 533/ LK 4 472-473). Ein sicherer Ort für Kinder ist auch ein Platz in der Klasse, in der das Kind alle sieht und alle im Blick hat, „*gerade wenn das Kind sich schnell erschreckt*“ (LK 3 518-521). Auch der Lehrer selbst kann diesen sicheren Ort darstellen (LK 5 307- 308).

11.5.2.7 Transparenz und Partizipation

Die Förderung eines traumatisierten Kindes kann durch unterschiedlichste Faktoren gewährleistet werden, wie zum Beispiel eine transparente Herangehensweise hinsichtlich der Problematik, die das Kind umgibt. Dazu gehört, allen Kinder die Problematik verständlich zu machen und auf Dinge hinzuweisen, die dem betreffenden Kind Probleme bereiten könnten (LK 9 394-396/ LK 8 347), aber auch Rückmeldung der Schüler gehört zu einem partizipatorischen Arbeitsweise dazu, diese Rückmeldung kann auch in Form von Bildern geschehen (LK 8 349-351). Laut LK 4 ist Transparenz das „*A' und ,O'*“. Sie wird durch eine Erklärung der Absichten der Lehrkraft herbeigeführt, durch eine genaue Erläuterung der Vorgehensweise sowie durch das Ausdrücken, dass die Teilnahme des betreffenden Kindes ausdrücklich erwünscht ist (LK 4 476-478).

11.5.2.8 Zeit und Struktur

Zeit ist ein wesentlicher Faktor um adäquate Hilfen, einen „*Raum der Möglichkeiten*“ (LK 11 191) für traumatisierte Kinder zu gewährleisten (LK 8 162 und 225/ LK 9 304/ LK 7 330/LK 11 184/ LK 3 425- 426). Diese Zeit wird für die intensivere Hinwendung zu dem Kind benötigt und für Tätigkeiten, wie Elterngespräche und persönliche Gespräche sowie der Organisation von (externen) Hilfen.

Struktur kann durch die Verwendung verschiedener Phasen erreicht werden, so sollte sich eine Sozialform mit aufgelockerten Phasen abwechseln, auf die wiederum eine Konzentrationsphase folgt (LK 10 360-363). Nach LK 3 sollte zum Beispiel die

Reihenfolge dieser Phasen gleich bleiben und möglichst wenig Veränderung beinhalten (LK 3 509). Diese Phasen können auch dazu dienen, sich bewusst Freiräume zu schaffen, sich intensiver mit dem traumatisierten Kind zu beschäftigen. Diese Phasen vermitteln aber auch Sicherheit und wirken durch die Rhythmisierung beruhigend (LK 11 463/ LK 3 163/ 279-285), LK 5 jedoch glaubt, dass nur durch das Aufbrechen dieser Taktung dem Kind geholfen werden kann (LK 5 298-299). Auch ritualisierte Handlungsabläufe (LK 12 387/ LK 5 325-326) und ein ausgehängter Tagesplan helfen, Struktur zu schaffen (LK 7 364-369/ LK 4 448/ LK 5 320-326). Generell scheint eine aufgeräumte (LK 12 385-388/ LK 8 325-326) und strukturierte Umgebung auch der inneren Strukturierungsfähigkeit zu helfen. Struktur scheint eng mit Zeit verbunden zu sein, so erwähnen LK 4 (437) und LK 9 (364-365) diese in einem Zusammenhang. Auch ist die Bedeutung dieser Strukturierung vielen Lehrkräften für traumatisierte Kinder klar, gilt aber auch für alle anderen Schüler: *„Struktur ist ja immer wichtig für Kinder und wenn sie dann auch noch traumatisiert sind, sind sie ja verloren, wenn keine Strukturen da sind“* (LK 4 437-439).

Die Bezugsperson, also meist die Lehrkraft, ist mitunter allein verantwortlich für die Struktursicherheit des Kindes, unter anderem durch regelmäßige und verlässliche Anwesenheit (LK 3 238-242).

11.5.2.9 Hilfe durch die Institution Schule

Die Schule kann eine große Hilfe sein, wenn die institutionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen stimmen. So kann die Schule durch den Umstand unterstützend wirken, dass sie ein sozialer Raum ist, in dem das Üben sozialer Interaktion (LK 7 290/ LK 4 169) in einem geschützten Raum möglich ist. Sie bietet die Chance, Verhaltensweisen zu ändern (LK 9 329-334). Die Schulgemeinschaft als Ganzes wirkt ebenso förderlich auf die Entwicklung, wenn das Kind aus dieser nicht ausgeschlossen wird *„und das es von der Schule spürt, du gehörst jetzt zu uns, egal was passiert ist, wir sind für dich da“* (LK 309-312). Die Schule bietet dadurch einen vorurteilsfreien Raum, der neue Möglichkeiten für das betroffene Kind bereitstellen kann. Die Schule bietet klare Rahmenvorgaben, die zwar einschränken können aber auch hilfreich durch die erleichterte Orientierung sein können. Als Gefahr sieht LK 12 die Schule, wenn *„Welten aufeinanderprallen“* unter anderem wenn Kinder aus Krisengebieten kommen und sie sofort mit dem System Schule konfrontiert werden und damit zurechtkommen müssen, obwohl sie zuerst andere Entwicklungsaufgaben wahrnehmen müssen (LK 12 345-358). Die Schule ist auch ein verlässliches System, so wie die Klasse es sein kann und vermittelt so die benötigte Sicherheit und Geborgenheit, die für das

betroffene Kind nötig sind, außerdem werden Erwartungen klar und kommen nicht überraschend (LK 12 155-158).

Die Schule als solche fungiert als übergeordnete Instanz, an die man Probleme und Situationen abgeben und sich als Lehrkraft entlasten kann- auch rechtlich: So wünscht sich LK 4, dass die Schule Verantwortung für das Handeln der Lehrkräfte übernimmt und diese so geschützt sind (LK 4 303-307). LK 4 meint, dass Schule auch schaden kann, dass dies aber von den individuellen Zusammenhängen abhängig ist (LK 4 365).

11.5.2.10 Elternarbeit

Elternarbeit ist ein integraler Bestandteil des Arbeitsalltags der Lehrkräfte. Umso erstaunlicher ist es, wie wenig sie meinen, auf diese Aufgaben vorbereitet, beziehungsweise dafür ausgebildet worden zu sein (LK 3 385-389).

Am schädlichsten für eine Kooperation zwischen Lehrkraft und Eltern ist eine mangelnde Kooperationsbereitschaft beziehungsweise ein Mangel an Informationen, die aber wichtig sind, damit die Lehrkraft das Verhalten der Kinder besser einschätzen kann (LK 260-265/ LK 3 366-367). Grund für diese mangelnde Kooperationsbereitschaft, zum Beispiel zu Elternabenden zu erscheinen, sieht LK 4 unter anderem in psychischen Belastungen, unter denen Eltern leiden (LK 4 347-349) und erachtet es nicht als ihre Aufgabe in dieser Hinsicht zu intervenieren beziehungsweise Hilfen anzubieten *„ich bin doch keine Therapeutin für depressive Mütter, irgendwo muss ich in meinem Alltag auch Grenzen setzen“* (LK 376-377). Ähnliches erwähnt LK 8, die in Elterngesprächen oft *„Dinge zu hören bekommt“*, die sie aber beiseite legt, um sich nicht dazu äußern zu müssen. Es wird angenommen, dass diese ‚Dinge‘ aus privaten und psychosozialen Zusammenhängen bestehen, die nur wenig mit einem Bildungsauftrag zu tun haben. Die Vermittlung von Impulsen für Eltern ist nach LK 8 ebenso wenig Aufgabe der Lehrkraft. Folge einer unzureichenden Zusammenarbeit zwischen Lehrkräften und Eltern sind Prozesse, die zwar am Vormittag im Unterricht angestoßen werden, aber zu Hause nicht fortgeführt werden (LK 3 366-367). Dies kann derart gestaltet sein, dass Eltern die Beziehungen unterbinden, die in der Schule geknüpft wurden und initiiert worden sind (LK 11 280-282). Eine Lösung sieht LK 3 in der Einladung für Eltern, den Unterricht vormittags zu besuchen und sich so ein Bild zu machen und Vertrauen bilden zu können, um zu erkennen *„boah, das ist ja alles ganz anders und dann können sie sich öffnen“* (LK 3 398-400). Die ganze Familie sollte in der Schule mit einbezogen werden (LK 3 370).

Auch die Reaktion der Lehrkraft, entstanden durch Frustration durch mangelnde Kooperationsbereitschaft und dem Wissen, dass das Elternhaus dem Kind vermutlich

schadet, ist wichtig in diesem Kontext. LK 4 zum Beispiel empfindet Aggression gegenüber den Eltern, „*die das dem Kind angetan haben*“ (LK 4 422). Kinder leiden sehr unter der Unzuverlässigkeit der Eltern, die sich nicht nur in organisatorischen Bereichen niederschlägt sondern auch in beziehungstechnischen Aspekten (LK 3 147- 152).

11.5.3 Unterricht

Der Unterricht selber erfährt einiges an Bedeutung im Kontext traumasensibler Hilfen in der Schule. So sollte die angewandte Methodik strukturiert und ritualisiert werden, da so Handlungssicherheit hergestellt werden kann (LK 12 164-167). Auch der Frontalunterricht wird als wirksam eingeschätzt, da so ein Fokus auf den Unterrichtsgegenstand gelenkt werden kann und die Kinder nicht abgelenkt werden (LK 11 466- 469), aber auch ein konstanter und gleichmäßiger Wechsel an Sozial- und Unterrichtsformen kann hilfreich sein (LK 359-361). Ein flexibel gestalteter Unterricht und die damit verbundenen Unterrichtsmaterialien können eine Hilfe darstellen, doch sollten diese an die Bedürfnisse der Schüler hinsichtlich ihrer Entwicklungsaufgaben angepasst sein (LK 11 220-224). Es scheint, dass diese Vorgehensweise eher schwierig durchzusetzen ist, da zum Beispiel LK 11 formuliert, dass trotz aller Bemühungen und individueller Hinwendung der vorgegebene Bildungsauftrag Rahmenrichtlinien vorgibt, die erfüllt werden müssen- auch von den Schülern, die entsprechende Voraussetzungen mitbringen müssen. So erfordert diese Herangehensweise ein Denken „*auf tausend Ebenen*“ (LK 11 450) und eine besondere Achtsamkeit um allen Kindern gerecht zu werden und sie individuell wahrnehmen und fördern zu können (LK 11 450 – 462/ LK 10 359-362). Wünschenswert in diesem Kontext ist auch die eigenverantwortliche Bildung von Kleingruppen durch die Lehrkräfte, die so auch die Gruppenkonstellation beeinflussen können (LK 11 207- 214).

Im Unterricht können auch Impulse gesetzt werden, die kognitives Lernen nur tangieren. So verwendete LK 12 ein System, das den Schülern ermöglichte, ihre Gefühlslage offenzulegen. Dies funktionierte über Smileys und Farbkennzeichnungen, je nach emotionaler Verfassung. So haben Kinder die Möglichkeit, sich nonverbal auszudrücken, „*so dass dann für alle klar ist, wenn der seinen roten Smiley auf dem Tisch hat, dann geht es dem nicht gut und dann lassen wir den lieber auch ein bisschen in Ruhe*“ (LK 12 168-177). LK 10 verwendete ein ähnliches System, das es den Kindern durch aufgemalte „Gefühlsgesichter“ ermöglicht, auszudrücken, wie es ihnen geht. LK 10 fügte jedoch noch ein wichtiges Detail hinzu, dass auch die Gesprächsbereitschaft der Kinder miteinschließt, so können diese bestimmen, ob sie

auf ihr trauriges Gefühlsgesicht angesprochen werden wollten, oder nicht (LK 10 428- 438).

11.5.4 Lehrkraft

Die Lehrkraft kann, wie schon in im Kapitel „Beziehungsstile“ in Teilen ausgeführt, eine große Hilfe für traumatisierte Kinder darstellen. Diese kann durch Toleranz und dem Verstehen von traumarelevanten Verhaltensstrategien geschehen (LK 9 144-146) aber auch durch berechenbares Handeln, sensible Grenzsetzung (LK 7 257-258/ LK 4 376-377), Vertrauen in die Kinder (LK 4 131) und ein richtiges Maß an Zuwendung (LK 9 269-270) sowie eine vorsichtige Aktivierung und Herstellung positiver Ordnung (LK 8 98-102) bei gleichzeitiger Kontrolle der eigenen Emotionen (LK 4 427). Auch die Herstellung eines kritischen Bewusstseins ist Aufgabe der Lehrkraft (LK 393-394). Die Lehrkraft sollte verdeutlichen, dass sie das Kind in Schutz nimmt (LK 4 131), dies aber auch seine Grenzen hat *„...also jetzt nicht für das Kind eintreten, sondern Situationen so zu gestalten...“* (LK 8 74-79). LK 12 ist der Meinung, dass ein normaler Umgang mit den Kindern gepflegt und dieser von der Lehrkraft aufrecht erhalten werden sollte, so ist *„alles was normal läuft, alles auf das man sich verlassen kann, {...} gut“* (LK 12 287-289).

Die Lehrkraft kann auch die Rolle des Organisators von Hilfen übernehmen und so die Förderung des Kindes unterstützen (LK 9 188-189/ LK 4197-198).

Die Verantwortung für das Wohl und Wehe der Schüler liegt nach LK 8 bei der Lehrkraft, doch scheint sie dieser Verantwortung auch mit gemischten Gefühlen zu begegnen: *„Trotz oft widrigster Bedingungen, weil das ist auch so eine Erkenntnis von mir, {...} ich kann immer nur versuchen, zu helfen, einzuwirken, zu verbessern, zu glätten, in die richtige Richtung zu arbeiten, ich bin nicht der..., ich bin schon der, der verantwortlich ist, aber das ist meine Verantwortung“*(LK 8 377-380).

11.5.5 Körperkontakt

Die Verwendung und Erfahrung von Körperkontakt in Kontext traumasensibler Hilfen wird sehr unterschiedlich wahrgenommen und wiedergegeben. *„...habe dann auch versucht, durch, zum Teil auch durch Berührung zu sagen, du bleibst jetzt hier stehen und du kommst jetzt hierher, nicht böseartig, aber das habe ich mir dann abgeschminkt, das war dann gut, ich habe dann kapiert, dass manche Kinder... und das war bei dem einen Kind so, dass der , dass der trotzdem in einem gewissen Rahmen einfach selber, selber bestimmen muss,...“* (LK 9 292-297). LK 11 hat andere Erfahrungen gemacht und bewertet Körperkontakt als hilfreich und

wirksam „wenn man von drei Meter Entfernung mit den Kindern spricht, das kommt gar nicht an...“ (LK 11 329-332). Sie fasst Kinder im Gesicht an, damit sie besser auf sie und das Gesagte fokussiert sind (LK 11 333-334), sagt aber auch, dass es Kinder gibt, die diese Art Kontakt nicht aushalten „so einen hatten wir auch mal, wenn ich nur so gemacht habe, die Schulter berührt habe, dann ist der weggezuckt“ (LK 11 337-339). Auch LK 4 befürwortet ein Anfassen, um den Fokus auf sich zu lenken und Aussagen zu verdeutlichen (LK 4 407-410), da sie sonst das Gefühl hat, nicht an das Kind heranzukommen, ob und inwieweit der Körperkontakt ausgeprägt sein sollte, scheint sehr individuell zu sein (LK 3 498-500). Selbst Schütteln kann ein Weg sein „da konnte ich ihn nur noch nehmen und schütteln“ (LK 4 412 und 419) oder in- den- Arm nehmen (LK 3 305). Auffallend häufig erwähnen Lehrkräfte den Körperkontakt nicht alleine, sondern in Verbindung mit verbaler Kommunikation (u.a. LK 3 305-306) wie Aufforderungen, Zurecht- und Anweisungen. LK 6 weist darauf hin, dass Körperkontakt immer so geschehen sollte, dass das Kind ihn antizipieren kann und nicht davon überrascht wird (LK 6 216-218), so sollte eine Annäherung von vorne geschehen.

11.5.6 Das persönliche Gespräch (Kommunikation, Psychoedukation und Aufklärung)

Der Bereich der Kommunikation zwischen Schülern und Lehrkraft wird mit Abstand am meisten erwähnt, es kann also vermutet werden, dass Kommunikation eine tragende Rolle im Kontext traumasensibler Hilfen in der Schule spielt. Viele Lehrkräfte sind, wie im Folgenden aufgeführt, der Meinung, Aufklärung nicht leisten zu können, geben aber gleichzeitig eine Fülle von Hinweisen dazu, wie man diese durchführen könnte beziehungsweise wie sie diese selber durchführen. Dieser Umstand ist verwirrend, weil es einige kausale Zusammenhänge dafür geben könnte. So machen Lehrkräfte einen Unterschied zwischen Psychoedukation, deren Durchführung sie Fachkräften zuschreiben und Aufklärung, die sie selber durchführen. Viele Lehrer geben als Grund für klärende Gespräche unangepasstes Verhalten im Unterricht an, auf das Gespräche mit dem Schüler und der Klasse folgen. Es ist somit nicht klar, ob die Lehrkräfte ständig im Bewusstsein haben, dass es in diesem Kontext um die Aufklärung traumatisierter Kinder geht. Da diese Interviews aber unter diesem Gesichtspunkt durchgeführt und die Lehrkräfte entsprechend instruiert wurden, wird angenommen, dass den Lehrkräften die Umstände bewusst sind.

Der Kommunikation zwischen Lehrkraft und Schülern liegt meistens die Absicht zugrunde, dem Kind zu versichern, dass es in Sicherheit ist und Schutz innerhalb der Klassengemeinschaft und durch die Lehrkraft erhält, dass es so angenommen wird, wie es ist

(LK 9 408-410).

Auch die Art und Weise, wie das Kind angesprochen wird, findet häufig Erwähnung. So ist eine klare Ansprache wichtig, ohne „*irgendwelche Geschichten*“ (LK 7 324-325), das heißt, dem Kind zu helfen, eine gesunde Eigenwahrnehmung zu entwickeln, die durch eine wahrheitsgemäße Einschätzung und Spiegelung der Lehrkraft gegenüber dem Kind angeregt wird. Das Spiegeln von Emotionen gehört zum Beispiel dazu und die damit verbundene Aufklärung „*so fühlt sich Traurigkeit an, so fühlt sich Wut an und das muss jetzt raus, wenn du das nicht rauslässt, dann platzt es irgendwann*“ (LK 10 292-293). Es sollte sehr vorsichtig formuliert (LK 9 313), ruhig (LK 11 439-440) und sensibel verhandelt werden (LK 10 180) und Vereinbarungen getroffen werden „*...dass es eben bestimmte Grenzen gibt, die berücksichtigt werden und für die jeder Verantwortung trägt, damit ein gemeinsames Leben und Lernen im Klassenraum zum Wohl aller möglich ist*“ (LK 5 312- 315).

LK 3 zeigt sehr viel Verständnis für unangepasstes Verhalten und meint, dass manche Kinder schlicht nicht wissen, wie angepasstes Verhalten aussieht und das ihnen dieses erläutert werden müsse (LK 3 318-319). Auch die Thematisierung des „*Problems*“ also der Ursache der Traumafolgestörung wird von einigen Lehrkräften durchgeführt (LK 7 324), LK 6 meint jedoch, dass dies nicht angesprochen werden sollte und eine allzu große Offenheit vermieden werden sollte (LK 6 106-108). Die Lehrkraft kann auch als Ansprechpartner dienen, wenn das betroffene Kind die Eltern nicht ins Vertrauen ziehen möchte (LK 10 252-254) oder als Vermittler zwischen Elternhaus und Kind dienen.

Die Thematisierung des (Schutz-) Verhaltens des betroffenen Kindes im Plenum der Klasse findet statt, um den anderen Kindern zu ermöglichen, auf das Verhalten des betroffenen Kindes sinnvoll und hilfreich zu reagieren (LK 10 150-153/ LK 9 394-395/ LK 6 88-94/ LK 5 229-240). Dabei wird die Ursache der traumatischen Folgestörung nicht direkt erwähnt. Die anderen Kinder in der Klasse sollen versuchen, sich in das Problem hineinzusetzen „*stellt Euch vor, wie es für Euch ist, wenn ihr panische Angst habt, überlegt Euch mal eine Situation, {...} und versucht die Angst abzustellen, wenn ihr in einem dunklen Keller seid, und das geht nicht*“ (LK 10 150-154). LK 5 ist sich unsicher, ob eine Aufklärung gegenüber der Klasse hilfreich ist (LK 5 240-244). Es sollte daher abgewogen werden, ob, wie und wann diese Aufklärung gegenüber der Klasse und dem Kind selber stattfindet, abhängig von der Art und Schwere des Traumas (LK 10 143-146) oder ob das Kind überhaupt will (LK 12 283). Dabei spielt die Beurteilungsfähigkeit, oder -kompetenz der Lehrkraft eine wichtige Rolle. LK 3 möchte nicht für sich in Anspruch nehmen, die Schwere eines Traumas beurteilen zu können (LK 3 119-120). Auch ist sich LK 10 der Belastung bewusst, die diese

Aufklärung gegenüber der Klasse haben kann und die eventuell zu einer Retraumatisierung führen kann (LK 10 180-183). Aufklärung oder Psychoedukation ist vom Alter (LK 10 407-408), dem Entwicklungsstand und den kognitiven Fähigkeiten (LK 8 303 – 304) der Kinder, der Situation (LK 3 328/ LK 11 235) und von Kind selber (LK 10 284) abhängig. So meint LK 8, dass es nicht angemessen ist, Erstklässler aufzuklären (LK 8 248 – 250), LK 9 macht diese Unterscheidung nicht (LK 9 326), LK 11 meint, dass Kinder mehr verstehen, als die Lehrkraft vermutet (LK 11 359-361). Auch ist strittig, wer diese Aufklärung durchführen sollte.

LK 8, L 11, LK 7 und LK 12 meinen, dass es nicht ihre Aufgabe ist, Aufklärung zu leisten (LK 8 247/ LK 12 295/ LK 11 352/ LK 7 281), sagen aber im Laufe des Interviews, dass sie durchaus Gesprächsangebote machen, um zu vermitteln, dass die Reaktion des Kindes eine normale und angemessen ist *„dass es total ok ist, sich irgendwie anders zu fühlen, oder sich unwohl zu fühlen, oder dass es ganz normal ist, wenn man etwas Schreckliches erlebt, dass das etwas mit einem macht“* (LK 12 297-299). Auch Vereinbarungen werden mit dem Kind getroffen *„wenn es dir nicht gut {geht}, oder wie auch immer, kannst du das mir artikulieren, kannst dich zurückziehen“* (LK 8 336-340). LK 8 macht so deutlich, dass es dem Kind freisteht, mit der Lehrkraft über die Thematik zu reden, oder sich zurückziehen zu können. Ebenso wichtig ist es, dem Kind zu vermitteln, dass es Zeit hat, seinen Weg zu finden und mit den Ereignissen in seinem Leben umgehen zu lernen (LK 12 298-299). Auch LK 5 findet das Ansprechen von Problemen mit dem Kind unterstützend (LK 5 224-229). LK 11 möchte dieses Gespräch in die Hände einer Fachkraft geben (LK 7 265- 266/ LK 3 343), weil sie meint, dass so ein Gespräch beziehungsweise eine derart gestaltete Therapie sehr wichtig ist (LK 11 355/ LK 10 298-299). LK 7 meint, dass es sehr wohl Aufgabe der Lehrkräfte sein kann, diese Aufklärung mit Begleitung von Fachkräften zu übernehmen und spricht Probleme direkt an (LK 7 202-203), obwohl sie, wie andere, im vorherigen Verlauf des Interviews angab, dies nicht durchführen zu können (LK 7 281-286) *„ich glaube, dass das jedem Kind helfen kann, zu sagen, du hast jetzt das Problem, dass du den wieder schlagen musstest, weil Du sauer wirst“* (LK 7274-276). Lehrkräfte offenbaren im Kontext der Aufklärung eine gewisse Unsicherheit und sind sich bewusst, dass diese eine *„Gradwanderung“* sei (LK 10 162). Interessanterweise kam LK 10 erst später im Laufe des Interviews die Einsicht, dass das unangepasste Verhalten, dass zu einem Gespräch führen könnte, auch schwerwiegende Ursachen, wie zum Beispiel sexuellen Missbrauch haben könnte (LK 10 163-165) und würde dies dann nicht mit dem Kind oder der Klasse thematisieren, sofern sie von der Ursache beziehungsweise der Traumafolgestörung weiß. Der Tod eines Menschen aus dem

Umfeld des Kindes eignet sich jedoch sehr wohl, um die Kinder in der Klasse über die Hürden aufzuklären (LK 10 167-168), die das Kind bewältigen muss. Allgemein zieht LK 10 die Grenze zwischen Verlust- und (leichten) Schockerfahrungen und Gewalttaten (LK 10 169-170). Außerdem bedient sich LK 10 des klasseninternen Peer- Netzwerkes und fragt das Kind, ob es seine Freunde ins Vertrauen ziehen möchte (LK 10 171-174). LK 11 erklärt den Kindern, dass das unangepasste Verhalten eine natürliche Folge der Ereignisse sind (LK 11 357-361).

LK 12 weist auf sprachliche Probleme hin, wenn das Kind zum Beispiel gerade mit seiner Familie eingewandert ist und die Sprache noch nicht spricht (LK 12 283-285). Auch ist die Fähigkeit des Kindes entscheidend, sich überhaupt ausdrücken und eigene Probleme formulieren zu können sowie der Ort um diese Gespräche zu führen (LK 10 287-290). LK 3 erwähnt ein Kind, mit dem sie die Klasse verließ, um unangepasstes Verhalten zu besprechen, denn sonst *„kann ich mir das auch schenken oder aus dem Fenster rausschreien“* (LK 3 331-332). Sie nimmt die Kinder aus der Situation heraus, damit eine persönliche und intime Ansprache möglich ist (LK 3 332-333) *„es geht jetzt nur um uns beide, deshalb sind wir jetzt draußen“* (LK 3 505-506) und macht dem Kind deutlich, dass es keine Strafe ist, mit der Lehrkraft nach draußen zu gehen, sondern eine Chance, sich mitzuteilen. Um Sprach- oder Ausdrucksschwierigkeiten und Hemmungen eventuell überbrücken zu können, können Codes verwendet werden, die es dem Kind ermöglichen, nicht über das Ereignis selber sprechen zu müssen, aber trotzdem Hilfe in Form von Gesprächen annehmen zu können *„da ging es um das und das und eben dafür diesen Code sagen, weil eigentlich das andere so schrecklich über die Lippen geht“* (LK 10 345-346). Das Gespräch sollte *„auf Augenhöhe“* (LK 3 497) stattfinden und das Kind sich ernst genommen fühlen (LK 12 379-381), auch Ich-Formulierungen beziehungsweise Botschaften können hilfreich sein (LK 7 143-145), LK 5 meint, dass man dem Kind eher zuhören sollte, als selber zu erzählen und es so vor Überforderung schützt (LK 5 293-294). Die Art und Weise, wie mit einem Kind gesprochen wird, beeinflusst ebenso die Wirksamkeit dieses Gesprächs *„nicht ganz leise, dass man selber anfängt zu weinen, weil man so mitleidet“* sondern ganz *„normal“* (LK 4 398/ LK 6 275). Normal in diesem Sinne meint höchstwahrscheinlich eine Sprache, wie sie auch im Schulalltag verwendet wird. Eine Verwendung von besonderen sprachlichen Mitteln ist nicht hilfreich. *„Fände ich Schwachsinn, {...} das finde ich eh das Schlimmste, was man machen kann, also mit Kindern so ganz komisch reden...“* (LK 348-351). Interessanterweise meint LK 4 dass man manche Kinder auch anschreien sollte, *„damit überhaupt etwas ankommt“* (LK 4 401). LK 9 findet sehr wohl, dass es einer besonderen Wortwahl bedarf (LK 9 323).

LK 9 findet, dass die Aufklärung eines Kindes über seine Verhaltenszusammenhänge nicht wichtig ist (LK 9 362).

11.6 Das Störungsbild Trauma

Im Folgenden werden Aspekte erläutert, die Lehrkräfte zum Störungsbild „Trauma“ haben. Hierin sind Symptome enthalten, aber auch Folgen für das Leben und Lernen in der Schule. Auch Vorstellungen, was eine „Traumatisierung“ überhaupt ist, wie dieses zustande kommt und verläuft, sind in diesem Kapitel enthalten.

Eine Traumatisierung unterscheidet sich nach LK 8 nicht von einer anderen besonderen Lebenssituation, eher als Facette einer solchen (LK 8 139-142). Trauma ist ihrer Meinung nach keine Behinderung oder Krankheit und hat höchstens Anteil dieser (LK 8 256- 259). LK 9 erwähnt, dass traumatisierte Kinder nicht wie gesunde Menschen reagieren und impliziert so in einer Weise, dass die Betroffenen krank sind (LK 9 11-13). Auch LK 4 meint, dass es etwas Krankhaftes, nicht Verheiltes ist (LK 4 14-15). LK 9 stellt sich eine Traumatisierung als Komplex vor, der ‚freies Reagieren‘ verhindert, alle Handlungen dem traumatischen, ‚schlimmen‘ Ereignis unterordnet (LK 9 10-13), lebensbestimmend ist (LK 8 13) und „*einen nicht loslässt*“ (LK 3 10). „*Schlimm*“ findet auch LK 4 das Ereignis, dass zu einem Trauma führt und erwähnt Spuren in der Psyche und der Seele, die dieses hinterlässt. Hinzuzufügen ist, dass LK 4 meint, dass dieses Ereignis „*am eigenen Leibe*“ erfahren wird, also die Kinder direkt betrifft (LK 4 4-6). LK 10 stellt sich eine Traumatisierung als eine Wolke vor (LK 10 2-6), die nicht immer präsent ist, aber immer mitschwebt und das Unterbewusstsein, Empfindung und Emotionen steuert und lenkt (LK 10 15-18). Eine Wolke ist diffus und „*schwebt*“ (LK 10 6), die Bodenhaftung fehlt. Im Kontext traumatisierter Kinder könnte dies bedeuten, dass sie wenige Möglichkeiten haben, den Folgen eines Traumas entgegenzutreten. So meint LK 3, dass traumatisierten Kindern der Boden unter den Füßen weggezogen wird und sie in ein Loch fallen und man nicht weiß ob sie da wieder rauskommen (LK 3 64-67). LK 5 meint, dass eine Traumatisierung aus tiefsitzenden Verletzungen (im Unterbewusstsein) besteht (LK 4 verwendet den verwandten Begriff „*Wunde*“ (LK 4 9)), die das eigene Handeln beeinflussen, meint damit aber eher, dass nicht das Ereignis beeinflussend wirkt, sondern die Folgen davon (LK 5 2-3).

LK 10 stellt sich ein Trauma als ein schlimmes, plötzlich auftretendes Ereignis vor, das irgendwo zurückliegt. Sie betrachtet den Begriff von einer etwas anderen Seite, sieht ihn als stellvertretend für das Ereignis und weniger die Folgen davon, fügt jedoch wenig später

Symptome hinzu. Auch LK 11 bringt zuerst belastende Situationen in Verbindung mit einem Trauma. LK 8 differenziert mehr und stellt einen kausalen Zusammenhang zwischen der „äußeren Extremsituation“ als Ursache und dem Trauma als Folgezustand her (LK 8 9-10). Auch LK 5 stellt diesen Zusammenhang her.

Die ersten Assoziation von LK 3, LK 4 und LK 7 mit dem Begriff Trauma sind Symptome wie Angst oder Bindungsstörungen, körperliche Reaktionen oder komorbide psychische Störungen (LK 3 5-6/ LK 7 4-7) und Autoaggression (LK 4 8). LK 9 stellt ähnliche Überlegungen an und verweist darauf, das Trauma das Gegenteil von Gelassenheit ist (LK 9 92-93).

LK 6 empfindet eine Traumatisierung als etwas, *„das die Lebenswelt des Kindes so erschüttert, dass es völlig außer Gleichgewicht gerät“* (LK 51-53) und hebt hervor, dass Trauma zuerst eine Verwunderung auslöst, weil das Verhalten keiner augenscheinlichen Ursache zugeordnet werden kann (LK 6 2-5). LK 4 empfindet dieses Thema als *„mega sensibel“* (LK 4 199-200) und eine Traumatisierung als sehr dramatisch (LK 4 21).

LK 9 fragt sich außerdem, wann der Zeitpunkt kommt, wann *„das Trauma in den Hintergrund tritt, dass es nicht mehr so präsent ist, also aus{...}heilt“* (LK 9 5-6). Sie nennt Zeitpunkt, Therapie und die Verfügbarkeit sowie Inanspruchnahme von Heilungsmöglichkeiten als Faktoren (LK 9 16-19), die beeinflussen, inwieweit das Leben beeinträchtigt wird (LK 7 35). LK 11 glaubt, dass es *„nie ganz weggehen kann“* (LK 11 95).

LK 3 glaubt, dass es verschiedene Schwierigkeitsstufen gibt und meint damit Schweregrade beziehungsweise Abstufungen dieser. Es ist jedoch interessant, dass sie diesen Begriff wählt, da dieser auch die Herausforderungen der Betroffenen mit einschließt (LK 3 15). Weiterhin fügt sie hinzu: *„...je stärker das Trauma ist, desto schwieriger ist es...“* und meint damit höchstwahrscheinlich die Verarbeitung beziehungsweise Aufarbeitung (LK 3 211). Auch LK 5 denkt, dass es verschiedene Abstufungen gibt (LK 5 10-12).

11.6.1 Verlauf eines Traumas (Darstellung der Zeichenphase)

11.6.1.1 Lehrkraft 3

LK 3 beschreibt zwei Arten von Traumata. Zuerst nennt sie einen langsamen Anstieg. Danach wird die Intensität größer. Der zweite Verlauf beschreibt ein Kind, das durch ein Ereignis derart verletzt wurde, dass es sofort in eine Traumafolgeerkrankung und die damit verbundenen körperlichen und psychischen Folgen wechselt.

Sie erläutert, dass Traumata unterschiedlich ausgeprägt sind, also auch unterschiedliche

Verläufe haben.

Zusätzlich sagt sie, dass selbst steil ansteigende Verlaufskurven immer noch Ausschläge nach oben haben können, also (Schutz-) Verhalten und körperliche Reaktionen durchaus noch weiter von dem Verhalten nicht- traumatisierter Kinder abweichen können, als sie dies schon tun.

Die Entstehung der ersten Kurve beschreibt sie als schleichend und das Ereignis als nicht feststellbar.

Das der Traumatisierung zugrundeliegende Ereignis der steil ansteigenden Kurve kann klar festgemacht werden (Gesamt: LK 3 29-42).

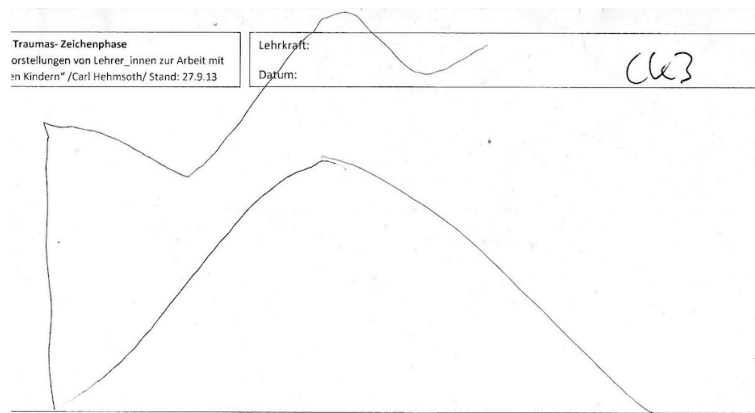


Abbildung 15: Ergebnis der Zeichenphase (LK 3)

11.6.1.2 Lehrkraft 4

LK 4 stellt sich den Verlauf eines Traumas so vor, dass das Verhalten und körperliche Reaktionen einer Traumafolgestörung in einen negativen Bereich, das heißt, unter einen normalen Level sinken „Dann geht es dann in den, ich sag mal, negativen Bereich mit Verhaltensmustern wie Weinen , Schreien, oder das Interorisieren“ (LK 3 23-24). Sie beschreibt hiermit ein intrinsisches Verhalten, dass eher einem inneren Rückzug gleicht, beschreibt aber gleichzeitig das Verhalten Schreien, dass eher einem extrinsischen Verhalten ähnelt. Sie macht den Verlauf einer solchen Kurve an den Emotionen der Kinder fest.

Interessanterweise stellt sie fest, dass eine Traumafolgestörung nicht vollständig ausheilt, sondern sich unendlich fortsetzt und sich dem Verhalten nicht- traumatisierter Kinder nur annähert. Auch können ihrer Meinung nach nur starke Menschen, also Menschen, die eine robuste Natur sowie Unterstützung haben und viele Schutzfaktoren aufweisen können, diese Annäherung erreichen (Gesamt: LK 4 23- 34).

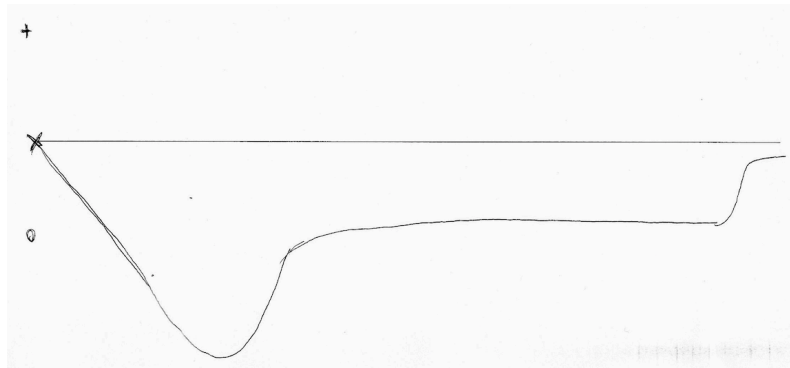


Abbildung 16: Ergebnis der Zeichenphase (LK 4)

11.6.1.3 Lehrkraft 5

LK 5 beginnt die Erläuterungen der Verlaufskurve mit einem Ereignis, dass zu einer Traumafolgestörung führt. Dieses Ereignis ist mit einer stark- prägenden Erfahrung verbunden „*ein Schockmoment*“ (LK 5 24). Nach diesem Schockmoment flacht die Kurve ab und beginnt wieder, zurück zu einem ‚normalen‘ Level sinken. LK 5 nimmt aber an, dass sich die Traumafolgestörung trotzdem noch weiter entwickelt, also weiterhin präsent ist. LK 5 macht den weiteren Verlauf dieser Kurve am Verhalten fest, das Ereignis und den steilen Anstieg am inneren Erleben der Kinder.

LK 5 meint, dass „*das Trauma immer Teil der Psyche sein wird, auf eine Art und Weise und zum Schluss vielleicht nicht in der ganz normalen Zustand*“ (Gesamt: LK 5 36-39) zurückkehren wird (LK 5 22-39).

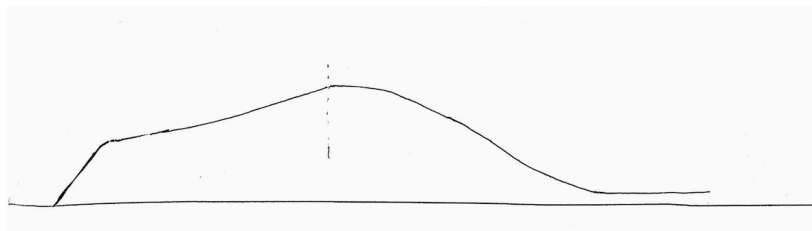


Abbildung 17: Ergebnis der Zeichenphase (LK 5)

11.6.1.4 Lehrkraft 6

LK 6 beginnt die Kurve bei dem auslösenden Ereignis beschreibt die Verarbeitungsphase des Kindes genauer. Diese wird durch einen langen horizontalen Strich dargestellt, in dem das Kind versucht, sich mit dem Ereignis auseinanderzusetzen und das Trauma zu bewältigen. LK 6 nennt jedoch auch die Möglichkeit, dass es weiter zu einem Ausbruch kommen kann und diese Kurve weiter ansteigt „*es geht praktisch dann richtig noch einmal hoch*“ (LK 6 32-33). LK 6 macht den Verlauf der Kurve am Verhalten des Kindes und an der affektgesteuerten Reaktion fest (LK 6 29-39).

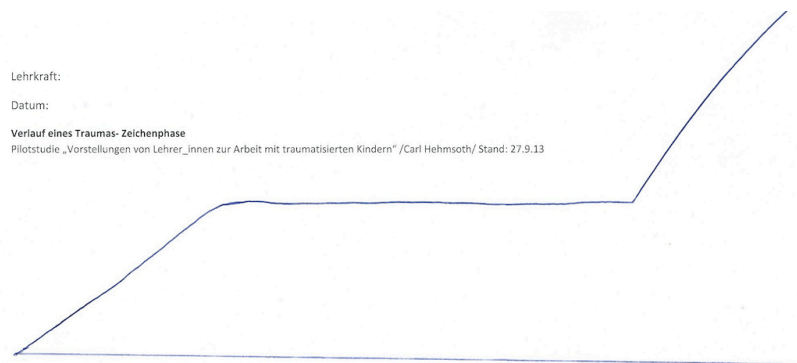


Abbildung 18: Ergebnis der Zeichenphase (LK 6)

11.6.1.5 Lehrkraft 7

LK 7 macht den Verlauf dieser Kurve anhand der Angstzustände des Kindes, also seinem inneren Erleben fest. Auch beginnt sie diese Kurve mit dem Ereignis und beschreibt eine hohe Angst am Anfang, die sich langsam wieder dem Normalzustand annähert. Das heißt, dass die Angst bewältigbar wird „*das man das Gefühl hat, jetzt geht es normal für mich weiter*“ (LK 7 43-44), meint aber auch, dass dieser Prozess sehr lange dauert. Auch ist dieser Prozess unterbrochen durch erneute Aus- und Rückschläge. Eine Traumafolgestörung kann nach LK 7 niemals abheilen. Die Ausschläge, die zu Angstzuständen führen, kommen immer wieder, sind aber nicht mehr so stark, wie zuvor. „*Es ist immer noch da. Ich glaube nicht, dass man es verlieren wird. Es wird immer so offen bleiben*“ (LK 7 52-53/ LK 7 40-63).

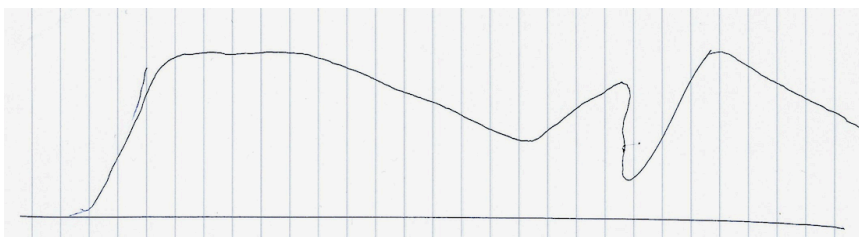


Abbildung 19: Ergebnis der Zeichenphase (LK 7)

11.6.1.6 Lehrkraft 8

LK 8 beschreibt einen steilen Anstieg der Auswirkungen einer Traumafolgestörung, die für eine Weile dort verbleiben. Die Kurve sinkt nach einer Weile wieder, kann jedoch durch Ereignisse und Erfahrungen erneut ansteigen. LK 8 betont das langsame Sinken dieser Kurve und den damit verbundenen langsamen Heilungszeitraum. LK 8 meint, dass ein erlittenes

Trauma nicht vollständig heilt (LK 8 22-34).

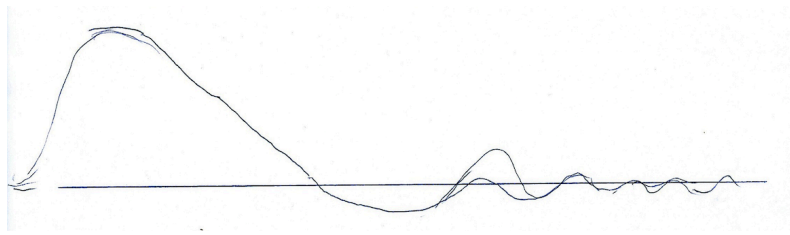


Abbildung 20: Ergebnis der Zeichenphase (LK 8)

11.6.1.7 Lehrkraft 9

LK 9 beginnt den Verlauf einer Traumafolgestörung beim Ereignis und meint, dass sich die Folgen „*Reaktionen des Körpers, des Geistes, der Seele*“ (LK 9 27) langsam aufbauen und auf einem hohen, das heißt stark normabweichendem Verhalten verbleiben. Je nach Behandlung, Verarbeitung und Zeitpunkt sinkt die Kurve, kann jedoch weiterhin oben bleiben (markiert mit weiteren Strichen, die alternative Verläufe andeuten sollen). LK 9 meint, dass eine Traumafolgestörung vollständig heilen kann unter der Prämisse, dass das normale Leben daraus besteht, „*dass man sich entwickelt*“ (LK 9 39), also es diese normal-Null Linie gar nicht gibt (LK 9 25-42).

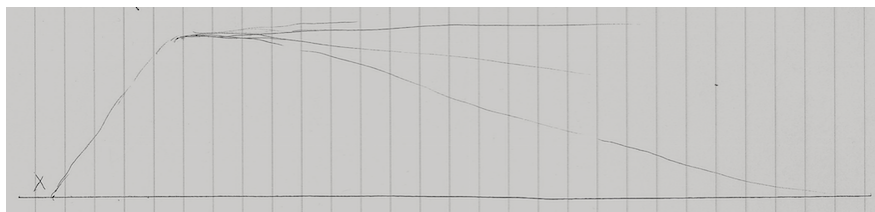


Abbildung 21: Ergebnis der Zeichenphase (LK 9)

11.6.1.8 Lehrkraft 10

LK 10 stellt sich die Linie in der Mitte, die als Anhaltspunkt dient, als das normale Leben vor, das von einem plötzlichen Ereignis unterbrochen wird, das negative Auswirkungen hat. Sie zeichnet die Kurve nach unten und nach oben und meint damit einen unsteten Verlauf der Kurve, der durch Situationen und Erfahrungen „*eine Kleinigkeit*“ (LK 10 43) bedingt ist, die zu neuen Ausbrüchen der Traumafolgestörung und damit verbundenem Schutzverhalten führt (LK 10 30-46).

Interessant ist die Häufigkeit der Aus- und Rückschläge, die eine Verarbeitung unterbrechen. Außerdem zeigt sie, dass nach einer Weile die Traumafolgestörung abflacht, sich normalisiert

und dann wieder voll ausbricht, bis sie am Ende nur noch kurze und kleine Ausschläge zeigt.

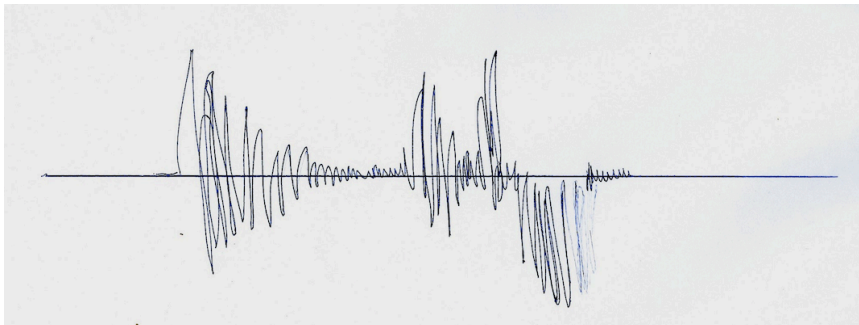


Abbildung 22: Ergebnis der Zeichenphase (LK 10)

11.6.1.9 Lehrkraft 11

LK 11 beginnt ihre Kurve bei dem zugrundeliegenden Ereignis. Sie macht den Verlauf der Störung an den Be- und Verarbeitungsmöglichkeiten fest. Außerdem beschreibt sie Momente, in denen es dem Kind möglich ist, das Ereignis und die Folgen davon zu verdrängen, zum Beispiel an einem Kindergeburtstag, nimmt aber auch an, dass es immer wieder Einbrüche gibt. Je weiter die Kurve unter die vorgezeichnete Linie fällt, desto mehr nimmt die psychische Stabilität ab. LK 9 meint weiterhin, dass eine Genesung immer wieder durch Situationen unterbrochen wird, die das Kind in seiner Entwicklung zurückwerfen und dann das „*psychische System*“ (LK 11 68) zusammenbricht. Auch meint LK 9, dass der Verlauf der Kurve mit der Disposition der Menschen zu tun hat und nennt als Beispiel Überlebende aus Konzentrationslagern, die es meistens schaffen mit diesen Erfahrungen zu leben, trotz ungenügender Unterstützung, die sie bekommen haben. Sie nennt weiterhin Trigger, die die Annäherung an normale Verhaltenslevels unterbrechen. LK 9 meint, dass eine Traumafolgestörung nie ganz heilen kann (LK 9 46-106).

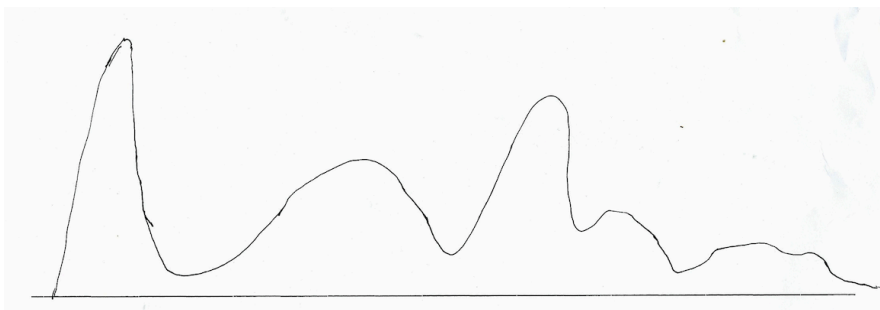


Abbildung 23: Ergebnis der Zeichenphase (LK 11)

11.6.1.10 Lehrkraft 12

LK 12 beschreibt einen steilen Anstieg der Reaktionen des Kindes auf das traumatische

Ereignis, die dann wieder relativ schnell wieder abklingen „weil es auch ein Stück weit verdrängt wird, weil es noch gar nicht so realisiert werden kann, so schnell auf einmal“ (LK 12 42-44). Auch LK 12 nennt Ereignisse und Situationen, die die Abflachung der Kurve und somit die Verarbeitung des Traumas verhindern beziehungsweise unterbrechen.

LK 12 meint nicht, dass eine Traumafolgestörung vollständig heilen kann (LK 12 40-50).

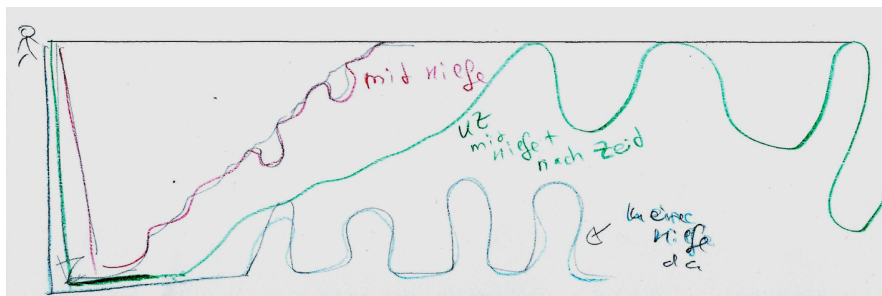


Abbildung 24: Ergebnis der Zeichenphase (LK 12)

11.6.1.11 Zusammenfassung

Die meisten Lehrkräfte führen eine Traumafolgestörung auf ein, oder mehrere Ereignisse zurück.

Weiterhin sind sie der Meinung, dass die Verarbeitung einer solchen Störung immer wieder durch Situationen und Erfahrungen unterbrochen werden kann, die das Verhalten des Kindes beeinflussen und traumaeigene Schutzmechanismen aktivieren.

Viele Lehrkräfte erwähnen auch die Begleitung während einer Erkrankung und wie diese sich auf den Verlauf der Störung auswirkt beziehungsweise die Heilung beeinflusst.

Fast alle Lehrkräfte meinen, dass eine Traumafolgestörung nicht heilbar ist und die Folgen dieser für das ganze Leben bestehen bleiben, wohl aber eine Besserung erzielt werden kann und Wege entwickelt werden können, wie man mit diesen Folgen umgehen kann.

11.6.2 Symptome allgemein

Lehrkräfte, die meinen, traumatisierte Kinder in ihren Klassen zu haben, beschreiben unterschiedlichste Symptome, körperliche, wie psychische, die entweder schon seit längerer Zeit persistieren, oder plötzlich aufgetaucht sind, wie zum Beispiel LK 11: „... es gibt ja nun auch Kinder, die waren in der Schule, die sind vier Wochen entspannt und plötzlich drehen sie durch...“ (LK 11 260-262). Viele Lehrkräfte beschreiben unterschiedlich ausgeprägtes Verhalten, so meint LK 4, dass sie nicht nur Verhalten erlebt hat, dass aggressiv ist, also nach außen gewandt ist, sondern auch Verhalten, dass sich nach Innen richtet (LK 4 12-13). LK 3

nennt diese unterschiedlichen Ausprägungen ebenfalls, macht die Symptome einer Traumafolgestörung aber primär an den plötzlich auftretenden Veränderungen fest: „*Veränderungen im Verhalten..., wenn sie entweder stiller oder lauter werden...*“ (LK 3 87-90). Sie geht näher auf die angepasste Verfassung eines Kindes ein, wie es sie im Alltag zeigt und deren Veränderung: „*...auch so ein stilles Kind, das plötzlich ganz laut wird und umgekehrt, ein lautes Kind, das plötzlich ganz still wird, ist auffällig, aber auch ein normales Kind, dass sich plötzlich in sich verkriecht, ist auffällig, oder plötzlich ganz laut und ausfallend wird...*“ (LK 3 86-89).

Die Interpretation des Verhaltens fällt unterschiedlich aus und soll in diesem Kontext kurz angerissen werden. Am Deutlichsten tritt diese unterschiedliche Wahrnehmung anhand der Aussage von LK 4 zutage: „*Mama ist manchmal nicht da, weil Mama arbeiten geht, sofort gibt es ein Trauma (lacht), dann gibt es jeden Tag Bauchweh, Papa ist jeden Tag weg, und dann habe ich jeden Tag Bauchweh und muss jeden Tag heulen, da sind so Weicheier hier, im Vergleich zu den französischen Kinder...*“ (LK 4 77-80).

Auch wird sich änderndes Verhalten als negativ erlebt (LK 4 27). LK 12 beschreibt die Folgen für das weitere Leben der Kinder und sieht so nicht nur den Moment, sondern auch die Zukunft, die durch diese Symptome, dieses Schutzverhalten beeinträchtigt wird (LK 12 11-14). Auch LK 11 erwähnt etwas Derartiges im Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch und erläutert, dass Frauen durch dieses Ereignis keine Beziehung zu Männern mehr aufbauen können, „*weil sie pauschal Angst haben {...} auch wenn sie vierzig, fünfzig, sechzig sind*“, also dass eine traumatische Situation auch in Zukunft belastend sein kann (LK 11 32- 37).

Im Folgenden werden die Symptome, die die Lehrkräfte genannt haben, getrennt voneinander aufgeführt. Diese Trennung ist notwendig, um eine Struktur zu erhalten, die die unterschiedliche Ausprägung traumatischer Folgestörungen deutlich macht, auch wenn für einzelne Kapitel die Nennungen im niedrigen einstelligen Bereich sind.

11.6.2.1 Aktivierung von Triggern

Die Aktivierung von Triggern, eines der Hauptmerkmale traumatischer Folgestörungen, wird von keiner Lehrkraft explizit erwähnt, doch nennen einige Ereignisse, die diesem Merkmal nahe kommt. LK 12 beschreibt einen Feueralarm, der an Geräusche erinnert, die das Kind bei einem Fliegeralarm schon einmal gehört hat und das schreckliche Erlebnis „*wieder hochkommt*“ (LK 12 91). Weiterhin erwähnt sie, dass nicht nur Geräusche diese Trigger auslösen können, sondern auch bestimmte Personen und deren Verhaltensweisen (LK 12 94).

Auch Erkrankungen können Trigger darstellen, wenn eine vorherige Erkrankung oder Operation zu einem traumatischen Erleben geführt hat (LK 7 28-29).

11.6.2.2 Blockade

Einige Lehrkräfte stellten bei traumatisierten Kindern fest, dass sie schlechter lernen, sich konzentrieren und allgemein dem Unterricht folgen können, wenn sie unter einer Traumafolgestörung leiden. LK 10 nennt dies ein „*Brett vor dem Kopf*“ (LK 10 213), LK 11 nennt es eine Blockade (LK 11 241), die aus dem Umstand resultiert, dass das Kind „*mit anderen Sachen beschäftigt*“ ist (LK 11 239-242) und meint damit wohl die Ver- und Bearbeitung der Erlebnisse, die zu der Traumafolgestörung geführt haben. Sie macht diese Blockade an der Auffassungsgabe fest, die das Kind sonst zeigt „*die war nicht blöd, {...} die hatte eigentlich tierisch was auf dem Kasten*“ (LK 11 239-240).

11.6.2.3 Schreien und Weinen

Weinen und Schreien wird von der Lehrkraft LK 10 (211 und 99) mehrfach erwähnt. LK 12 beschreibt eine Situation, in der sich ein Kind auf den Boden geworfen und geweint hat (LK 12 102-104).

11.6.2.4 Fehlende Impulskontrolle

LK 9 meint, dass traumatisierten Kindern eine Impulskontrolle fehlt. Dieses Verhalten konnte sie am häufigsten beobachten (LK 9 282- 285).

11.6.2.5 Beeinträchtigung des Soziallebens

Traumatische Folgestörungen führen zu einer Vielzahl von komorbiden beziehungsweise sekundären Störungen. So ist zum Beispiel das Sozialverhalten beeinträchtigt, nicht nur durch die erlebnisbedingten Auswirkungen, sondern auch durch die Symptome wie Aggression und Angst, die dazu führen, von Peers ausgegrenzt zu werden (LK 10 217-219).

Auch ein innerer Rückzug kann zum Verlust von Bezugspersonen und Freunden führen (LK 5 106-110).

11.6.2.6 Angst

Das am häufigsten erwähnte Symptom ist Angst. Angst hat die unterschiedlichsten Ursprünge und Auswirkungen beziehungsweise Ausprägungen. So bewirkt Angst unter anderem, dass das betroffene Kind nicht die Möglichkeit hat „*sich in der Situation, in der Gegenwart*

wirklich komplett aufgehen zu lassen, wenn man beeinflusst ist, oder Ängste hat“ (LK 9 194-195) und ähnelt daher der schon genannten Blockade. Angst vor Triggern beschreibt LK 10. Diese Angst macht es dem Kind unmöglich, Räume zu betreten, die sie an das Ereignis erinnern (LK 10 65-67). Gegen Angst muss der Betroffene kämpfen und sie zurückdrängen, da sie lange bleibt. Anscheinend ist es jedoch so, dass diese Auseinandersetzung mit dem Symptom nach einiger Zeit ein solches Niveau erreicht, dass sie bezwingbar erscheint (LK 7 60-63). LK 4 erwähnt ebenso, dass Angst etwas ist, mit dem man umgehen lernen kann, um mehr Lebensqualität zu erhalten. Ob diese auch erlischt, oder verschwindet, differenziert sie nicht (LK 4 114-115). Auch hat Angst körperliche Folgen, zum Beispiel Schweißausbrüche und Zittern (LK 11 21) sowie Alpträume und Verunsicherung (LK 7 106-109).

Angst scheint unter anderem Ausdruck einer existentiellen Sorge zu sein, zum Beispiel das Leben zu verlieren und diese Bedrohung gespürt zu haben (LK 7 15).

LK 11 erwähnt, dass Kinder manchmal nicht wissen, woher diese Angst kommt, *„was da los ist {...} und sind eigentlich aufgeschmissen“* (LK 11 20-23).

11.6.2.7 (Auto-) Aggression und Wut

Aggression von Kindern im Unterricht wird unterschiedlich wahrgenommen. LK 9 beschreibt, dass es anstrengend war und auch Mitleid erzeugt hat, wenn das Kind Autoaggressionen (selbstverletzendes Verhalten) zeigte (LK 216-218). LK 6 stellt sich Autoaggressionen als etwas vor, dass intensiver wird, je älter ein Kind wird (LK 6 205-208). Viele Lehrkräfte gehen nicht näher auf diese Aggression ein, sondern erwähnen nur, dass sie sie bei Kindern erlebt haben (LK 10 212/ LK 4 284-285). Auch die anderen Kinder in der Klasse sind von aggressiven Kindern bedroht. So meint LK 12, dass man diese schützen müsse (LK 12 231- 232). LK 5 erwähnt ein Beispiel, in dem traumatisierte Kinder ein anderes auf dem Schulhof verprügelt haben. Die Lehrkräfte und Schüler waren durch dieses Ereignis schockiert und tief betroffen (LK 5 113- 119). LK 3 hat Schwierigkeiten, diese Kinder zu erreichen oder eben jenes ausufernde Verhalten zu beherrschen und sagt weiterhin, dass es den Kindern egal ist, ob man ‚nett‘ ist, oder ‚böse‘ (LK 3 298-300).

LK 6 beschreibt eine ‚leise‘ Aggression, die Kinder zeigen können und sich an ihr erfreuen *„weil vielleicht etwas schief gegangen ist“* (LK 6 209- 214).

LK 5 beschreibt aggressives Verhalten als explosiv *„es kommt ein Impuls von außen und es überreagiert“* (LK 5 63-65). Diese Überreaktion beschreibt sie auch im Zusammenhang mit einer gewissen ‚Dünnhäutigkeit‘, also eines Mangels an Filtern oder Schutz (LK 5 85-88).

11.6.2.8 Rückzug

Ein (plötzlicher) innerer Rückzug von Kindern lässt einige Lehrkräfte vermuten, dass diese unter einer traumatischen Folgestörung leiden. Lehrkräfte *„kommen an sie nicht heran oder {die Kinder} blenden verschiedenes aus, um in ihrer Umwelt klar zu kommen“* (LK 7 116-120). Innerer Rückzug wird auch als ‚Erstarrung‘ gesehen *„..., hat nur da gesessen und geguckt und hat gar keinen Laut mehr von sich gegeben“* (LK 12 97-101). Auch LK 7 erwähnt, dass die Kinder nicht mehr reden und sehr verschlossen sind (LK 7 110-111). Ein innerer Rückzug kann auch mit einem äußeren Rückzug verbunden werden, so äußert LK 8, dass das betreffende Kind zuerst ‚zumachte‘ und dann wegrannte (LK 8 220-222). LK 3 verwendet den Begriff ‚Black Box‘ (LK 3 522) für diesen inneren Rückzug, der impliziert, dass Kinder sich nicht nur zurückziehen, sondern auch äußere Reize kaum wahrnehmen können, sie sind an einem Ort, ohne wirklich an diesem zu sein: *„die haben so eine Art Black Box, in der sie sitzen können, ohne dass sie da drin sitzen und trotzdem noch im Klassenzimmer sitzen“* (LK 3 522-523).

Nach LK 5 äußert sich ein innerer Rückzug als Lethargie, Passivität oder Abwesenheit und die Lehrkraft meint zu beobachten, dass das Kind mit den Gedanken oft ‚weg‘ ist (LK 5 58-62). Auch Gleichgültigkeit gegenüber der Schule und dem Lernen könnte eine Verhaltensweise von betroffenen Kindern sein, die in diesem Kontext relevant ist (LK 5 94-97).

11.6.2.9 Panik

LK 3 beschreibt, dass ein Kind *„Panik im Gesicht hat“*, wenn sie als primäre Bezugsperson das Kind auffordert, mit einer anderen Lehrperson mitzugehen (LK 3 140-141).

11.6.2.10 Suche nach Aufmerksamkeit

Lehrkräfte fassen die Symptome einer Traumafolgestörung unterschiedlich auf. Unter anderem meinen sie, dass ein Kind ständig nach Aufmerksamkeit *„heischt“* (LK 8 218). LK 11 konnotiert diese Suche nach Aufmerksamkeit positiv im Zusammenhang mit dem Bedürfnis des Kindes nach Nähe und dem Gefühl, aufgehoben zu sein (LK 11 251-257). Nach LK 3 haben betroffene Kinder ein großes Bedürfnis nach Aufmerksamkeit, Nähe und individueller Betreuung (LK 3 178-188/ LK 10 272).

11.6.2.11 Provokation der Lehrkraft

Das „Testen“ der Lehrkraft besteht aus Provokation und der bewussten Nichteinhaltung von Regeln. Interessanterweise fügt LK 11 noch hinzu, dass dieses Verhalten zu ‚dem Job‘ des Kindes gehörte, dieses also ein Verhalten zeigte, auf das sie in irgendeiner Art und Weise festgelegt und das von ihm erwartet wurde (LK 11 293-294). Nach LK 9 ist die fehlende Anerkennung von Autorität schwer zu kompensieren, wenn Kinder zu Tyrannen werden (LK 9 240- 242/ 285). Diese Provokation besteht aus dem Testen der Toleranzgrenzen der Lehrkraft *„wie weit kann ich gehen, bis der mich rausschmeißt und mich anschreit, bis sonst was passiert“* (LK 3 301-302).

11.6.2.12 Körperliche Symptome

Im Zuge der Auswirkungen einer traumatischen Folgestörung sind auch komorbide, körperliche Störungen relevant, die sich auf den Alltag auswirken können. So werden vor allem Bauchschmerzen bei Grundschulkindern erwähnt (LK 3 121/ LK 4 286) aber auch Kopfschmerzen und Schmerzen, die nach LK 4 eingebildet sind (LK 4 286-287). Weiterhin wird von LK 4 Bettnässen erwähnt. Wie sie dieses jedoch in Erfahrung bringt, ist unklar (LK 4 289). LK 11 erwähnt Zittern (LK 11 21), LK 7 Schweißausbrüche (LK 7 107-108).

11.6.3 Ursachen

11.6.3.1 Definition des Ereignisses/ der Ereignisse

Die Ursache von Traumata, also das traumatisierende Erlebnis oder die traumatisierenden Erlebnisse werden von Lehrkräften unterschiedlich gesehen. Auch ist manchen von ihnen unklar, wie ein Erlebnis gestaltet sein muss, damit es zu einer Traumafolgestörung kommt (LK 8 263-365). LK 11 definiert ein solches Ereignis, als abweichend von dem Alltäglichen (LK 111- 123), zum Beispiel die plötzliche Flucht aus dem Heimatland. LK 4 definiert das Ereignis anhand der Abweichung vom wohlbehüteten Erleben des Kindes und macht die Auswirkungen von Gewalt abhängig von der Konstitution des Kindes, dessen Charakter beziehungsweise der Persönlichkeit (LK 4 41) und Abwehrkräften (LK 4 82-85). Gemeinsam haben viele Lehrkräfte die Vorstellung, dass dieses Ereignis plötzlich eintritt, wie zum Beispiel der plötzliche Tod eines Angehörigen oder der Verlust der Arbeit (LK 10 48-51), aber es kann sich auch lange hinziehen und über einen langen Zeitraum geschehen und betrifft so die Lebensumstände des Kindes (LK 11 127- 130). LK 7 sieht ein traumatisches Erlebnis als etwas, durch das man das Gefühl hat, dass das eigene Leben endet (LK 7 88) also eine

Bedrohung (LK 5 50-51) darstellt. Allgemein ist es eine Überforderung, wie LK 9 erläutert, wie zum Beispiel bei einem sexuellen Übergriff, bei dem das Kind noch keine Möglichkeiten hat, sich zu wehren und dieses Erlebnis als grundsätzlich nicht zu einer Kinderwelt zugehörig einzuschätzt (LK 9 62-65). LK 7 deutet an, dass diese Kinderwelt vor dem Ereignis heil war und durch Gewalt zerstört wurde (LK 7 93-94). Auch Enttäuschungen über eine lange Zeit, zum Beispiel durch abgebrochene Beziehungen, können zu einem Trauma führen (LK 3 49-53).

11.6.3.2 Psychische und physische Gewalt

Gewalteinwirkung ist eine der Hauptursachen für die Entstehung von Traumafolgestörungen (LK 9 54/ LK 7 93-94). Gewalt kann sich physisch äußern, wenn ein Kind misshandelt (LK 8 38), oder geschlagen wird. LK 7 stellt sich die Frage, ob es einen Unterschied macht, wenn diese Gewalt von nahestehenden oder fremden Personen ausgeübt wird und sieht Gewalt als eine Grenzüberschreitung (LK 7 74-79), die die „heile Welt“ des Kindes zerstört (LK 7 101-103).

11.6.3.3 Unterricht und Schule

Der Unterricht und die Schule können bei der Bewältigung eine Hilfe darstellen, sie können aber auch genauso Auslöser von Traumata und somit traumatisierende Ereignisse beinhalten, zum Beispiel wenn die Klassengemeinschaft nicht unterstützend wirkt, sondern „*übles Verhalten herrscht*“ (LK 9 348-349) und Kinder gemobbt werden (LK 10 137/ LK 9 55-56). LK 10 verweist auf die zwei Seiten der Mitschüler: Einerseits können sie eine große Hilfe sein, andererseits auch die Auslöser (LK 10 133). Gruppen von Kindern können auch gefährdend wirken, wenn es Gruppen von Kindern waren, die für das ursprüngliche traumatische Ereignis verantwortlich sind (LK 6 111- 114). Traumatisierend kann Schule durch ihre Anforderungen wirken, die in Überforderung münden, wenn zum Beispiel ein Kind aus einem Krisengebiet neu in der Schule ist und „*nie eine Schule von innen gesehen hat und sowieso schon traumatisiert ist*“ (LK 12 353-355). Eine Lösung wäre es, dem Kind Leistungsanforderungen nicht sofort zumuten, sondern einen Schonraum zuzulassen, in dem sich das Kind zuerst an die neue Umgebung sowie die neuen Anforderungen gewöhnen kann (LK 12 370- 376).

Auch Stigmatisierung ist eine Gefahr für traumatisierte Kinder, nicht nur durch die Mitschüler, sondern auch durch die Lehrkraft (LK 8 41-44).

Der Unterricht selber kann durch plötzliche und unerwartete Momente das Kind gefährden, zum Beispiel dem Angriff von vielen Kindern (LK 6 45- 48). Wie ein Angriff von Kindern während des Unterrichts geschehen kann, erwähnt LK 6 nicht. Der Pausenhof scheint nach LK 6 eine ständige Gefahrensituation für Kinder zu sein, da die Betreuungsdichte von ca. 20 Kindern und einer Lehrkraft auf 240 Kinder und zwei Lehrkräfte schrumpft und so viele Dinge nicht begleitet oder beobachtet werden können: „...also es gibt natürlich schon Regeln, ab trotzdem entstehen immer wieder Situationen, wo die Kinder selber damit klar kommen müssen. Ich glaube so etwas ist gefährlich für ein Traumakind“ (LK 6 142-145).

11.6.3.4 Familie

Die Familie kann, ebenso wie viele andere Ursachen, auch Hilfe sein, doch in den Vorstellungen der Lehrkräfte nimmt die Familie, respektive die Eltern, eine eher negative Rolle ein, die dem Kind schadet (LK 7 298-300/ LK 11 392-393/ LK 6 255-256). Dabei muss noch nicht einmal physische Gewalt angewendet (LK 7 68-69) werden oder Sucht im Spiel sein (LK 11 7-8). Es reicht, wenn Eltern ihre Scheidung nicht transparent machen und dem Kind das Gefühl geben, dass es Schuld an der Trennung der Eltern ist (LK 8 147-150). Vertrauen ist eine der zentralen Eigenschaften innerhalb der Familie. Das Kind hat Vertrauen zu seinen Eltern. Wird dieses Vertrauen erschüttert, fühlt sich das Kind nicht mehr aufgehoben oder es kann sich nicht mehr auf seine Eltern verlassen. So ist es wahrscheinlich, dass dies zu einem traumatischen Erleben wird (LK 12 79-82).

Auch Vernachlässigung (LK 11 8/ LK 9 46-47) kann in einer Familie geschehen, wenn dem Kind nicht mehr die emotionale, soziale und körperliche Pflege und Hingabe zugute kommt, die es benötigt. Vernachlässigung muss von dem betroffenen Kind nicht als unangenehm empfunden werden, wirkt sich aber trotzdem negativ aus (LK 8 275-277). Nach LK 10 macht der Umstand, dass Familie für Vertrauen und Fürsorge steht, eben jenen Vertrauensbruch so intensiv und schädlich für die Entwicklung des Kindes (LK 10 319-320). Auch wenn eine Bezugsperson innerhalb der Familie stirbt, kann dieses Vertrauen erschüttert werden (LK 9 55).

11.6.3.5 Krankheit und Unfälle

Krankheit kann nach LK 7 eine traumatische Folgereaktion auslösen, zumindest, wenn sie lebensbedrohlich sind, aber auch die Kenntnis einer lebensbedrohlichen Krankheit oder der Erhalt der Nachricht über diese kann traumatisierend wirken (LK 7 66-67).

Auch Unfälle können traumatisierend wirken, wenn sie ein schockierendes Ereignis darstellen (LK 10 48-49).

11.6.3.6 Sexuelle Misshandlung

Sexuelle Misshandlung ist eine der Ursachen, die die Grenzen von Menschen am meisten verletzen und den Intimitätsraum aufbrechen. An dieser Stelle ließe sich anbringen, dass es verwundert, dass nur wenige Lehrkräfte sexuelle Misshandlung als Ursache angegeben haben, tatsächlich waren es nur zwei von zehn Lehrkräften. LK 10 fiel dies erst später ein „*da habe ich noch gar nicht in die Richtung gedacht*“ (LK 10 164). LK 9 erwähnt diese explizit (LK 9 44-45).

11.6.3.7 Krieg, Flucht, Vertreibung/ Katastrophen

Kriege, Flucht und Vertreibung wird in der heutigen Zeit immer aktueller. So verwundert es nicht, dass Lehrkräfte Kinder benennen, die diese Situationen erlebt haben (LK 11 11-13), aber auch Katastrophen können zu einer Traumatisierung führen (LK 9 57-58). LK 9 meint damit aber auch Katastrophen im Allgemeinen, so sind nicht nur (Natur-) Katastrophen gemeint, sondern Situationen, die katastrophale Ausmaße für den Betroffenen haben. LK 12 verbindet Kinder aus Krisengebieten mit dem Ausdruck sozial- schwache Familien, die gerade geflohen waren und „*frisch in Deutschland*“ (LK 12 5-9) sind. Vermutlich meint LK 12 mit dem Begriff „*sozial- schwach*“ primär ein geringes Einkommen der Familien und einen geringen sozialen Status. Sie weist damit auf multifaktorielle Problemkonstellationen hin, da eine Flucht auch meistens eben jene erwähnten Faktoren nach sich zieht.

11.6.4 Erkennung von Traumata durch die Lehrkräfte

„*Das steht nicht auf die Stirn tätowiert, ich glaube nicht, dass man das erkennen kann*“ (LK 11 144-146). LK 11 weist darauf hin, dass ein Trauma per se nicht zu erkennen ist, wohl aber das Verhalten des betreffenden Kindes Aufschluss auf die Ursachen geben kann. Auch ein „*Gefühl, mit dem Kind stimmt was nicht oder irgendwas ist da komisch*“ (LK 11 147-149) kann ein Indiz sein. Auch LK 6 bemerkt ähnliches: „*...dass man erst wahrscheinlich merkt, dass es irgendwie anders funktioniert, oder anders tickt, oder anders reagiert, als andere Schüler, dann wundert man sich zuerst, warum das so ist, anschließend muss man rausbekommen, woran es liegt...*“ (LK 6 4-6). LK 12 weist darauf hin, dass es sehr belastend für ein Kind sein kann, wenn die Lehrkraft nichts von der Traumafolgestörung weiß und

somit nicht angemessen reagieren beziehungsweise das Verhalten interpretieren kann (LK 12 226-229). LK 9 meint ein Trauma daran zu erkennen, dass die Betroffenen „*Situationen sprengen*“, meint aber auch, dass sich die Betroffenen kaum traumatisiert verhalten, es also das traumatische Verhalten nicht gibt, welches charakteristisch für eine Traumafolgestörung ist (LK 9 87-91). Auch LK 10 ist sich unsicher, ob eine Traumafolgestörung auf Antriebe zu erkennen ist, macht die Merkmale aber am Verhalten fest (LK 10 90- 93/ LK 6 198- 202), ähnlich wie andere Lehrkräfte, die Veränderungen an diesem feststellen (LK 3 84-91/ LK 5 57-60/ LK 12 111-112/ LK 10 97-100/ LK 9 78- 83 und 75-76/ LK 6 59-65). Auch ein plötzlicher Leistungsabfall kann ein Indiz für eine Traumatisierung sein (LK 8 51-55). LK 4 meint, dass Traumata „*nichts so mega Subtiles*“ und zu erkennen sind, wenn man hinschaut (LK 4 293). LK 7 nennt ein Kind, das sehr verunsichert war. Dies allein bewog sie nicht, an eine Traumatisierung zu denken. Es kam hinzu, dass LK 7 dachte, dieses Kind wirke, als ob etwas aufgebraucht worden war (LK 7 129-132), das nur durch Augenkontakt und direkt Ansprache herausgefunden werden konnte (LK 124-127).

Es scheint auch möglich zu sein, Kinder anhand ihrer Biographie beziehungsweise ihrem Hintergrund als traumatisiert identifizieren zu können (LK 12 116- 120). Eine bekannte Flucht oder Kriegserfahrungen (LK 5 175-180) können Hinweise sein, oder wenn das Kind geringe Frustrationsgrenzen hat, wenn es auf seine Eltern angesprochen wird (LK 7 197-199).

11.7 Darstellung der Struktur- Lege- Technik- Dokumente

Im Folgenden werden die Strukturlegetechnikdokumente betrachtet. Es werden dabei die übertragenden Dokumente verwendet, die lesbarer als die handschriftlich verfassten und fotografierten Dokumente sind. Die Originaldokumente sind im Anhang zu finden.

11.7.1 Lehrkraft 3



Abbildung 25: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 3)

LK 3 äußert sich besonders ausführlich zu dem Thema „Umgang mit dem Kind“, stellt aber die Voraussetzungen für Lehrer und Schüler, den Unterricht und die Ursachen für Traumata zentral. Hervorhebenswert ist der Umstand, dass auch Lehrer resilient sein sollten um den Unterricht adäquat durchführen und auf Belastungen gut reagieren zu können.

Die Lehrergesundheit und Aspekte, die zum Beispiel die Kooperation mit externen Fachkräften betrifft, stellt sie an den Rand und deutet damit eine eher sekundäre Bedeutung an. Interessant ist außerdem, dass sie das Thema „außerhalb der Schule“ ebenso überschreibt und damit andeutet, dass diese Aspekte nicht oder nur bedingt Teil der Schule sind.

Der Punkt Unterstützung der Peers liegt gesondert von den anderen Bereichen und scheint von ihr nicht zuordenbar zu sein und als Bereich alleine zu stehen.

11.7.2 Lehrkraft 4

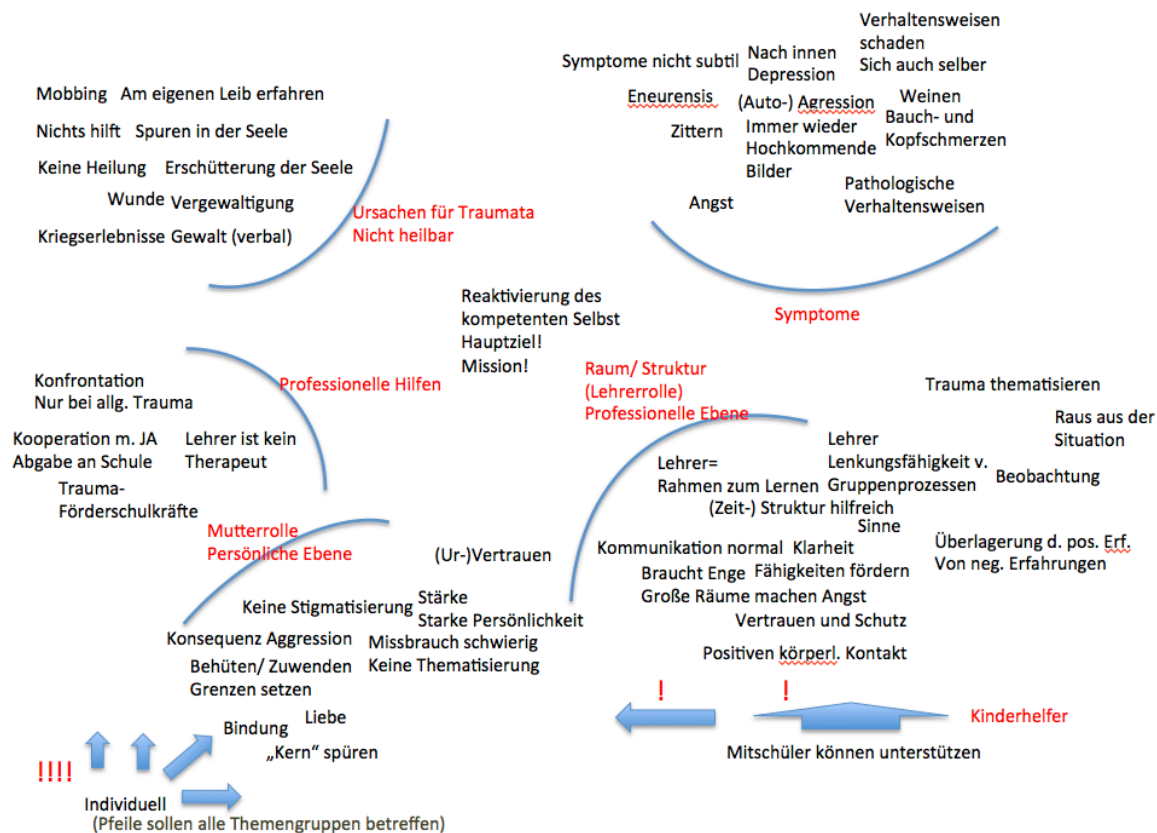


Abbildung 26: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 4)

LK 4 stellt die Reaktivierung des kompetenten Selbst in die Mitte und macht es so zentral. Außerdem fügt sie die Notiz „Hauptziel“ hinzu und verdeutlicht so ihre Relevanz.

Zwar an den Rand, aber durch Pfeile bezugnehmend auf alle anderen Bereiche stellt sie die individuelle Ausprägung von allen Aspekten, die das Kind und sein Umfeld in der Schule betreffen. Sie versieht diese individuelle Ausprägung mit Ausrufezeichen und verdeutlicht so noch einmal, wie wichtig sie dieses Thema findet. Interessant ist außerdem, dass sie die persönliche Ebene auch als Mutterrolle überschreibt und damit den persönlichen Bezug zu den Kindern und die Vorstellungen ihrer Rolle als Lehrkraft deutlich macht.

Auch unterscheidet sie zwischen der Lehrerrolle und der persönlichen Rolle, deren Bereich Begriffe wie „Liebe“ und „behüten“ umfasst, während die professionelle Ebene Begriffe wie Lenkungsfähigkeit, Förderung von Fähigkeiten und Kommunikation beinhaltet. Dies kann dahingehend gedeutet werden, dass die persönliche Ebene eher Eigenschaften und die Persönlichkeit der Lehrkraft beinhaltet, während die professionelle Ebene Kompetenzen und Fähigkeiten einschließt.

11.7.3 Lehrkraft 5

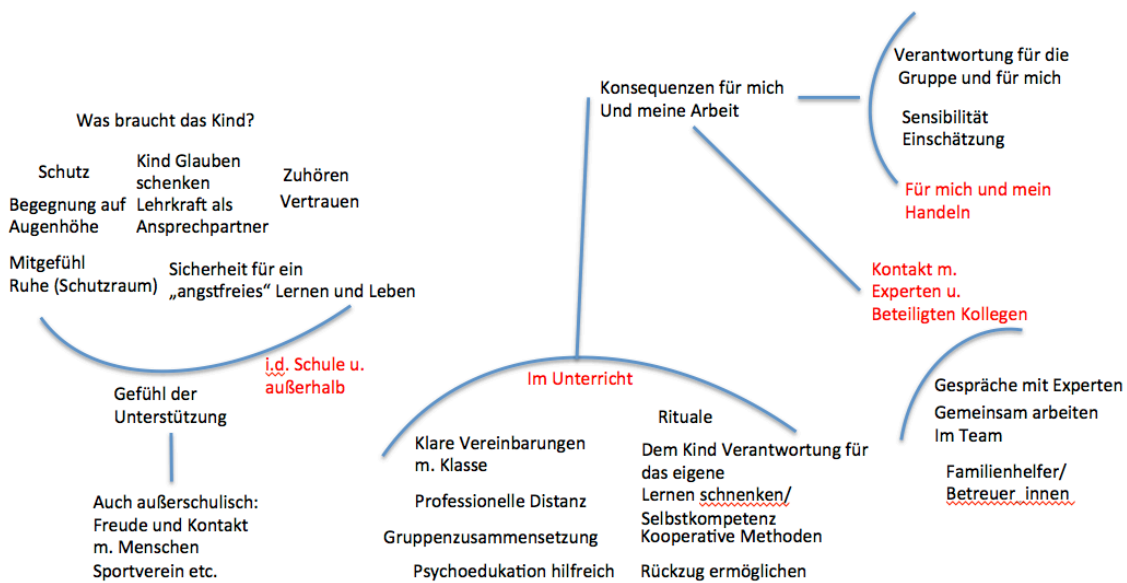


Abbildung 27: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 5)

Zentral scheinen für LK 5 die Konsequenzen zu sein, die ein traumatisiertes Kind in seiner Klasse für sie hat. Diese sind vielseitig, so betreffen diese den Unterricht, den Kontakt mit externen Fachkräften und ihr eigenes Handeln. Ein weiterer Bereich sind die Aspekte, die das Kind benötigt, um eine Traumafolgestörung verarbeiten zu können. Sie differenziert hierbei die Bereiche Hilfen, die außerhalb und innerhalb der Schule angeboten werden müssen. Diese Hilfen äußern sich allgemein in einem Gefühl der Unterstützung.

11.7.4 Lehrkraft 6

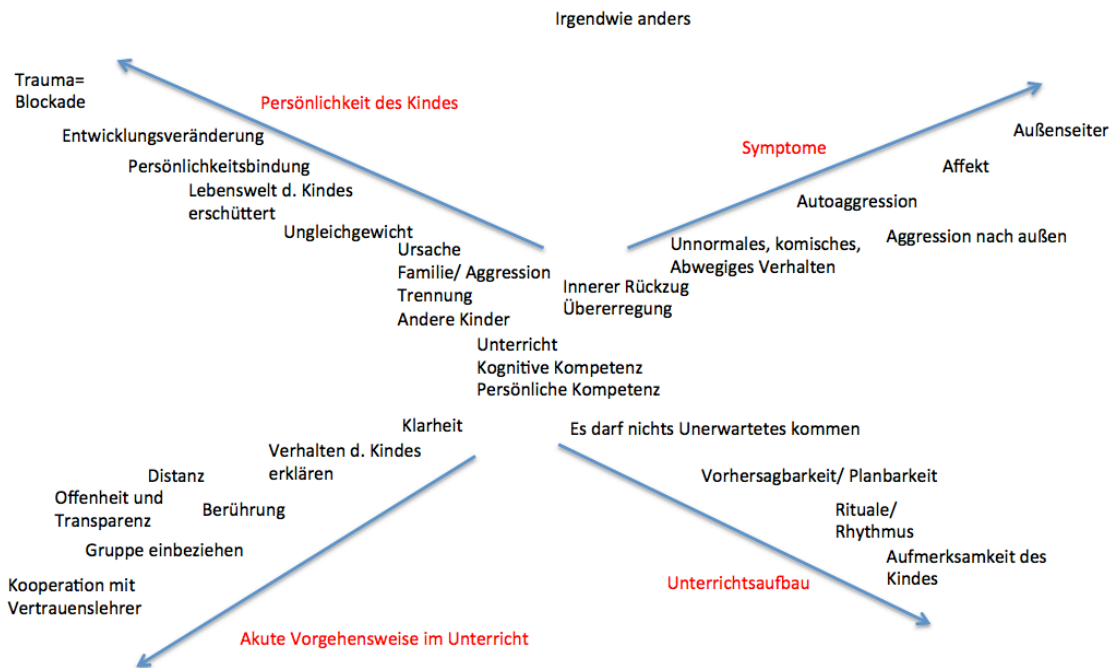


Abbildung 28: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 6)

LK 6 strukturiert ihre erwähnten Begriffe sehr stark und hierarchisiert sie. So steht der Unterricht, die kognitive und persönliche Kompetenz der Lehrkraft sowie des Kindes im Mittelpunkt. Diese Aspekte beeinflussen die Entwicklung des Kindes (Persönlichkeit des Kindes), die Ausprägung der Symptome, den Unterrichtsufbau und seine Durchführung sowie die situationsangemessene Reaktion auf das Verhalten des Kindes.

11.7.5 Lehrkraft 7



Abbildung 29: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 7)

LK 7 beschreibt die Ursachen von Traumafolgestörungen („Trauma- auslösende Dinge“), die Erkennungsmerkmale („Daran kann man ein traumatisiertes Kind erkennen“), ihre eigenen Aufgaben („Wie meine (Lehrer-)Person eine Hilfe sein kann“) und den angemessenen Umgang mit dem Kind sowie weitere Aspekte, die sie als „Sonstiges“ überschreibt. Erwähnenswert ist der Umstand, dass LK 7 ihre Lehrerpersönlichkeit beziehungsweise ihre Person als Hilfe benennt, die für das Kind hilfreich sein kann. Auch ist interessant, dass sie angibt, inwieweit man traumatisierte Kinder erkennen kann.

11.7.6 Lehrkraft 8

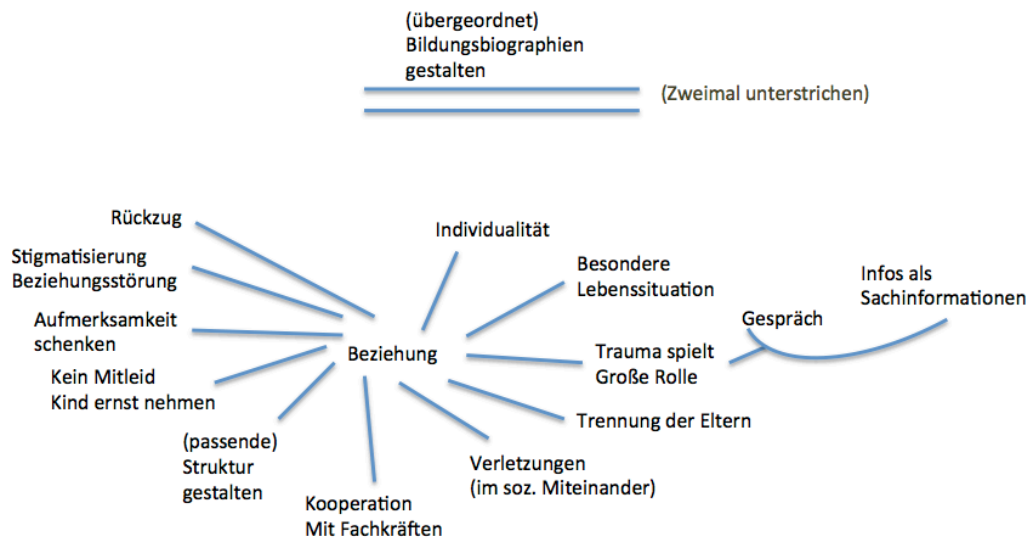


Abbildung 30: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 8)

LK 8 stellt ihre Beziehung zu dem Kind in die Mitte und macht es so zu einem zentralen Element ihres Lehrerhandelns. Diese Beziehung stellt sie jedoch unter das Dach der Gestaltung von Bildungsbiographien. Dieser Begriff impliziert, dass nicht nur die Vermittlung von Wissen gemeint ist, sondern auch Einfluss auf die Gestaltung der Biographien genommen wird.

Außerdem setzt sie die hohe Relevanz von Trauma für das Leben der Kinder in Beziehung zu Gesprächen und der Notwendigkeit von Sachinformationen zu diesem Thema.

11.7.7 Lehrkraft 9

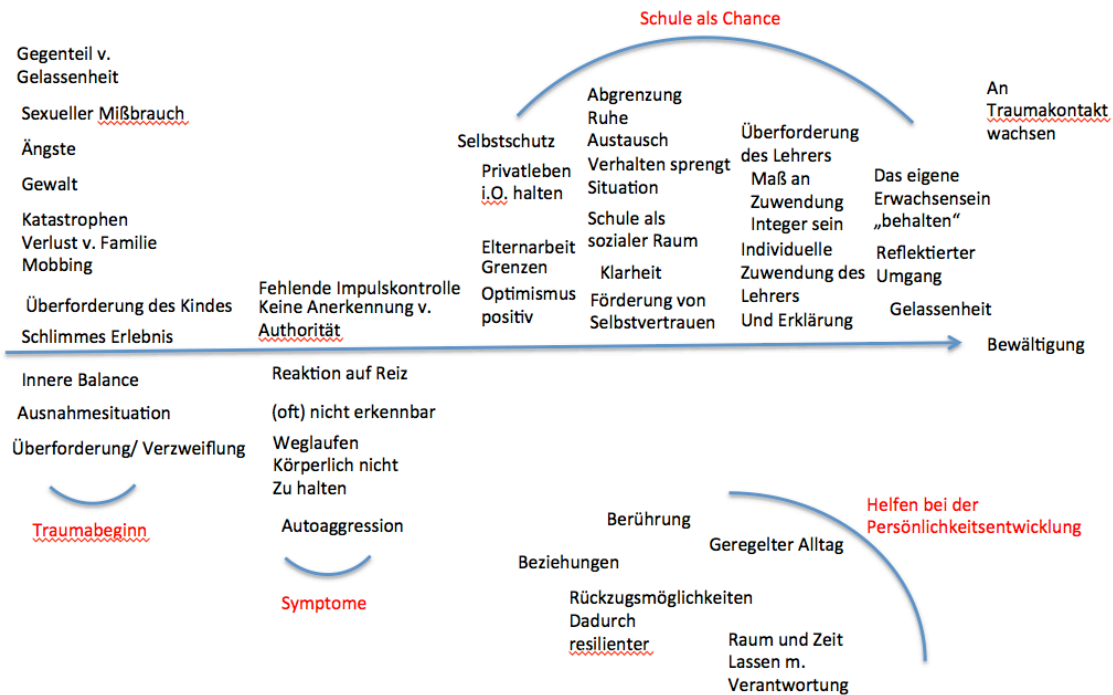


Abbildung 31: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 9)

LK 9 gliedert die Bereiche in Form einer linearen Bewältigung, dessen Beginn beim Ereignis liegt („Ausnahmesituation/ schlimmes Erlebnis“). Am Ende findet sich der Aspekt „am Traumakontakt wachsen“ und führt so einen Aspekt auf, der nicht nur eine Heilung impliziert, sondern auch etwas, das darüber hinausgeht.

Als große Hilfebereich nennt LK 9 die Schule sowie Hilfen, die die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder betreffen.

11.7.8 Lehrkraft 10

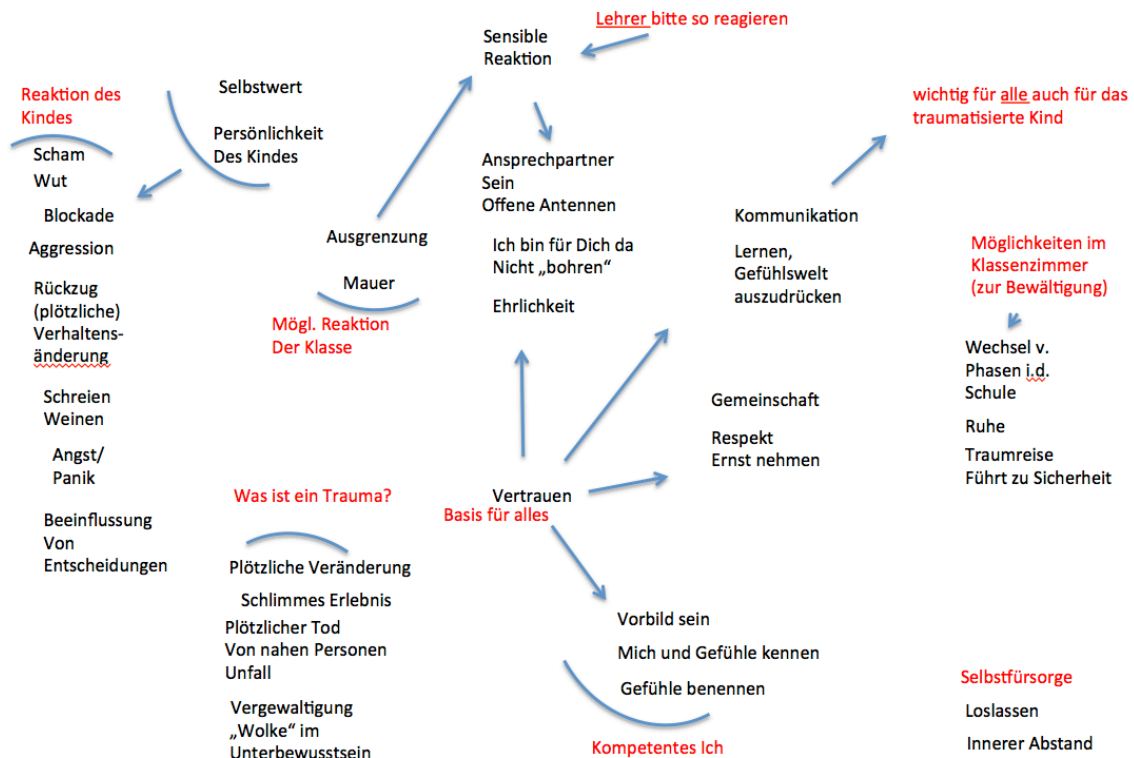


Abbildung 32: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 10)

Die Gliederung und Zusammensetzung der einzelnen Bereiche in dem Dokument von LK 10 weisen darauf hin, dass Vieles miteinander vernetzt ist. Sie macht dies mit Pfeilen deutlich, die zu anderen Bereichen führen. Zentral scheint für LK 10 Vertrauen zu sein, welches das kompetente Ich, die Voraussetzungen für eine adäquate Hilfe und die Reaktion der Lehrkraft betrifft.

Etwas abseits stellt LK 10 die Selbstfürsorge. Erwähnenswert ist außerdem der Zusammenhang der Reaktion der Lehrkraft mit der Reaktion der Klasse und impliziert so, dass beides miteinander verbunden ist und eine direkte Wirkung aufeinander hat.

Außerdem kann der Bereich „Was ist ein Trauma“ hervorgehoben werden, in dem Ursachen aufgelistet werden und sie somit impliziert, dass ein Trauma begrifflich als Ursache beziehungsweise Ereignis aufgefasst wird und nicht als Folge.

11.7.9 Lehrkraft 11

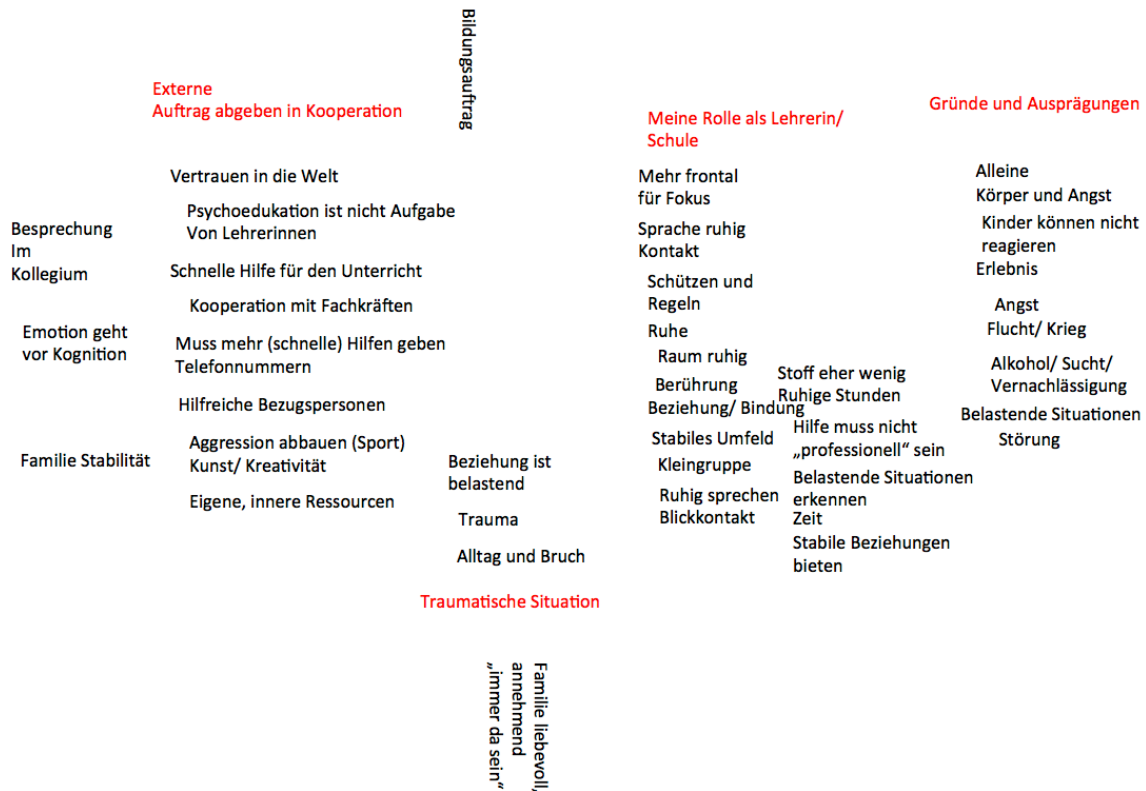


Abbildung 33: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 11)

Auffallend in dem Dokument von LK 11 sind die Rahmungen „Bildungsauftrag“ und „Familie“, die sie als wichtig erachtet. Außerdem stellt sie die traumatische Situation, also die Ursache relativ zentral. Es scheint so, als würde sie diese besonders beschäftigen und Einfluss auf ihre Rolle als Lehrerin beziehungsweise die Rolle der Schule nehmen. Sie weist mit diesem Umstand auch darauf hin, dass nicht nur die Ausprägung und Verarbeitung individuell gestaltet sind, sondern auch die Ursachen.

Anscheinend differenziert LK 11 jedoch zwischen der traumatischen Situation und den Gründen für eine Traumafolgestörung. Dies lässt annehmen, dass mit der traumatischen Situation nicht nur das originäre Ereignis mit diesem Begriff gemeint ist, sondern auch Folgesituationen, die sich im Schulalltag ergeben und Schutzreaktionen im Kind auslösen.

11.7.10 Lehrkraft 12

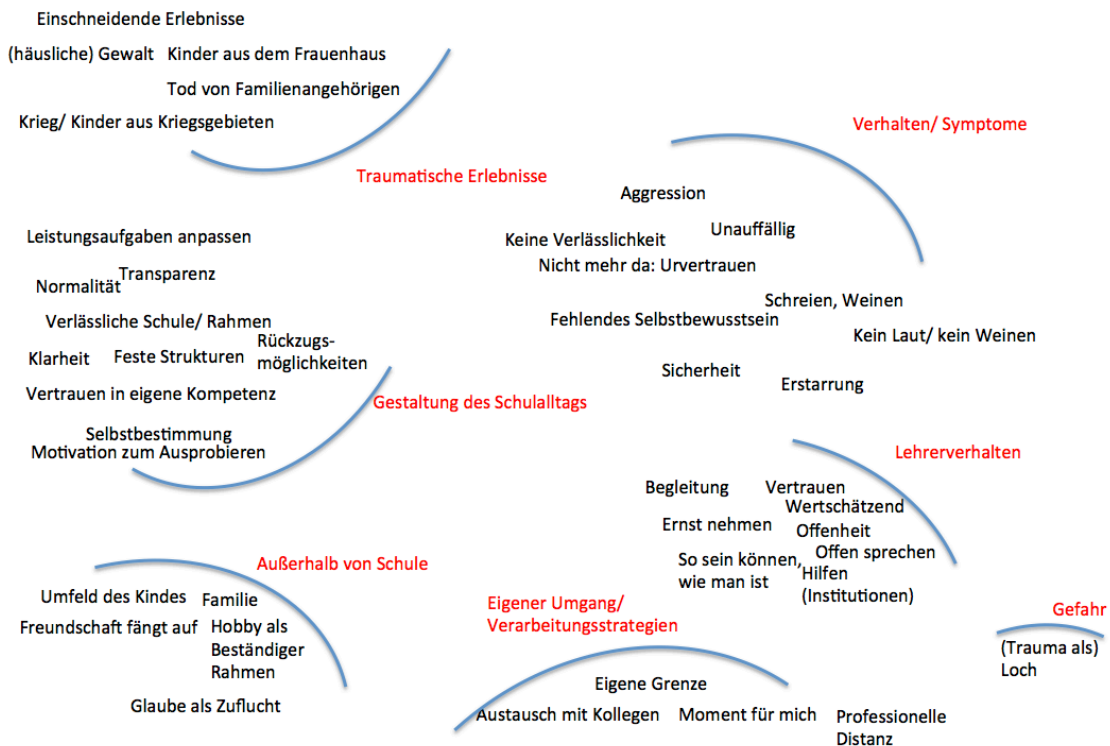


Abbildung 34: Ergebnis der Strukturlegetechnik (LK 12)

LK 12 gliedert ihr Dokument in ihr eigenes Verhalten („Eigener Umgang“, „Lehrerverhalten“), Symptome, Ursachen („Traumatische Erlebnisse“), Aspekte außerhalb der Schule und Gefahren für das betroffene Kind. Dabei ist LK 12 eine der wenigen Lehrkräfte, die auf Gefahren überhaupt hinweisen.

11.7.11 Zusammenfassung

Im Vergleich der verschiedenen SLT- Dokumente können einige Gemeinsamkeiten und Unterschiede festgestellt werden. So sind für die meisten Lehrkräfte Mitschüler beziehungsweise deren Hilfe und Mitarbeit im Kontext des betroffenen Schülers nicht entscheidend.

Interessant ist auch die unterschiedliche Art der Anordnung, die die Lehrkräfte verwenden. So stellen einige Lehrkräfte Verbindungen zwischen verschiedenen Bereichen her und machen so deutlich, dass diese in Abhängigkeit voneinander stehen und Einfluss aufeinander nehmen. Besonders ins Auge fällt hier die Strukturierung von LK 6, die sehr hierarchisch aufeinander aufbaut und viele Faktoren voneinander abhängig macht.

Aufschlussreich sind außerdem die Überschriften der Bereiche beziehungsweise die Benennung dieser. So wählt LK 5 nur grob zwei Bereiche und auch LK 8 scheinen nur wenige Aspekte so relevant, dass sie sie weiter differenzieren müsste.

Einige Lehrkräfte heben hervor, dass sie selber in den Prozess der Förderung eines traumatisierten Kindes eingebunden sind beziehungsweise ihre Persönlichkeit und Lehrerrolle betroffen ist. Dieses Hervorheben der eigenen Person impliziert auch ein Verständnis dafür, wie wichtig eine funktionierende und reflektierte Beziehung zwischen dem betroffenen Kind und der Lehrkraft ist.

Interessant ist, dass sich alle Lehrkräfte Gedanken über die Ursachen machen und diese in den Vorstellungen der Lehrkräfte vielfältig sind, doch wenige beziehen diese direkt in die Gestaltung ihres Unterrichts mit ein.

Wenige Lehrkräfte beziehen die eigene Gesundheit beziehungsweise ihren Schutz in ihr Handeln mit ein. Auch die Gefahren, die im Umgang mit traumatisierten Kindern für die Lehrkräfte zu finden sind, werden nicht erwähnt, wohl aber die Gefahren für das Kind.

12 Zusammenführung fachwissenschaftlicher Vorstellungen und der Vorstellungen der Lehrkräfte

12.1 Einleitung

Im Folgenden werden die Vorstellungen der Lehrkräfte mit den Vorstellungen der Bereiche Psychotraumatologie, der Lehr- Lernforschung und der Traumapädagogik abgeglichen und besprochen. Schwerpunkt und Ziel ist die Herstellung eines konstruktiven und adäquaten Verständnisses von psychotraumatologischen bzw. traumapädagogischen Grundlagen, ihren (somatischen) Folgen, angemessenen Haltungen und Einstellungen der Lehrkräfte und der Fördermöglichkeiten. Untersucht werden nicht nur die Vorstellungen der Lehrkräfte, die sich mit denen der Fachwissenschaften decken, sondern auch Lücken, die sich in den Vorstellungen der Lehrkräfte, aber auch in den fachlichen Vorstellungen finden lassen. Aus diesen wiederum ergeben sich Empfehlungen für die Qualifikation von Lehrkräften im Kontext von Traumafolgestörungen und dessen Konsequenzen für den Unterricht sowie Desiderata für die Forschung.

Die Zusammenführung gliedert sich wie folgt:

Zuerst werden die in kursiv gedruckten Aussagen der Lehrkräfte genannt, danach folgt die korrespondierende Vorstellung der Fachwissenschaft, anschließend werden diese beiden Teile verglichen. Diese Diskussion beinhaltet die Vorstellungen der Lehrkräfte, in denen sich Grundlagen und Lücken finden, die fachwissenschaftlichen Konzepte, aber auch Desiderate, die sich für die Fachwissenschaften aus den Vorstellungen der Lehrkräfte ergeben. Letzteres weist auf den explorativen Charakter dieser Arbeit hin, die versucht, das Themengebiet Traumafolgestörungen im Kontext schulischen Wirkens zu erforschen.

Verwiesen wird bei diesem Vorgehen außerdem auf die Kapitel der fachlichen Klärung, zum Beispiel: „FK 5.1“³⁶, da die Ausführungen zu fachlichen Konzepten aus der fachlichen Klärung entnommen sind. Anschließend wird dieser Vorgang zusammengefasst.

In dieser Auswertung kann es zu Redundanzen kommen, die durch die Besprechung der Lehrkraftvorstellungen in verschiedenen Kontexten resultieren, aber auch durch den Umstand, dass viele Lehrkräfte bestimmte Themenbereiche themenübergreifend erwähnen. Diese Redundanzen weisen auf eine Sättigung hin, die wiederum die Relevanz bestimmter Themenbereiche aufzeigen kann.

³⁶ Die Abkürzung „FK“ verweist auf die Fachliche Klärung (Kapitel 2-9)

12.2 Das betroffene Kind

12.2.1 Herausfordernde Situationen für betroffene Kinder in der Schule

- *Situationen, die das Kind herausfordern könnten...*
 - o *...sollten bekannt sein, damit präventiv gearbeitet werden kann.*
 - o *...können durch die Lehrkraft verhindert werden.*
 - o *...sind vielfältig.*
 - o *...bestehen unter anderem in der Gestaltung von Räumen (zum Beispiel Größe).*
 - o *...bestehen unter anderem aus der Abwesenheit von Bezugspersonen.*
- In der fachlichen Klärung als Risikofaktoren benannt, gestalten sich Situationen, die herausfordernd wirken können, sehr unterschiedlich. Viele Risikofaktoren, wie zum Beispiel jene, die in der Familie liegen, sind nur schwer für Lehrkräfte in Erfahrung zu bringen und deshalb nur schwer zu kompensieren. Die persönliche Bindung ist nach Werner (2009, 51) ein wichtiges Merkmal guter Qualität im Unterricht. Auch eine Sorge um die Schüler ist ein Merkmal dieser Beziehung (Hillenbrandt 2006, 201), doch ist die Quellenlage zum Fehlen einer Lehrkraft äußerst dürftig, die zuvor eine persönliche und nahe Bindung zu dem Kind hergestellt hat und ihre Abwesenheit zu einer herausfordernden Situation für das Kind wird. Die Schule sollte als sicherer Ort von traumatisierten Kindern wahrgenommen werden. Diese Wahrnehmung impliziert eine Gestaltung von Räumen, die dem Kind guttut und mit der es umgehen kann. So sollte der Raum, in dem das Kind lernt, vor Überforderung schützen, die aus zu viel Nähe oder zu viel Enge entstehen kann (Kühn 2011, 62).

Vgl. FK: 8.1/ 8.3/ 8.4

Lehrkräfte sind häufig mit dem Umstand konfrontiert, dass sie traumatischen Stress bei Kindern vermuten, aber die Ursache nicht kennen. Ihnen ist bewusst, dass die Ursachen sehr vielfältig sein können, kennen aber nicht die individuell ausgeprägten Wirkungsweisen von Ereignissen, die zu traumatischem Stress führen, in ihrem vollen Umfang. Lehrkräfte setzen ihre eigene Person als Bewältigungshilfe ein. Dieses Vorgehen kann sehr hilfreich sein, doch sind sich Lehrkräfte unsicher über die Auswirkungen, die ein Ausbleiben dieser Beziehung durch Krankheit, Klassenlehrerwechsel und Ähnlichem hat. Die persönliche Bindung macht außerdem die Trennung zwischen Beruf und Privatleben sehr schwer. Im Hinblick auf die Relevanz von letzterem im Zusammenhang mit seelischer Gesundheit und Psychohygiene ist dies ein nicht zu vernachlässigender Aspekt, da sich Lehrkräfte selber gefährden. Die Ereignisse und die Ursachen von Traumata sind gut erforscht. Die Schüler- Lehrer- Beziehung im Zusammenhang mit der

Bewältigung von traumatischen Erfahrungen stellt jedoch noch ein Desiderat dar.

12.2.2 Umfeld des Kindes

- *Das Umfeld des Kindes kann beides sein – hilfreich und schädlich für seine Entwicklung. Es kommt auf die individuelle Entstehung und Ausprägung des Traumas an.*
- Die Schule des Kindes sollte einen sicheren Ort darstellen, an dem sich das Kind nicht von intrusiven Erinnerungen bedrängt oder bedroht fühlt. Doch um das allgemeine Umfeld des Kindes derart zu gestalten, wird auch ein grundlegendes Verständnis der Bedürfnisse des Kindes vorausgesetzt, die oft nur schwer in Erfahrung zu bringen sind, da diese unter anderem eine Intervention von geschulten Spezialisten notwendig machen (Streek-Fischer 2006, 215). Das betreffende Kind sollte seine Umgebung verstehen und Prozesse und Wirkmechanismen nachvollziehen können. Diese Transparenz hat für das Kind zur Folge, dass es nicht das Gefühl hat, seinem Umfeld ausgeliefert zu sein, sondern es aktiv mitgestalten zu können. Das Umfeld sollte außerdem frei von Übergriffen und Täterkontakten sein. Auf diese Art kann es sein Umfeld als positiv wahrnehmen. Dies kann einen positiven Einfluss auf das Kind haben. Das Umfeld kann weiterhin positiv gestaltet sein, wenn die Personen, die das Umfeld des Kindes gestalten (und darstellen) Kenntnisse der Psychotraumatologie besitzen und so das Verhalten und die Hürden des Kindes richtig einschätzen und auf sie reagieren können. Auch eine individualisierte und einschätzbare Umgebung des Kindes kann sie zu einem sicheren Ort werden lassen (Lang 2011, 219).

Vgl. FK: 8.4.3/ 6.2.1/ 8.4/ 7.3.1

Lehrkräfte haben eine differenzierte Vorstellung zu hilfreichen Umfeldkonstellationen. Diese Vorstellungen äußern sich in dem Umstand, dass viele Lehrkräfte Umfeldfaktoren als negativ und positiv bewerten, je nachdem, wie sie geartet sind. Freunde können eine Hilfe darstellen, aber auch eine Gefahr, wenn das betroffene Kind gemobbt wird. Weniger gehen die Lehrkräfte jedoch auf die Voraussetzungen der Kinder ein, die eine Grundlage dafür sein sollte, wie ein förderliches Umfeld aussieht. Vielmehr stellen Lehrkräfte schädliche, negative, positive und hilfreiche Auswirkungen des Umfeldes fest, ohne die Bewältigungsmuster des Kindes miteinzubeziehen. Es stellt sich an dieser Stelle die Frage, wie Lehrkräfte mehr über die Hintergründe und konstitutionellen Voraussetzungen der Kinder erfahren können, oder ob sie dies überhaupt tun sollten, weil ihnen die Zeit, die Qualifikation und das entsprechende Berufsbild für eine solche Anamnese fehlt. Wirkfaktoren im Zusammenhang mit der Bewältigung von traumatischem Stress

sind relativ gut erforscht. Risiko- und Schutzfaktoren, die eine Bewältigung erschweren, oder erleichtern beziehungsweise die Entstehung einer Traumafolgestörung begünstigen, sind gut in der Fachliteratur zu finden. Teilbereiche dieses Umfeldes jedoch benötigen eine weitere empirischen Hinwendung, wie zum Beispiel die Aspekte Freizeit und der Einfluss von Freunden als Teil integrativer Förderkonzepte.

12.2.2.1 Religion

- *Religion und Glaube können eine Zuflucht darstellen.*
- *Religion kann helfen, mit Verlusterfahrungen umzugehen, löscht aber nicht die Bilder und Erinnerungen aus.*
- Religion kann eine positive Wirkung haben und wird unter anderem als Schutzfaktor gesehen, eine Posttraumatische Belastungsstörung zu überwinden (van der Kolk 2007, 7). Auch hinsichtlich der Auswirkungen von Terrorismus kann Religion die negativen Auswirkungen der gemachten Erfahrungen schwächen. Menschen, die sich als religiös bezeichnen, sind durch den charakteristischen Kontrollverlust, den traumatischen Stress zur Folge hat, weniger belastet, als nicht- religiöse Menschen.

Nach Pargament ist Religion eng mit Leid und Stress verbunden und kann in diesem Zusammenhang Wege und Mittel aufzeigen, sich von diesen Aspekten frei zu machen (Pargament 1997, 3).

Vgl. FK: 5.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich im Zusammenhang von Trauma und Religion mit den Konzepten aus den Fachwissenschaften.

- *Religion kann eine Gefahr darstellen, wenn die Betroffenen durch sie ihre Selbstständigkeit und Selbstkontrolle verlieren.*
- *Religion ist schädlich für die Entwicklung des Kindes, wenn sie fundamentalistisch ausgeprägt ist.*
- Die Wirkung von Religion als Schutzfaktor hinsichtlich traumatischen Stresses ist nicht vollständig geklärt. Fest steht, dass Religion nicht nur positive Aspekte hat. So sind religiöse Menschen in größerer Angst um ihre Verwandten und ihre Familie und aufmerksamer, was die mediale, familiäre Berichterstattung aus ihren Herkunftsländern betrifft.

Nach Winell (2014) kann Religion so schädlich auf die Entwicklung eines Menschen wirken, dass es als eigenständige Störung anerkannt sein sollte. Sie nennt diese Störung

„Religious Trauma Syndrome (RTS)“ und weist damit auf die starken, negativen Auswirkungen hin, die fundamental beziehungsweise orthodox ausgeprägte Religion auf Menschen hat, wenn diese die Religionsgemeinschaft verlassen wollen, oder Zweifel an ihrer Ausformung haben.

Vgl. FK. 5.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte enthalten die Erkenntnis, dass Religion nicht nur Schutz sondern auch Risikofaktor sein kann. Lehrkräfte sollten in diesem Zusammenhang mehr über Sekten und fundamentalistisch ausgeprägte Religionsstrukturen besitzen um anhand dieses Wissens adäquat reagieren zu können, d.h. die Möglichkeit von Traumata in Betracht ziehen.

- *Religion kann durch Jahresfeste strukturierend und damit heilsam wirken.*
- Rituale und strukturgebende Elemente sind für die Bewältigung traumatischen Stresses sehr wichtig (Streek-Fischer 2006). Strukturgebende Elemente, wie zum Beispiel ritualisierte Jahresfeste können in diesem Zusammenhang heilsam wirken.

Vgl. FK: 5.1/ 8.4.3/ 8.4.14/ 6.2.1

Lehrkräfte schätzen Religion unterschiedlich ein. Einerseits können eine religiöse Haltung und der Glaube (an Gott) dabei helfen, Traumafolgestörungen zu überwinden, andererseits können sie aber auch schaden, wenn sie fundamentalistisch ausgeprägt sind. Quasi-religiöse Vereinigungen, wie zum Beispiel Sekten und deren Einfluss auf Menschen, werden von ihnen nicht genannt. Stark im Vordergrund steht ein fundamentalistisch ausgeprägter Islam und dessen Ausprägung im Klassenzimmer, unter anderem Rollenbilder und das damit zusammenhängende Verständnis von Geschlechtergerechtigkeit, Anerkennung von Autorität und Gewaltbereitschaft. Wenig mit einbezogen sind kulturelle Aspekte (neben den bereits erwähnten), die mit verschiedenen Glaubensrichtungen einhergehen und den dafür erforderlichen Kompetenzen der Lehrkraft bezüglich interkultureller Bildung.

Religion erfährt in der Welt der Forschungswissenschaften eine Hinwendung, die sich jedoch eher auf die negativen Seiten religiöser Haltungen bezieht. So sind Traumata durch Riten, dem Verlassen von nach außen geschlossenen Religionsgemeinschaften und ähnlichem gut erforscht, es fehlen jedoch noch Daten zu den positiven Auswirkungen von Religion, um dieses Feld weiter und vollständig erschließen zu können. So zeigen die Vorstellungen ein Forschungsdesiderat in der Beziehung zwischen Kultur, Religion und Trauma auf. Die Fachwissenschaften und ihr Wissen über Religionen und ihre Ausprägung können Lehrkräften helfen, traumatisierte

Kinder zu fördern, die durch Religion zusätzlich vulnerabel werden oder durch ihre Auswirkungen traumatisiert wurden.

- *Lehrkräfte sollten Kinder dabei unterstützen, hinsichtlich (ihrer) der Religion ein kritisches Bewusstsein auszubilden. Es stellt sich aber die Frage, ob Kinder theologische Diskurse schon nachvollziehen können.*
- Religion und Ideologie können kritisch hinterfragt werden. Diese Kritik kann überlieferte Texte und ihre Interpretation einschließen, aber auch Rituale und das Selbstverständnis der betreffenden Religion. Des Weiteren kann es wichtig sein, die Verflechtungen von Religion und Politik zu thematisieren (Albrecht 2006).

Vgl.: FK: 5.1

Die von einigen Lehrkräften angeregte Aufklärung über fundamentalistisch- religiöse Strömungen kann sehr hilfreich sein, doch was diese Aufklärung im Hinblick auf die Bewältigung religionsbezogener Traumata bewirkt, ist nicht geklärt. So können zum Beispiel Retraumatisierungen erfolgen, da die Religionszugehörigkeit eng mit der Lebenswirklichkeit des Kindes verknüpft ist. Eine Aufklärung kann damit auch negative Auswirkungen haben, wenn interkulturelle Kompetenzen der Lehrkraft beziehungsweise das Wissen über die betreffenden Religionen und den damit zusammenhängenden Kulturen nicht gegeben sind und die eigene Meinung zu Religion und Selbstbild als Standard von der Lehrkraft gesetzt wird und damit unter anderem das Lehrer-Schüler- Machtgefälle genutzt wird. Die Vorstellungen der Lehrkräfte können erweitert werden. Fachwissen über Psychoedukation und religiöse Ausprägungen, ihre Auswirkungen für die Lebenswirklichkeit der Kinder und ihre Wirksamkeit als Schutz- und Risikofaktoren sowie die Erkenntnis, dass es mehrere, gültige Lebensentwürfe gibt, ist nötig, um Aufklärung über Religion heilsam wirken zu lassen. Es stellt sich die Frage nach der Zuständigkeit: So wäre ein Religionslehrkraft eventuell besser für solche Gespräche qualifiziert und fachlich gerüstet.

- *Die Eltern spielen in der religiösen Erziehung und der damit verbundenen Ausprägung und Auswirkung auf das Leben der Kinder keine unwesentliche Rolle.*
- Eltern haben das Recht, ihr Kind nach den religiösen Maßstäben zu erziehen, wie sie dies für richtig halten (Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz 1921 beziehungsweise 2008). Dieses Recht ist sehr alt, regelt jedoch nicht das Ausmaß der religiösen Erziehung. In Anbetracht des Rechtes von Kindern, sich mit dem 12. Lebensjahr von der religiösen

Erziehung der Eltern frei zu machen, erscheint dieses Gesetz sinnvoll. Doch praktisch ist dies wohl kaum nachzuvollziehen, denn eine fundamentalistisch geprägte Erziehung ist schwer zu überwinden, auch bezieht sich dieses Gesetz auf christliche Erziehung. Muslimisch geprägte Erziehung sieht einen religiösen Lernweg vor, der sich über Jahrzehnte, wenn nicht gar das ganze Leben hinzieht. Auch nehmen manche muslimische Eltern in Deutschland die religiöse Erziehung ernster als in ihren Herkunftsländern, da sie christlich- westliche Einflüsse fürchten (Schirmmacher 2014 o. S.).

Vgl. FK: 5.1

Eltern spielen eine wichtige Rolle im Berufsleben von Lehrkräften. Sie haben einen nicht unerheblichen Einfluss auf den Bildungsweg des Kindes, die Vorstellung der Lehrkräfte trifft somit zu. Nicht erforscht sind Wirkungsmechanismen, die die Verbindung von religiöser Erziehung beziehungsweise Prägung und der Entstehung beziehungsweise Bewältigung von Trauma untersucht. Welche Rolle spielen die Eltern und ihre Haltung? Wie wird vermittelt? Was wird vermittelt?

- *Kulturelle Unterschiede führen zu Schwierigkeiten hinsichtlich des Rollenbildes und damit der Autorität von Lehrerinnen.*
- Nach Biesinger, Stehle und Hiller (2011) werden in der religiösen Erziehung weniger Rituale und Strukturen übernommen und verinnerlicht, sondern Haltungen und Einstellungen, was die Relevanz für die Schule, zum Beispiel hinsichtlich geschlechtsspezifischer Rollenbilder, verstärkt.

Vgl. FK: 5.1/ 5.6

Die Lehrkräfte haben eine durchaus kompatible Vorstellung zu den fachwissenschaftlichen Konzepten. Hinzuzufügen wäre jedoch, dass nicht jede Religion statische Geschlechterbilder prägt, sondern diese auch flexibel handhaben können und nicht jeder Anhänger einer Religion die gleiche intensive Verbundenheit mit den sozialen Strukturen einer Religion hat. Wünschenswert wäre so eine Erweiterung der Lehrervorstellungen um differenziertes Wissen über Religionen, Kulturen und deren Vorstellungen von Geschlechtergerechtigkeit und den damit verbundenen Freiheiten beziehungsweise Anerkennung von Frauen und Mädchen.

- *„Gott“ kann auch verantwortlich für die Ereignisse sein, die zu traumatischem Stress geführt haben und kann somit als Täter wahrgenommen werden.*

- Es gibt eine Vielzahl von Publikationen, die das Thema Gott als Täter behandelt beziehungsweise die Frage: „Warum hat Gott dies zugelassen“. Sie bedienen jedoch leider keine wissenschaftlichen Standards, wie zum Beispiel im Blog („Du bist frei“) von Stefanie Rösch (2013). Eine andere Variante dieses Themas, das fachwissenschaftlich erörtert wird, ist das der Sekten und fundamentalen Ausprägungen von Religion. Diese können Kultmisshandlungen und rituelle Gewalt zur Folge haben (Huber 2003).

Vgl. FK: 5.1

Eine religiöse Gemeinschaft kann durchaus für traumatischen Stress durch die Wirkung verschiedener Faktoren verantwortlich sein und damit der mit der Gemeinschaft verbundene „Gott“ als Mitwirker und Verursacher beziehungsweise als jemand der das Unheil zugelassen hat, wahrgenommen werden. Vorherrschend ist jedoch Religion als Kraft und Trost- spendende Einrichtung in der Wahrnehmung der Lehrkräfte.

In diesem Zusammenhang sei noch einmal darauf hingewiesen, dass die Beziehung zwischen Religion und der Bewältigung und der Entstehung von Trauma noch nicht hinreichend erforscht ist.

12.2.2.2 Umgang mit und Konsum von Medien

- *Computerspiele, insbesondere jene, die Gewalt und die Handhabung von Waffen zum Inhalt haben, können schädlich für Kinder sein, die Kriegserfahrungen gemacht haben.*
- Digitale Medien, wie zum Beispiel Spiele, können auf Kinder ungünstige Auswirkungen haben, wenn der Umgang mit ihnen nicht reflektiert wird. Sie überfordern ein traumatisiertes Kind in der Weise, als dass es ohnehin schon Schwierigkeiten hat, Reize zu diskriminieren, sich angenehmen und neutralen Stimuli zuzuwenden. Die Informationsflut aus den digitalen Medien scheint in diesem Zusammenhang etwas zu sein, das weniger förderlich für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes ist. Computerspiele ermöglichen aber auch die Kontaktaufnahme und Interaktion mit der realen und virtuellen Welt, sie vertreiben Langeweile und ermöglichen Wettbewerb, Kooperation und Stimmungsregulation (Fröhlich/ Lehmkuhl 2011, 2).

Computerspiele können auch zur Minderung der Häufung von Flashbacks eingesetzt werden und können somit positive Effekte haben (Holmes/ Elly Deprose 2012). Digitale Medien sind somit beides: Schutz- und Risikofaktor.

Vgl. FK: 5.2

Digitale Medien können sehr ungünstige Auswirkungen auf die Entwicklung und das Lernen von Kindern haben, wenn sie unreflektiert und unbegleitet benutzt werden, daher ist die Vorstellung der Lehrkräfte adäquat. Sie sind aber auch unzureichend und müssen um Folgendes erweitert werden: Digitale Medien haben nicht nur negative Auswirkungen auf die Kinder, sondern auch positive, insbesondere im Hinblick auf traumatisierte Kinder können diese sogar in der Therapie eingesetzt werden. Sie ermöglichen soziale Interaktion. Es mag eine Herausforderung sein, Lehrkräften diese Sichtweise zu vermitteln, da die schlechten Erfahrungen der Lehrkräfte mit der Nutzung von Medien durch Schüler überwiegen.

12.2.2.3 Familie

- *Die Familie hat einen großen negativen und positiven Einfluss auf die Entwicklung des Kindes.*
- Die Familie wirkt als Schutz- und als Risikofaktor für die Entwicklung eines Kindes. So sind feste Bezugspersonen, die stabil und verlässlich sind, ein wichtiger Bestandteil der positiven Entwicklung eines Kindes ebenso wie Strukturen und Regeln innerhalb der Familie, die verfügbare emotionale Unterstützung und Vorhandensein positiver Rollenbilder (Fingerle 2010, 122) (FK 5.2).

Betrachtet man das Störungsbild des transgenerationalen Traumas, so findet man in diesem Zusammenhang Wirkungen auf die Entwicklung des Kindes. Erlebte Traumata der Eltern können durch eine projektive Identifizierung an die Kinder weiter gegeben werden (Schmidt 2012, 44). Die Erlebnisse werden den Kindern „implantiert“ (Hirsch 2004, 60).

Es ist jedoch nicht erwiesen, dass Ereignisse, die durch nahe Verwandte ausgelöst werden, einen stärkeren pathogenen Einfluss auf Kinder haben, als Ereignisse, die durch nicht-nahestehende Personen ausgelöst werden (Wöller 2006, 22).

Vgl. FK: 5.3/ 2.4.7/ 2.3.7

Die Familie hat einen großen Einfluss auf die Entwicklung von Kindern. Dieser Einfluss kann negativ und positiv sein, so dass die Vorstellungen der Lehrkräfte angemessen sind. Es fehlen jedoch Anmerkungen und Äußerungen zur Begegnung mit diesen Aspekten, die zu einer Verbesserung der Symptomatik und der Lernleistung führen können. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten dahingehend erweitert werden. Die Fachwissenschaften müssen ebenso eine Erweiterung erfahren. So sind viele Konzepte beschrieben, wie mit Eltern und Familien traumatisierter Kinder in sozialpädagogischen Kontexten umgegangen werden kann, doch kaum über die Arbeit beziehungsweise Kooperation mit traumatisierten Kindern und

ihren nicht selten selber traumatisierten Eltern in der Schule.

- *Der (Stief-) Vater wird oft als Täter wahrgenommen.*
- Frauen beziehungsweise Mütter werden im Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch an den eigenen Kindern kaum erwähnt. Der typische Täter ist zwischen 18 und 21 Jahre alt und neuer Partner der Mutter. Es muss erwähnt werden, dass eine Verallgemeinerung dieser Zusammenhänge jedoch kaum möglich ist (Nedopil 2007, 239). Mütter haben einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Entwicklung des Kindes und sind häufiger in körperliche Züchtigung involviert. 75% der Mütter gaben an, ihre eigenen Kinder körperlich zu erziehen. Sie dulden, verleugnen und übersehen Inzest und sexuellen Missbrauch in der Familie (Heinrichs/ Hahlweg 2009, 260). Nach Bang sind weniger als 10% der Täter die Väter der Betroffenen (Bang 2011, 17).

Vgl. FK 5.3

Der Täter beziehungsweise die Täterin ist nicht immer männlich und selten der leibliche Vater. Häufig ist es tatsächlich der Stiefvater des Kindes, der zum Täter wird. Aber auch Mütter werden in einem größeren Maße, als die Vorstellungen der Lehrkräfte implizieren, zu Täterinnen, dies aber eher im Hinblick auf das Erziehungsverhalten. Die Vorstellungen der Lehrkräfte müssen in diesem Zusammenhang eine Vorstellungsänderung („Conceptual Change“) erfahren, da sie nicht zutreffen. Bleiben diese Vorstellungen bestehen, so besteht die Gefahr von Vorurteilen und einem Verdacht, der sich eventuell als falsch herausstellt. Dieser Prozess kann sich äußerst schädlich auf innerfamiliäre Strukturen und die Strukturen des Umfelds auswirken und das Verhältnis zwischen Lehrkraft und Elternhaus zerrütten.

- *Schädliche Ereignisse sind die Zeugenschaft von Gewalt, das Erleiden von Gewalt, wie zum Beispiel sexuellen Missbrauchs und die Trennung der Eltern, ohne diesen Prozess für die Kinder transparent zu machen.*
- *Wichtig ist bei Trennungen der Eltern, dass Kinder wissen, dass diese Trennung nichts mit ihnen zu tun hat.*
- Die Ursachen für ein traumatisches Erleben in einer Familie sind vielfältig. Es können unterschiedlichste Arten von Gewalt vorkommen: So gibt es physische, sexuelle, psychische und verbale Gewalt, aber auch Aggression gegen Sachen, die für den Geschädigten einen Wert haben sowie die Androhung von Gewalt.

Trennungen sind für Kinder zwischen 7 und 14 Jahren am schwersten zu verarbeiten (Eckhardt 2005, 117f). Eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst diese Verarbeitung. So können Eltern, die sich trennen, durch Kooperation und Vermeidung der Instrumentalisierung des Kindes für die eigenen Ziele und Zwecke und dessen allgemeine Involvierung in den Streit und den Prozess der Trennung, viel erreichen und eine Traumafolgestörung die ihre Ursache in der Trennung der Eltern hat, zum großen Teil vermeiden.

Vgl. FK: 5.3

Die Trennung der Eltern kann für Kinder sehr schwer zu bewältigen sein. Wichtig für eine Trennung, die dem Kind nicht schadet, sind eine gute Begleitung und der konstruktive sowie transparente Umgang mit dem Prozess der Trennung. Die Aussagen der Lehrkräfte treffen somit zu, auch hinsichtlich der Vielfältigkeit von Gewaltformen, die zu einer Traumatisierung führen.

- *Familien aus Krisengebieten nehmen eine besondere Stellung ein: Eltern können genauso traumatisiert wie ihre Kinder sein. Je nach Verarbeitung der Eltern kann dies hilfreich oder sehr schädlich sein.*
- Von Krieg und Gewalt betroffene Eltern können einen sehr negativen Einfluss auf die Entwicklung ihres Kindes haben, da die transgenerationale Weitergabe von Traumata viele Symptome im Kind hervorruft, die einer PTBS ähneln, ohne dass das Kind selber direkt traumatisiert worden ist. Kinder übernehmen eine Stellvertreterposition und versuchen, ein erfolgreiches Leben zu führen, dass aber angesichts des Schmerzes und des Leids der Eltern nur schwer durchzuführen ist (Beckrath- Wilking et al. 2013, 263f). Kinder sind in diesem Zusammenhang Symptomträger und leiden unter einer Vielzahl von Symptomen, wie zum Beispiel Eneuresis, ADHS und diffusen Schmerzstörungen. Weniger auffällig sind Kinder, die in die Versorgerrolle schlüpfen, weil sie die Sprache besser können und sich so um die Belange der Familie kümmern, weil die Eltern trauern. Ihre eigene Trauer darf oder kann dabei nicht ausgelebt werden (Kaleitzidis 2013, 64).

Vgl. FK: 5.3

Die Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund beziehungsweise Fluchterfahrung, sind eher gefährdet, traumatisiert zu werden, als Kinder, deren Eltern keinen Migrationshintergrund aufweisen. Dies ist jedoch individuell abhängig von der jeweiligen Situation, der

Herkunftskultur und der integrativen Bemühungen sowie des Umfeldes der Familie. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind in diesem Zusammenhang zwar richtig, aber nicht vollständig, da sie nicht die situativen Bedingungen mit einbeziehen. Eine Aufklärung der Lehrkräfte und somit eine Erweiterung ihrer Vorstellungen scheint in diesem Zusammenhang sehr wichtig zu sein, da sonst relevante Faktoren vernachlässigt werden und ungünstige Urteile und Prognosen gefällt werden könnten.

- *Kinder erleben weniger Nähe, Verlässlichkeit und Ehrlichkeit zu Hause.*
- Das Ethos der bürgerlichen Familie (Zimmermann 2010, 87) Verlässlichkeit, Ehrlichkeit, Fleiß, Respekt und die Sorge um andere sowie der Wille, Verantwortung zu übernehmen ist tief in der Gesellschaft verankert. Tatsächlich scheint es eher eine Rückbesinnung auf Werte wie Ehrlichkeit, Verlässlichkeit et cetera zu geben, die in Familien Anwendung finden (Kloepfer 2012, 95).

Zu der Aussage der Lehrkräfte gibt es kaum Publikationen. Auch ist es nicht einfach, die genannten Werte zu operationalisieren und diese zu erheben. Es ergibt sich ein Forschungsdesiderat, das Beziehungs- und Erziehungsdynamiken innerhalb der Familie hinsichtlich der Entstehung und der Bewältigung von Traumata und dessen historischen Verlauf untersucht. Die Lehrkräfte weisen hiermit auf die Notwendigkeit einer Erweiterung fachlicher Konzepte hin, die die Arbeit mit traumatisierten Kindern erleichtern können beziehungsweise Ursachen und Verhaltensweisen (für Lehrkräfte) besser verständlich machen.

- *Die Kooperation zwischen Eltern und Schule ist wichtig, funktioniert aber häufig nicht gut, weil meistens der Vater nicht zu Gesprächen kommt. Das gilt hauptsächlich für Familien mit Migrationshintergrund.*
- Elternarbeit beziehungsweise die Kooperation zwischen Elternhaus und Schule wird im Zuge der Unterstützung von Kindern mit Migrationshintergrund zunehmend wichtig. Diese Kooperation gestaltet sich durch viele Faktoren sehr hürdenreich. Kulturelle Unterschiede und damit verbundene, mangelnde interkulturelle Kompetenzen, Desinteresse und Statusängste der Eltern sowie begrenzt verfügbare Zeit der Eltern erschweren diese Kooperation (Günesli 2009, 69). Lehrkräfte haben ebenfalls einen großen Einfluss auf die gelingende Kooperation zwischen Eltern und Schule. Wenn diese akzeptieren, dass Eltern Experten für ihre eigenen Kinder sind und so Eltern bewusst

in schulische Prozesse mit einbeziehen, kann das pädagogisch bedeutsame Handlungsfeld Elternarbeit positiv gehandhabt werden (Geissler 2014, 11f./ Heinrich Böll Stiftung 2004, 62). Familien mit Migrationshintergrund haben es in dieser Hinsicht schwerer, als Familien deutscher Abstammung. Sie kämpfen mit Schichtarbeit, Sprachschwierigkeiten und treffen auf mangelnde interkulturelle Kompetenz seitens der Lehrkräfte (Günesli 2009, 69).

Vgl. FK: 5.6/7.4.11

Die Zusammenarbeit von Eltern und Schule benötigt die Beteiligung aller Akteure. So sind Eltern mit Migrationshintergrund mit besonderen Hürden konfrontiert, die auch die Kompetenz der Lehrkräfte einschließt. So kommen Väter eventuell häufiger nicht zu Elternabenden doch hat dies verschiedene Gründe, die in die Elternarbeit mit einbezogen werden sollten. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind unvollständig und müssen erweitert werden. Auch ist die Gefahr der Stigmatisierung groß, wenn es um Familien mit Migrationshintergrund geht. Es stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, ob Familien ohne Migrationshintergrund ähnliche Versäumnisse zeigen, wie dies Familien mit Migrationshintergrund tun. Zentral scheint außerdem zu sein, dass Wohl des Kindes in den Mittelpunkt zu rücken und nicht die Versäumnisse der Eltern beziehungsweise der Lehrkräfte, da Kinder, die durch eine Flucht traumatisiert sind, eine besondere Hinwendung auch zu familiären Verhältnissen benötigen.

- *Die Rolle der erweiterten Familie, wie Großeltern, ist wichtig, da diese als alternative Ansprechpartner dienen können.*
- Die erweiterte Familie kann als wichtiger Faktor wirken, wenn Kinder traumatischen Stress verarbeiten müssen. Es kommt hierbei jedoch auf die Einstellung der erwachsenen Personen bezüglich des Umgangs mit Sterben, Tod und Trauer an (Gyber-Stauber 2005, 151). Die erweiterte Familie stellt aber auch einen erheblichen Teil der Täter dar, unter anderem Großväter, Onkel, und Cousins (Bang 2011, 17).

Vgl. FK: 5.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat. Es lässt sich jedoch hinzufügen, dass die erweiterte Familie einen nicht unerheblichen Teil der Täter und Täterinnen ausmacht und damit eine Gefahr für die Entwicklung der Kinder darstellen kann. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind deshalb zu erweitern, da sie Wissen um die Entstehung von Traumata und

der Förderung von traumatisierten Kindern innerhalb von Familienzusammenhängen benötigen. Aber auch die Psychotraumatologie beziehungsweise die Traumapädagogik haben sich nur bedingt mit den Zusammenhängen zwischen Familie, Traumabearbeitung und -entstehung und Schule, beziehungsweise Lehrkraft beschäftigt. Fachliche Vorstellungen zu diesen Thematiken müssen deshalb ebenso erweitert werden.

- *Das Verständnis der Eltern, ihre Fähigkeit zu verzeihen und die vorbehaltlose Unterstützung ihrer Kinder sind wichtige Faktoren in der Erziehung, dies kann in Form von Gesprächsangeboten geschehen.*
- Die Beziehung zwischen Eltern und ihrem Kind ist eine sehr tiefgehende und wirkungsvolle. Ein traumatisiertes Kind jedoch reagiert anders als andere Kinder und zeigt Verhaltensauffälligkeiten, wie Aggression oder sexualisiertes Verhalten, mit denen Eltern schwer umgehen können. Auch Vorstellungen, die Eltern durch die Schilderungen der Kinder erfahren, sind schwer für sie zu verarbeiten. Es ergibt sich ein hohes Konfliktpotential (Bang 2011). Wenn Verständnis und Verzeihen wenig oder keine Rolle in der Familie spielen, das Klima konflikthaft ist und wenig Offenheit herrscht, so kann traumatischer Stress kaum bewältigt werden. Es ist darauf hinzuweisen, dass das Befinden von Eltern und die damit zusammenhängende Auswirkung auf die Haltung von Eltern kaum erforscht ist (Landolt 2012, 86ff).

Vgl. FK: 5.3

Die Hinwendung von Eltern zu ihrem Kind scheint ein Schlüsselfaktor in der Bewältigung von traumatischem Stress in Familien zu sein. Die Haltung der Eltern und ihre eigene seelische Verfassung spielen dabei eine wichtige Rolle, deshalb ist die Vorstellung der Lehrkräfte nicht ganz vollständig und muss um die Kenntnis von Haltungen und Einstellungen und ihrer Wirkung innerhalb der Familie, insbesondere der Eltern ergänzt werden. Auch Traumapädagogik und Psychotraumatologie benötigen diese Erweiterung im Zusammenhang mit Schule und ihren Lehrkräften.

- *Die Vermittlung von Urvertrauen ist wichtig. Die Zerstörung des Urvertrauens zieht große Konsequenzen nach sich und ist sehr schädlich für die Entwicklung des Kindes.*
- Urvertrauen wird als Vertrauen in die prinzipielle Berechenbarkeit und Verlässlichkeit menschlicher Beziehungen definiert (Hirsch 2004, 3) und steht in engem Zusammenhang mit Anerkennung, Empfinden von Sicherheit und Geborgenheit, welche wiederum zu

Selbstvertrauen führen. Ist das Urvertrauen erschüttert, so zieht es Auswirkungen auf die Art und Weise nach sich, wie das betreffende Kind auf seine Umwelt reagiert, da sie unberechenbar und damit gefährlich wird (Bang 2011, 17).

Vgl. FK: 5.8

Vertrauen ist im Hinblick auf die Bewältigung von traumatischem Stress, auch im Zusammenhang mit dem Konzept des sicheren Ortes, ein wichtiger Faktor. Die Enttäuschung dieses Vertrauens zieht negative Konsequenzen nach sich, so dass die Vorstellungen der Lehrkräfte mit den Konzepten der fachlichen Klärung korrespondieren. Der Begriff Urvertrauen und dessen Enttäuschung sowie die damit verbundenen Auswirkungen auf das Feld Schule sind jedoch nicht hinreichend geklärt und bedürfen einer Erweiterung durch fachwissenschaftliche Exploration.

- *Sozialpädagogische Hilfen können förderlich bei innerfamiliaren Bewältigungsversuchen sein.*
- Sozialpädagogische Familienhilfen, die innerfamiliär unterstützen und beraten, können eine große Hilfe für die Bewältigung traumatischen Stresses sein. Diese Hilfe muss jedoch fachgerecht und kompetent ausgeführt werden. Sie setzt die Fähigkeit der Selbstreflexion der Fachkräfte voraus, um traumatische Übertragungen und Gegenreaktionen zu vermeiden, auch sollten diese Fachkräfte, wie Traumapädagogen, mit einem ausreichenden und fundierten Wissen über die Grundlagen der Psychotraumatologie ausgestattet sein (WEIB 2014, 148). Die Haltung sollte der einer Familienhilfe angemessen sein und stellt einen großen Wirkfaktor dar, diese drückt Wertschätzung aus und unterstützt das eigenverantwortliche Handeln (Baierl 2014a, 152).

Die Arbeit mit Eltern nimmt einen großen Teil der Unterstützungsangebote ein. Es gilt, das Kindeswohl zu wahren und das Elternwohl sowie ihre bisherigen Leistungen zu würdigen (Baierl 2014a, 152).

Ist die Haltung, Ausbildung und Verfügbarkeit von traumasensiblen Kompetenzen gegeben, kann eine sozialpädagogische Familienhilfe mit traumapädagogischen, bzw. psychotraumatologischen Kompetenzen sehr hilfreich in der Bewältigung von Traumata sein. Die Vorstellung der Lehrkräfte ist damit zutreffend. Deutlich zeichnet sich aber auch ab, dass in dem Bereich der Sozialpädagogik, wie auch der allgemeinen Pädagogik noch ein großer

Forschungsbedarf in Form von qualitativen und quantitativen Erhebungen existiert und die Fachwissenschaften um Erkenntnisse in diesen Bereichen erweitert werden müssen.

12.2.2.4 Freunde

- *Kinder, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, gruppieren sich zusammen*
- Traumatisierte Kinder suchen sich eher Freunde, die ebenso traumatisiert sind, oder ähnliches erlebt haben (Taylor et. al 1997, 34).

Die Vorstellungen der Lehrkräfte korrespondieren mit den Konzepten der fachlichen Klärung, doch ist darauf hinzuweisen, dass fachliche Vorstellungen eventuell aktualisiert werden könnten.

- *Freunde können vorbehaltlos mit dem betreffenden Kind reden und es unterstützen, als Ansprechpartner dienen, es motivieren und Mut zusprechen.*
- *Freunde werden durch extrinsisches Verhalten überrascht.*
- *Freunde müssen geschützt werden.*
- *Freunde können integraler Bestandteil von Förderprogrammen sein.*
- Freunde haben eine andere Beziehung zu den Betroffenen als Lehrkräfte und können sich mit ihnen über die Geschehnisse unterhalten. Traumatisierte Schüler bekommen durch Freunde Trost und Beistand über einen sehr viel längeren Zeitraum und zeitintensiver als dies Betreuer, Therapeuten und Pädagogen zu leisten vermögen (Siegrist-Müller 2005, 197; Purscher 2006, 195). Der Einbezug dieser Personen, die in einer engen Beziehung zu dem Kind stehen, ist daher von großer Relevanz für die Förderung von traumatisierten Kindern. Auch die Wiederaufnahme von Kontakten und der Abbau von Angst, dass Freunde das Geschehene ansprechen könnten, ebenso wie die Aufklärung von Freunden (in diesem Fall, der etwas weiter gefasste Begriff „Peers“) über Verhaltensweisen und Gefahren. Sie dienen als „soziale Ressource“ (Krüsmann, Müller-Cyran 2005 151f). Freunde und enge Bezugspersonen in Förderprogramme einzubinden, ist eine gute Möglichkeit für das Kind, sich nicht nur in „offiziellen“ Beratungsangeboten auszutauschen, sondern auch in informellen Settings (De L. Horne/ Watts 1994, 77f). Traumatisierte Kinder sollten lernen, Ängste abzubauen, dass unkontrollierbare und bedrohliche Zustände auftreten können. Durch die Zuwendung von Freunden fühlen Kinder sich aufgehoben (Krüsmann, Müller-Cyran 2005, 151f). Jedoch können Kinder, Mitschüler und Geschwister auch einen äußerst schädlichen Einfluss auf die

Entwicklung des betreffenden Kindes haben, wenn die Beziehung von einem unausgeglichene Machtverhältnis besteht, wie im Folgenden aufgezeigt wird.

Vgl. FK: 5.5

Freunde können ein integraler Bestandteil von Förderprogrammen sein. Dies hängt jedoch maßgeblich von einigen Faktoren ab, die nicht nur das Wohl des traumatisierten Kindes betreffen, sondern auch das des Freundes, da dieser sich Gefahren aussetzt, die nur bedingt nicht-qualifizierten Bezugspersonen zugemutet werden können. Auffälliges Verhalten und der Umgang damit scheint in diesem Zusammenhang weniger ausschlaggebend zu sein, als die Kenntnis des Ereignisses, das zu dem Trauma des Kindes geführt hat und diese Erfahrung für die betreffenden Freunde traumatisiert wirken kann. Fällt die innerliche Abgrenzung schon Fachpersonal schwer, wie sollen Kinder damit umgehen können? So können Freunde in Förderprogramme einbezogen werden, doch nur marginal und unter größter Vorsicht. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat, sie zeigen jedoch eine Lücke auf, die andere Kinder gefährden kann, so ist die Kenntnis von Gegenübertragung, Übertragung und sekundärer beziehungsweise tertiärer Traumatisierung wichtig und ein genaues Abwägen. Auch ist eine gewisse Instrumentalisierung von Menschen im Umfeld des Kindes als Bewältigungshilfe sehr kritisch zu sehen. Die Beziehung zwischen traumatisierten Kindern und ihren Freunden und die Wirkung von Freunden auf die Entwicklung des traumatisierten Kindes sind nicht hinreichend erforscht und bedürfen einer Erweiterung.

Vgl. FK: 5.5/ 5.5.1

Freunde...

- ... können sich schädlich auswirken, wenn diese das betreffende Kind ausgrenzen und meiden, wenn sie zu neugierig sind und das Kind mit den Ereignissen konfrontieren.
- ...können das traumatisierte Kind in „die falsche Richtung ziehen“ und mit Delinquenz, Drogen und Medien in Berührung bringen.
- ...können mobben, auch über digitale Medien und damit die heilsame Gestaltung sozialer Beziehungen stören.
- Mobbing ist ein gut erforschtes Phänomen. Es äußert sich in Aggression, die physisch, verbal, direkt oder indirekt geäußert werden kann und darauf abzielt, die Beziehung des Opfers zu Mitschülern zu schädigen und es auszugrenzen (Krahe 2014, 345). Kinder, die gemobbt werden, können sich immer weniger verteidigen und benötigen den Schutz von Betreuungspersonen. Die Folgen können chronischen beziehungsweise kumulativen

Traumata ähneln, da sie über einen längeren Zeitraum und wiederholt geschehen. Jungen verwenden beim Mobbing eher physisch- direkt aggressive Kräfte, während Mädchen eher indirekt aggressiv sind, besonders in sozialen Beziehungen (Mishna/ Sawyer 2011, 156). Jungen werden häufiger gemobbt, als Mädchen (Olweus 2008).

Mobbing geschieht nicht nur innerhalb der Schule. Der Begriff „Indirekte Gewalt“ bekommt eine abweichende Bedeutung, wenn digitale Medien gemeint sind. „Cybermobbing“ steht als Begriff für Mobbing durch Chatprogramme und sozialen Netzwerke (Jäger/ Fluck 2013, 230). Cybermobbing, oder Cyberbullying bietet die Möglichkeit, anonym eine breite Masse von Menschen zu erreichen (Krahe 2014, 345) und vergrößert so die Gefahr von Traumatisierung durch Mobbing erheblich, da Täterkontakte sehr viel häufiger geschehen.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass Freundschaften nicht nur ausschließlich positiv oder negativ gesehen werden können. Es sind Aspekte zu erkennen, die aus gegenseitigem Verständnis, Intimität und Exklusivität bestehen. Diese können aber auch negative Auswirkungen haben und ein Risiko darstellen: „Starke Persönlichkeitsveränderungen, Verletzen der Intimität durch Preisgabe persönlicher Informationen an andere oder das Auslachen des Andern wegen erzählter intimer Geheimnisse et cetera werden als Beeinträchtigung der Freundschaft erlebt und können zu deren Auflösung führen“ (Reinders/ Youniss 2005, 263).

Vgl. FK: 5.5.1/ 5.4

Mobbing beziehungsweise Bullying kann sehr negative Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern haben und zur Entstehung und Verstärkung der Symptomatik von Traumafolgestörungen beitragen. So sind die Vorstellungen der Lehrkräfte adäquat und müssen nicht ergänzt werden. Die Auswirkungen von Mobbing zeigen auch die Intensität von Freundschaften beziehungsweise Peerbeziehungen auf. Diese wirken sich auf die Entwicklung des Kindes aus. So kann der „schlechte Einfluss“ durch Peerbeziehungen durchaus als Risikofaktor gesehen werden. Auch Neugier und Nachfragen von Kindern können zu Retraumatisierungen führen, wenn dadurch Erinnerungen an das Ereignis, das zu dem Trauma geführt hat, ausgelöst werden. Es gilt, Peers zu sensibilisieren. Diese Thematik ist jedoch noch nicht hinreichend fachwissenschaftlich geklärt und sollte um Vorstellungen erweitert werden, die die Aufklärung und Beratung von Klassengemeinschaften, Freunden und Bekannten über Traumata und den Umgang mit traumatisierten Kindern zum Inhalt hat, von wem und wie diese durchgeführt werden, oder ob dies überhaupt geschehen sollte.

12.2.2.5 Freizeit

- *Ein ausgewogenes Verhältnis von Terminen und Freizeit ist innerhalb der Familie wichtig.*
- Ein zu überladenes Freizeitangebot, wie zum Beispiel eine Vielzahl von Hobbies und sportlichen Aktivitäten, die kaum freie, das heißt, nicht verplante Zeit während des Tages lassen, kann zu akutem Stress führen, der ein Risiko für die Entwicklung von traumatischem Stress darstellen kann (Sendera/ Sendera 2013, 98).
- Vgl. FK: 5.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte korrespondieren mit den Konzepten der fachlichen Klärung. Die fachlichen Vorstellungen bedürfen jedoch einer Erweiterung dieser Erkenntnisse um Trauma relevante Inhalte. So ist die Wirkung von Freizeit im Hinblick auf Traumabewältigung und -verarbeitung kaum erforscht.

- *Freizeit dient als „Trauma-freier- Raum“, also sicherer Ort, der Kindern hilft, sich als wirksam begreifen zu können.*
- Es sind bisher keine Publikationen zu dem Zusammenhang von traumapädagogischen Hilfen, Freizeit und Freizeit als sicheren Ort bekannt. Hier ergibt sich ein Desiderat, auf das schon in ähnlicher Weise vorangegangen erläutert wurde: Welche Wirkung hat Freizeit auf traumatisierte Kinder? Wie sollte diese gestaltet werden, damit Freizeit zur positiven Entwicklung des betroffenen Kindes beiträgt?

Vgl. FK: 5.4/ 5.4.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte zeigen im Hinblick auf Freizeit und die Bewältigung von traumatischem Stress beziehungsweise der Korrelation mit dem Konzept des sicheren Ortes ein Forschungsdesiderat auf. Das Thema Freunde beziehungsweise Freizeit ist bisher noch nicht hinreichend in Bezug auf traumatische Folgestörungen erforscht, vieles läuft unter „Tipps und kommt eher aus Ratgeberliteratur. Diese „Tipps“ bestehen zumeist aus dem Hinweis, das Kind solle viel Freizeit haben, wenn es damit umgehen kann. Wie diese Freizeit geartet ist, was das Kind dort machen soll, ist weniger bekannt. Auch werden Freunde und Freizeit im Zuge von Beratung und Therapie oft erst am Ende einer langen Liste von Entwicklungszielen genannt, wie zum Beispiel bei Shapiro (Shapiro 2010, 177ff).

- *Freizeit kann sich negativ auswirken, wenn sie ohne Begleitung und Aufsicht geschieht beziehungsweise unstrukturiert ist*
- *Außerschulische Aktivitäten sind hilfreich für die Entwicklung des Kindes, wie zum Beispiel: Musik hören, Kunst und Malen*
- Außerschulische Tätigkeiten und Aktivitäten von traumatisierten Kindern sind gut für sie, jedoch unter der Bedingung, dass sie schon so weit in der Bewältigung ihres Traumas fortgeschritten sind, dass sie diese allein oder mit Hilfe von Therapeuten gestalten können, d.h. mit der freien, eher unstrukturierten Zeit umgehen können, diese keine Unsicherheit hervorruft und sie sie sinnvoll einsetzen (Donnelly 2005, 171). Die Meinungen von Experten sind unterschiedlich. Smith et al. meinen, dass Freizeit sehr wohl (von den Eltern) strukturiert werden sollte, es kommt dabei darauf an, ob das Kind dies nicht schafft, weil es kein Interesse hat, oder weil es Situationen vermeidet, um Trigger und die Reaktivierung traumatischen Stresses zu vermeiden (Smith et. al 2010, 66). So sind außerschulische Aktivitäten tatsächlich hilfreich, sie sollten jedoch unbedingt begleitet und sinnvoll beziehungsweise angemessen strukturiert werden. Künstlerische Aktivitäten können dem Kind helfen, sich mitzuteilen und Gefühle auszudrücken (Huber 2009, 379). Es ergibt sich in diesem Themenbereich ein Forschungsdesiderat, das klären könnte, welche Wirkung Freizeit auf die Genese von Betroffenen hat, die unter traumatischem Stress leiden und welche Faktoren dabei eine Rolle spielen.

Vgl. FK: 5.4/ 5.4.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte korrespondieren zum großen Teil mit den fachwissenschaftlichen Konzepten, auch eine differenzierte Sicht beziehungsweise das Bewusstsein, dass Freizeit nicht unter allen Umständen hilfreich für die Bewältigung von traumatischem Stress ist, ist in den Aussagen der Lehrkräfte enthalten. Wünschenswert wäre jedoch eine fundierte Erweiterung der Kenntnisse über die Zusammenhänge von Trauma, Freizeit und Schule.

- *Freizeit wird häufiger als andere Bereiche des Umfeldes positiv und hilfreich für die Entwicklung des Kindes bewertet.*
- Freizeit ist nicht ausschließlich positiv oder negativ zu sehen. Der Raum „Freizeit“ ist gerade durch seine Gestaltbarkeit auch ein Risiko für traumatisierte Kinder (Donnelly 2005, 171).

Über die Einstellung und Bewertung zur Freizeit traumatisierter Kindern von Lehrkräften ist nur wenig bekannt. Die Vorstellungen weisen damit auf eine Lücke der fachwissenschaftlichen Vorstellungen hin. Es sollte geklärt werden, welche Wirkungen Freizeit auf traumatisierte Kinder haben kann, wie diese gestaltet ist und gestaltet werden sollte sowie ob und wie sie von betreuenden Personen in ihrem Umfeld zu steuern ist.

- *Sport, wie Boxen und Judo, Fußballspielen, Handball und allgemein die Mitwirkung in Sportvereinen wirkt strukturierend und ist damit ein positives Erlebnis, kann sich aber auch negativ auswirken, wenn das betreffende Kind sich nicht mehr mit sich selber auseinandersetzt und das Trauma verdrängt.*
- Sport als Freizeitaktivität ermöglicht das Kennenlernen eigener Ressourcen und Entwicklungsfelder sowie eine Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens und der Entspannungsfähigkeit.

Sport wird in der Therapie von Sucht- und traumabezogenen Erkrankungen verwendet (Teunißen/ Engels 2006, 143) sowie bei Kindern die unter Angststörungen und Depression leiden (Hartmann/ Pühse 2009, 926). Sport hat weitere positive Eigenschaften: Er hat eine stressdämpfende Wirkung, „er trägt zum Aufbau und Erhalt körperlicher, psychischer und sozialer Ressourcen bei und schützt so sportliche Menschen vor negativen Folgeerscheinungen des Stresses“ (Hartmann/ Pühse 2009, 925).

Sport ist im Kontext der Therapie psychischer Krankheiten Bestandteil von Therapiekonzepten und somit hilfreich in der Bewältigung von Traumafolgestörungen. Die negativen Auswirkungen und die Gefährdungen auf traumatisierte Kinder im Sport sowie dessen Komponenten (Hilfestellungen bei Übungen, Umkleidekabinen, Körperbetonung des Sports) sollten einer empirischen Untersuchung unterzogen werden, denn der Quellenstand ist in dieser Hinsicht unzureichend. Auch die Übertragung auf (sozial-) pädagogische Settings im Kontext von Traumatisierungen ist bisher nur unzureichend geschehen.

12.3 Die Lehrkraft

12.3.1 Beziehungsgestaltung der Lehrkräfte zum betroffenen Kind

- *Die Beziehung zu einem betroffenen Kind unterscheidet sich grundsätzlich nicht von der zu einem nicht- traumatisierten Kind, ist jedoch intensiver gestaltet*
- Die Beziehung zu einem Schüler innerhalb einer professionellen Lehrer- Schüler- Beziehung sollte von unterschiedlichen Aspekten geprägt und mit unterschiedlichen Attributen versehen sein, welche im weiteren Verlauf genauer erläutert werden. Relevant ist in diesem Zusammenhang der Umstand, dass die Emotionen der Lehrkraft, also persönliche Aspekte, die in die Beziehungsgestaltung einfließen (Nolle 2013, 12f).

Die Lehrer- Schüler Beziehung ist ein interaktiver Prozess. Dieser besteht aus komplexen und wechselseitigen Einflüssen und Auswirkungen (Ittel/ Raufelder 2008, 43). So weisen auch Ittel und Raufelder auf den Umstand hin, dass eine emotionale Wirkung von der Lehrkraft auf den Schüler besteht. Ist der Schüler durch eine Traumafolgestörung beeinträchtigt und hat diese ihre Ursache in der Verletzung intimer Grenzen und im Missbrauch von Vertrauen in soziale Beziehungen, so ist eine besonders eingehende Reflexion erforderlich. Auch Weiß weist darauf hin, dass die Bedeutung von Bezugspersonen, wie der Lehrkraft, unterschätzt ist (Weiß 2009, 103) und fordert einen professionelleren Umgang. Weiterhin ist es nötig, ein angemessenes Fallverstehen und Verständnis der Situation der Schüler aufzubringen, um Schüler ‚abholen‘ zu können, die nicht partizipieren wollen oder können (Freyberg/ Wolff 2006, 180f). Im Kontext traumatischen Stresses ist außerdem die Stabilität der Beziehung (Beckrath- Wilking et al. 2013, 291) und deren Authentizität (Bohnsack 2009, 49) relevant.

Vgl. FK: 8.1/8.2/8.3/8.4

Die Lehrkräfte erwähnen mit dieser Kernaussage einen Umstand, der noch nicht hinreichend erforscht ist. So sind einige fachliche Abgrenzungen zu dem Handeln von Pädagogen und Psychologen zu finden, es ist jedoch unklar inwieweit sich die Bereiche von Regelschullehrkräften und jenen, die in traumatherapeutischen Kontexten arbeiten überschneiden oder unterscheiden. Nimmt man traumapädagogische Standards, so können Gemeinsamkeiten zwischen diesen und professionellem Lehrerhandeln, wie es in der Fachliteratur beschrieben wird, erkannt werden. Beide Fachrichtungen beschreiben Beziehungen als interaktiven Prozess. Doch sollte davon Abstand genommen werden, eine traumapädagogische beziehungsweise traumatherapeutische Fachkompetenz durch

professionelles Lehrerhandeln ersetzen zu wollen. Diese beiden Bereiche decken sich in etwa in Haltungen und Einstellungen, nicht jedoch in dem Grad der Reflexion, Psychohygiene und Selbstschutz. Diese Aspekte sind von großer Relevanz im Bereich der Arbeit mit traumatisierten Kindern, da die Gefahr der Übertragungen und Gegenübertragungen und daraus resultierende sekundäre Traumatisierungen besteht. Auch das Verhalten der Kinder sollte als angemessene Reaktionen auf ein traumatisches Ereignis interpretiert und die Gefahr von Triggern einbezogen werden können.

Es gibt Überschneidungen zwischen professionellem Lehrerhandeln und traumapädagogischer Arbeit, Lehrkräften fehlen jedoch wichtige Kompetenzen wie Selbstschutz und Kenntnis von Gefahren für sich und das betroffenen Kind.

Inhalte der professionellen Lehrerhaltung und des professionellen Lehrerhandelns sind gute Voraussetzungen um eine Erweiterung hinsichtlich traumapädagogischer Standards vornehmen zu können. Diese Standards sind wichtig, um Lehrkräften vermitteln zu können, wie sie sich selber schützen können und so ihre Professionalität erhalten können.

Wenn Lehrkräfte sagen, dass sich eine Beziehung zu einem nicht traumatisierten Kind nicht von der zu einem traumatisierten Kind unterscheidet, so sind ihre Vorstellungen nur bedingt ausreichend, da sie um wichtige Aspekte wie Psychohygiene, Reflexion und Selbstschutz ergänzt werden müssen sowie der Erkenntnis, dass Verhaltensweisen und -reaktionen vor dem Hintergrund des Traumas zu interpretieren ist.

- *Die Beziehung zu einem betroffenen Kind sollte schnell aufgebaut werden.*
- Über den Zeitfaktor eines Beziehungsaufbaus ist nur wenig bekannt, wohl aber über den Aufbau von Vertrauen im Kontext traumatisierter Kinder. Dieses sollte schnell aufgebaut werden, damit eine positive und stabile Beziehung entsteht. Hier ist schon der erste Kontakt zwischen Schüler und Lehrkraft wichtig (Beckrath- Wilking et al. 2013, 291; (Döpfner/ Petermann 2012, 1f).

Vgl. FK: 8.4.3

Eine stabile und sichere Beziehung, die auch von Vertrauen geprägt ist, sollte sicherlich zügig aufgebaut werden, doch könnte es wirksamer sein, zu beobachten, welche Art von Beziehung das Kind wünscht und braucht und wie intensiv diese geartet sein soll. Die Ursache von Trauma ist häufig eine erschütterte oder gestörte Beziehung, nach welcher das Kind Hürden bewältigen muss, die in folgenden sozialen Interaktionen liegen. Nach der Erörterung und Beobachtung kann die Lehrkraft bewusst und überlegt entscheiden, wie schnell diese

aufgebaut werden soll und muss. Der erste Kontakt kann entscheidend sein, wenn man im Kontext traumatisierter Kinder diesen Kontakt nicht bewusst genug gestaltet. So ist Vorsicht und Bewusstsein zum Beispiel bei Körperkontakt (Handgeben) angebracht.

Eine Beziehung sollte schnell aufgebaut werden, doch zuerst muss erörtert werden, welches Beziehungsangebot das Kind benötigt. Dieses Angebot sollte reflektiert und bewusst gestaltet werden. Lehrkräfte verfügen über eine Einstellung, die betroffenen Klienten helfen können, doch sollten sie in Beobachtung und bewussterem Gestalten dieser Beziehung geschult werden, um Gefahren für sich und die Betroffenen zu vermeiden.

- *Die Beziehung zu einem betroffenen Kind kann belastend wirken.*
- Eine zu nahe oder intensive Zuwendung und Beziehung zu einem traumatisierten Kind kann belastend auf die Lehrkraft wirken, da durch Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse das vom Kind ausgehende Gefühl schnell zum eigenen werden kann. Betreuungspersonen sind damit extrem hohen Belastungen ausgesetzt (Lang 2011, 218f). Betroffene Bezugspersonen schwanken zwischen „Allmacht und Ohnmacht“ und werden im Team die Spezialisten für „Schrecken und Dreck“ oder erliegen Retterfantasien (Weiß 2009, 185ff). Wichtig für Lehrkräfte ist die von Seidler beschriebene Irisfunktion in der Informationsaufnahme, um gefilterte Informationen zu erhalten, die relevant für die Förderung von Kindern mit traumatischem Stress sind. Diese Iris kann ab- und zunehmen und sich der Situation anpassen (Seidler 2013, 173). Lehrkräfte müssen im Zuge dieser Anforderungen und Gefährdungen geschult werden, um Sachkompetenz, Selbstreflexion und Selbstfürsorge, Wissen über Psychotraumatologie und Entwicklungsrisiken über Beziehung und Bindung gewährleisten zu können (Weiß 2009, 198)

Vgl. FK: 8.2

LK 3 pflegt nach eigener Aussage sehr enge Bindungen zu ihren Schülern, sieht dies aber auch kritisch, da sie so auch in die Gefahr gerät, sich emotional zu sehr verwickeln zu lassen (LK 3 127). Sie greift hiermit einen Kern traumapädagogischer Arbeit heraus, die von einer größeren, aber professionelleren Nähe geprägt ist, als dies bei Regelschullehrkräften der Fall ist. Ähnlich wie vorangehend erwähnt, mag diese Art von Beziehung funktionieren, solange es keine traumatisierten Kinder betrifft. Ist dies der Fall, können Mechanismen für Selbstschutz und Psychohygiene leicht an ihre Grenzen stoßen, da (Gegen-)Übertragungen geschehen können. Eine solch nahe Beziehung zu einem Kind ist durchaus

wünschenswert, da es eine intensivere Zuwendung verspricht und mehr Fördermöglichkeiten. Es ist anzunehmen, dass diese Haltung dem Lehr- beziehungsweise Beziehungsstil der Lehrkraft entspricht. Doch besitzt die Lehrkraft nur wenig Schutz, um mit diesen Informationen umgehen zu können, sie objektiv zusammenzufassen und analysieren zu können. Dies setzt sie einer akuten Gefährdung aus, die nicht nur sie selber in Mitleidenschaft zieht, sondern auch das betroffene Kind und im schlimmsten Fall die gesamte Klasse. Beziehungen zu Schülern, die nah sind, sind durchaus wünschenswert, da sie auch traumapädagogischen Haltungen und Einstellungen entsprechen, doch muss diese Beziehung unbedingt mit einem professionellen Rahmen versehen werden, der traumapädagogischen beziehungsweise -therapeutischen Standards entspricht.

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten hinsichtlich ihrer Fähigkeiten zur Abgrenzung und bewussteren Beziehungsgestaltung erweitert werden, das bedeutet zum Beispiel, dass Lehrkräften vermittelt werden muss, sich zuerst selber zu schützen, um eine adäquate Hilfe leisten zu können.

12.3.1.1 Vertrauen

- *Erwartungen können nur durch einen vertrauensvollen Umgang adäquat vermittelt werden.*
- *Eine Vertrauensbasis ist sehr wichtig für das Lernen des Kindes.*
- Die Lehrer- Schüler- Beziehung hat einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Fähigkeit von Kindern und Jugendlichen zu lernen. So wirkt sich eine positive Beziehung auf die Motivation und Leistung aus (Salewski/ Bosse 2012, 45f). Schüler- Lehrer- Beziehungen können sogar annähernd die gleiche Wirkung wie unterrichtsbezogene Handlungen haben (Kemna 2012, 78). Die Schüler- Lehrer- Beziehung hängt stark von den Persönlichkeiten und den Einstellungen der Beteiligten ab (Ittel/ Raufelder 2008, 43) und dem Willen beziehungsweise der Fähigkeit zu partizipieren. Sie ist daher unterschiedlich ausgeformt. Vertrauen ist eine wirksame und wichtige Komponente (Salewski/ Bosse 2012, 46), die einen positiven Beziehungsaufbau begünstigt und damit die Vermittlung von Erwartungen erleichtert. Auch sollten Schüler das Verhalten eines Lehrers wie ein Buch lesen und es einfach interpretieren können, damit Leistungserwartungen hinsichtlich des kognitiven und emotionalen Lernens optimal erfüllt werden können (Winnerling 2005, 186).

Innerhalb einer regulären Lehrer- Schüler- Beziehung ist Vertrauen eine wichtige Komponente. Vertrauen spielt eine große Rolle im Zusammenhang mit Beziehungen, die

mit traumatisierten Kindern gestaltet werden. Sichere und stabile Beziehungen lassen das Kind wieder Mut fassen, neue Beziehungen aufzubauen und das Vertrauen entwickeln, dass diese Beziehungen nicht wieder erschüttert werden. Vertrauen kann jedoch auch enttäuscht werden, ohne dass es die Intention der Lehrkraft ist, wie zum Beispiel durch Klassen- oder Schulwechsel der Lehrkraft oder des Kindes. Es ist also auch in der Vertrauensbildung eine Frage des bewussten Abwägens, wie nah die Beziehung gestaltet sein soll und kann und wie vertrauensvoll die Beziehung und damit die betroffenen Akteure sich verhalten sollen oder können. Vertrauen scheint im Zusammenhang mit vertrauensvollen Beziehungen auch ein wichtiger Faktor in der Lernentwicklung und –leistung zu sein. Eine vertrauensvolle Beziehung zu einem betroffenen Kind ist eine wichtige Voraussetzung für eine wirksame Förderung des Schülers hinsichtlich seiner sozialen, emotionalen und kognitiven Entwicklung. Sie sollte jedoch bewusst und reflektiert geführt werden.

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind durchaus adäquat. Sie beziehen aber keine systembedingten Faktoren ein, die zu erneuten Trennungserfahrungen führen können. Vertrauen sollte daher von Lehrkräften unbedingt bewusst und unter Einbezug der Bedingungskonstellationen hergestellt werden.

- *Vertrauen kann durch Vorhersagbarkeit, Berechenbarkeit und Planbarkeit hergestellt werden.*
- Funktionierende Beziehungen in der Schule zeichnen sich unter anderem durch Berechenbarkeit und Vorhersagbarkeit aus (Thies 2014), die dem Kind ermöglichen, in dem Verhalten des Lehrers „wie ein Buch zu lesen“ (Winnerling 2005, 186).

Vgl. FK: 8.4.2

Der Zusammenhang zwischen Vertrauen, Berechenbarkeit und Planbarkeit ist nicht explizit erforscht. Die Herstellung von Vertrauen kann durch diese Handlungsattribute sicherlich begünstigt werden, da sie den Sicherheitswünschen der betroffenen Kinder entsprechen. Ein überschaubares Umfeld ist eines ohne, beziehungsweise mit weniger potentiellen Bedrohungen. Ein geplantes und berechenbares Handeln, dass von dem betroffenen Kind als solches wahrgenommen wird, kann dazu führen, dass Vertrauen aufgebaut wird. Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, dass die Beziehung zwischen Berechenbarkeit, Planbarkeit und allgemein vorhersagbarem Handeln der Lehrkraft und Vertrauensaufbau im Kontext traumapädagogischen Handelns in der Schule erforscht.

- *Vertrauen sollte nicht enttäuscht werden, da die Folgen dieser Enttäuschung stärker durch eine enge Bindung zur Lehrkraft ausgeprägt sind.*
- Unter Einbezug des Umstandes, dass eine Schüler- Lehrer- Beziehung die wichtigste Art von Beziehung hinter der familiären ist (Thies 2014, 1), können die Ausmaße eines solchen Vertrauensbruchs erheblich sein. Weiterhin ist auch das Machtgefälle innerhalb der Dependenz von Lehrkraft und Schüler von Gewicht. Dieses muss von der Lehrkraft einer regelmäßigen Reflexion mit Hinblick auf die konstitutionellen Bedingungen des Schülers unterzogen werden (Salewski/ Bosse 2012, 46). In Anbetracht der ständigen „Gratwanderung zwischen Nähe und Distanz“ (Soth 2014, 255ff) erscheint die Vermeidung solch einer (unabsichtlichen) Enttäuschung eine große Herausforderung zu sein. Traumatisierte Kinder haben häufig Erfahrungen gemacht, die ihre persönlichen und intimen Grenzen verletzen, welche sie im Kontext sozialer Beziehungen aufstellten. Sie sind, hinsichtlich der Gefährdung durch Reaktivierung des Traumas kumulativen Wirkmechanismen ausgesetzt (Beckrath- Wilking et al. 2013, 38; Seidler 2013, 112), da die Wahrscheinlichkeit, wieder eine Erfahrung als traumatisch zu erleben, sehr hoch ist.

Vgl. FK: 8.4.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte lenken die Aufmerksamkeit auf einen besonders heiklen und wichtigen Bereich des Lehrerhandelns. So ist die Gratwanderung zwischen Nähe und Distanz stark von dem jeweiligen Lehr- und Beziehungsstil der Lehrkraft abhängig. Dieser scheint aber nur bedingt einzubeziehen, wie Enttäuschung von Beziehungen auf traumatisierte Kinder wirken, welche Gefahren in zu engen, oder zu distanzierten Beziehungen zu finden sind, für die eigene, aber auch für die seelische Gesundheit des Kindes. Sie sind sich wenig bewusst, inwiefern traumatisierende Ereignisse des Kindes eigene biographische, traumatische Spuren berühren und Folgeaktionen auslösen können. Lehrkräfte sollten daher für eine bewusste Beziehungsgestaltung sensibilisiert werden und unvermeidbare Enttäuschungen mit einbeziehen (wie zum Beispiel Klassen- und Schulwechsel). Es ist daher wichtig, ihnen im Zusammenhang mit Kindern mit traumatischen Folgestörungen eine Haltung zu vermitteln, wie sie mit Enttäuschungen (und damit eventuell einer Intensivierung der Symptomatik) umgehen können, die sie unter Umständen selber und unbeabsichtigt verursacht haben. Hinzu kommt ein Machtgefälle, dass zwischen Lehrkraft und Schüler vorhanden ist und berücksichtigt werden muss um zu vermeiden, dass Lehrkräfte durch die (unbewusste) Nutzung dieses Machtgefälles von traumatisierten Kindern als Täter wahrgenommen werden.

- *Vertrauen wird von Kindern in unterschiedlichem Maße zugelassen.*
- *Vertrauen braucht unterschiedlich lange, bis es gebildet ist.*
- Kinder wollen wertgeschätzt werden, sich kompetent, sozial integriert und autonom fühlen und suchen sich Interaktionsräume in denen sie dieses Angebot bekommen (Thies 2014, 6).

Vgl. FK: 8.4.2

Der Aufbau und der Erhalt von Vertrauen im Kontext traumatischer Störungen und der Förderung der Betroffenen ist nur unzureichend beschrieben, insbesondere im Umfeld Schule. Dabei spielt dieses beim Aufbau eines sicheren Ortes, ein zentraler Aspekt traumpädagogischen Handelns, eine große Rolle. Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen hier auf ein Desiderat der Fachwissenschaft hin. Die Vorstellung der Lehrkräfte können als Ansatzpunkt dienen, dieses Thema weiter zu erforschen, auch weil Vertrauen und seine Bedeutung für die meisten Lehrkräfte einfach kognitiv und emotional erschließbar und nachvollziehbar ist und ohne Fachvokabular auskommt, dass eine niedrigschwellige Herangehensweise an das Thema Traumatisierung erschweren könnte.

- *Vertrauen ist wichtig, um persönliche Gespräche mit Kindern und Eltern führen zu können*
- Vertrauen ist im Zusammenhang mit der Kooperation zwischen Elternhaus und Schule in Form von Elterngesprächen wichtig. „Gegenseitiges Vertrauen muss aufgebaut werden, damit eine möglichst erfolgreiche Kooperation auch über einen längeren Zeitraum hinweg stattfinden kann“ (Kiel/ Pollack 2011, 188).

Vgl. FK: 8.4.2

Vertrauen ist im Zusammenhang mit der Kooperation zwischen Elternhaus und Schule wichtig. Doch ebenso wie in der Lehrer- Schüler- Beziehung sind die Folgen dieses Vertrauens in den Lehrervorstellungen nicht berücksichtigt. Sollte dieses Vertrauen enttäuscht werden, so gibt es keine Vorstellungen zu den Folgen dieser Enttäuschung und wie damit umgegangen werden soll. Auch die Informationen, die eventuell innerhalb eines solchen vertrauensvollen Umgangs erhalten werden, bedeuten eventuell eine Gefährdung der Lehrkräfte durch sekundäre Traumatisierung, da Vertrauen auch Nähe impliziert und damit die Gefahr einer Verwicklung.

So sollten Lehrkräfte diese Inhalte in einer bildenden Maßnahme vermittelt bekommen, da sie sich sonst selber gefährden und auch die Qualität des Unterrichts, für den sie verantwortlich sind. Es sei erneut darauf hingewiesen, dass Vertrauen im Kontext von Beziehungen zwischen Regellehrkräften und traumatisierten Schülern einer eingehenden fachwissenschaftlichen Exploration bedarf und fachwissenschaftliche Vorstellungen somit ebenso ergänzt werden müssen wie die Vorstellungen der Lehrkräfte.

- *Vertrauen kann besser gebildet werden, wenn die Lehrkraft das Kind daran erinnert, dass es Ansprechpartnerin ist.*
- Im Hinblick auf den Umstand, dass eine sichere Beziehung, die für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes förderlich wirkt, kontinuierlich, feinfühlig und prompt geschieht, ist anzunehmen, dass diese Art von Erinnerung hilfreich in der Bewältigung von traumatischem Stress und gestörtem Bindungsverhalten ist (Brisch 2011, 158).

Vgl. FK: 8.4.2/ 8.4.3

Fachwissenschaftliche Vorstellungen müssen in diesem Bereich ergänzt werden. Wie schafft es eine Lehrkraft allen Schülern Vertrauen zu vermitteln? Aspekte wie Sprache und nonverbales Verhalten der Lehrkraft können in diesem Zusammenhang wichtig sein, da die Erinnerung an die Vertrauenswürdigkeit der Lehrkraft eventuell auch ohne verbale Äußerungen auskommen kann.

- *Vertrauensbildung wird durch Antipathie und Sympathie erschwert oder erleichtert.*
- Die Lehrer- Schüler Beziehung ist ein interaktiver Prozess. Dieser besteht aus komplexen und wechselseitigen Einflüssen und Auswirkungen (Ittel/ Raufelder 2008, 43). Das heißt, dass nicht nur Übertragungen von der Lehrkraft ausgehen, sondern auch vom Schüler. So kann ein Schüler durchaus antipathische Gefühle in der Lehrkraft wecken, auch vor dem Hintergrund, dass die Beziehung zu Schülern von Erfahrungen und persönlichen Aspekten der Lehrkraft geprägt ist (Nolle 2013, 12f) und somit eine Schüler- Lehrer- Beziehung nie gänzlich getrennt von Emotionen sein kann. Eine eventuell resultierende negative Haltung der Lehrkraft gegenüber dem Kind könnte daher die Vertrauensbildung erschweren. Geschieht dies und ist sich die Lehrkraft ihrer eigenen Verfassung bewusst, sollte sie die notwendige Distanz wahren, um pädagogisch handlungsfähig zu bleiben (Lisum 2014, 11). Auch hier scheint die „Gratwanderung zwischen Nähe und Distanz“ (Soth 2014, 255ff) auf die mit diesem Thema verbundene Herausforderung zu verweisen.

Vgl. FK: 8/ 8.2/ 8.3/ 8.4

Übertragungen und Gegenübertragungen, die unter anderem beeinflussen, ob man ein Kind „mag“ oder nicht, spielen eine große Rolle in der Förderung traumatisierter Kinder, da Gegenübertragungen, insbesondere im Kontext des Machtgefälles zwischen Schüler und Lehrkraft, erneut traumatisierend auf die Betroffenen wirken können. Die Lehrkräfte sind sich bewusst, dass Antipathie und Sympathie eine große Rolle spielen, wissen jedoch nicht, wie diese zu überwinden sind oder erwähnen es nicht. Eine Lücke der Vorstellungen zu Gegenübertragungen und ihrer Vermeidung beziehungsweise Überwindung könnte daher vermutet werden.

12.3.1.2 Sicherheit

- *Das betroffene Kind sollte sich der Anwesenheit und Verfügbarkeit der Lehrkraft sicher sein.*
- Eine stabile und sichere Beziehung, die einem Kind, das unter traumatischem Stress leidet, ein Gefühl von Sicherheit vermittelt, ist durch Kontinuität gekennzeichnet (Brisch 2011, 158).

Vgl. FK: 8.4.3

Wird eine positive Lehrer- Schüler Beziehung kontinuierlich und stabil gewährleistet, so kann dies sehr förderlich für die Entwicklung eines Kindes sein, da dieses durch die Traumatisierung eventuell das Vertrauen in die Sicherheit von Beziehungen zu Bezugspersonen verloren hat. Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaft. Aus den Augen gerät jedoch, was passiert, wenn Lehrkräfte nicht anwesend sein können, zum Beispiel, wenn sie in anderen Klassen unterrichten, oder krank sind. Wie sollte dies dem Kind vermittelt werden? Sollte dies in die Beziehungsgestaltung beziehungsweise Aufklärung des Kindes mit einfließen und wenn ja, wie? Die Vorstellungen der Fachwissenschaft bedürfen in diesem Bereich einer Ergänzung.

12.3.1.3 Reflektiert

- *Die Beziehung zu einem traumatisierten Kind sollte regelmäßig reflektiert werden.*
- *Das Maß der Reflexion übertrifft das zu nicht- traumatisierten Kindern.*
- Die Beziehung zu einem traumatisierten Kind, auch in professionellen Lehrer- Schüler

Beziehungen benötigt eine regelmäßige Reflexion um handlungsfähig zu bleiben (Lisum 2014, 11)

Persönliche Aspekte, wie Emotionen der Lehrkraft und ihre Verfassung, fließen in die Beziehung ein (Nolle 2013, 12f). Deshalb gilt insbesondere für traumatisierte Kinder, besondere Vorsicht walten zu lassen und eine eingehende Reflexion der eigenen Beziehungsanteile vorzunehmen (Lisum 2014, 11). Die Lehrer- Schüler Beziehung ist ein interaktiver Prozess. Dieser besteht aus komplexen und wechselseitigen Einflüssen und Auswirkungen. So weisen Ittel und Raufelder auf den Umstand hin, dass eine emotionale Wirkung von der Lehrkraft auf den Schüler besteht (Ittel/ Raufelder 2008, 43). Ist der Schüler durch eine Traumafolgestörung beeinträchtigt und hat diese ihre Ursache in der Verletzung intimer Grenzen und im Missbrauch von Vertrauen in sozialen Beziehungen, ist eine besonders eingehende Reflexion erforderlich. Auch Weiß weist darauf hin, dass die Bedeutung von Bezugspersonen, wie der Lehrkraft unterschätzt ist und fordert einen professionelleren Umgang (Weiß 2009, 103).

Vgl. FK: 8.4.8

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Hinzuzufügen sei, dass das Maß der Reflexion hinsichtlich der Arbeit mit einem traumatisierten Kind intensiver und strukturierter beziehungsweise mit professioneller Hilfe erfolgen sollte, als dies bei Lehrer- Schüler Beziehungen der Fall ist, die nicht traumatisierte Kinder betreffen.

- *Reflexion ist nötig, um zurückgezogene Kinder nicht zu vergessen.*
- Guter Unterricht besteht aus der Einbeziehung der Möglichkeiten und Voraussetzungen der Schüler sowie der Angemessenheit von Lehr- und Lernformen. Um diese Aspekte zu gewährleisten und damit auch Kinder einzuschließen –„mitzunehmen“- die still und zurückgezogen wirken, ist eine Reflexion notwendig (Esslinger-Hinz 2007, 191).

Guter Unterricht bezieht alle Kinder auf die eine oder andere Weise mit ein. Der Einbezug von stillen, beziehungsweise zurückgezogenen Kinder ist aber nicht das gleiche, wie der Einbezug von Kindern, die aufgrund einer Traumatisierung zurückgezogen sind. Diese bedürfen einer besonderen Hinwendung, die nicht unbedingt aus einem aktiven Einbeziehen, das heißt der Teilnahme am Unterrichtsgeschehen, besteht. Traumatisierte Kinder können durch diese Teilnahme eventuell erneut traumatisiert werden. Die Vorstellung der

Lehrkräfte, Kinder nicht zu vergessen trifft damit eine nötige traumapädagogische Haltung, da sie das Bewusstsein der Lehrkraft für das Kind innerhalb des Klassengeschehens betrifft und weniger einen direkten Einbezug, Aktionismus und Handlungsvorschläge.

12.3.1.4 Positiv und gelassen

- *Traumatisierten Kindern begegnet die Lehrkraft am besten ruhig und gelassen*
- Kritische Situationen, die unter anderem durch auffälliges Verhalten verursacht werden und dass sich nicht ohne weiteres in das Unterrichtsgeschehen einpflegen lässt, benötigt eine ruhige und gelassene Reaktion um deeskalierend zu wirken. Hierfür ist eine Umdeutung des Verhaltens notwendig (Göppel 2007, 94ff). Diese Umdeutung bekommt eine besondere Relevanz im Kontext traumatischer Folgestörungen, da die verhaltensbezogenen Symptome eventuell nicht vor dem Hintergrund des traumatischen Ereignisses, sondern vereinzelt aufgefasst werden können. Hierdurch besteht die Gefahr einer defizitorientierten Interpretation.

Vgl. FK: 8.4.1/ 8.4.10

Die Vorstellungen der Lehrkräfte und die der Fachwissenschaften decken sich in großen Teilen. Sie müssen jedoch um die Kenntnis erweitert werden, dass für eine solche Haltung angemessene Deutungen des Verhaltens geschehen müssen. Dafür wiederum ist ein angemessenes Verhältnis von Nähe und Distanz zwischen Lehrkraft und Schüler wichtig.

- *Die Lehrkraft sollte ein positives Weltbild haben und dieses an das Kind vermitteln.*
- Diese bereits vorangehend erwähnte Wechselseitigkeit einer Schüler- Lehrer- Beziehung impliziert einen Einfluss aller Beteiligten aufeinander- auch der Lehrerhaltung auf die Entwicklung der Schüler. Traumatisierte Menschen können unter dem Verlust eines positiven Selbst- und Weltbildes leiden. Dieses wieder herzustellen und damit traumatische Ereignisse in der Vergangenheit einzuordnen, kann hilfreich in der Bewältigung traumatischen Stresses sein, auch, um Sicherheit und Kontrolle aufzubauen sowie Zukunftsperspektiven entwickeln zu können (Dieckhoff 2009, 134).

Vgl. FK: 8.4.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte und die der Fachwissenschaften decken sich in großen Teilen. Außer Acht gelassen wird, wie dieses positive Weltbild und seine Vermittlung sowie

die Subjektivität dieses Weltbildes und dessen eventuell unreflektierte Wirkung auf traumatisierte Schüler aussehen soll.

12.3.1.5 Sensibel und feinfühlig

- *Eine Lehrkraft sollte sensibel und feinfühlig mit einem traumatisierten Kind umgehen, dies ist aber abhängig von der Ausprägung und Schwere der Störung.*
- Feinfühligkeit ist eine zentrale Komponente und Kompetenz im Umgang mit belasteten Kindern und Jugendlichen. Diese Kompetenz kann Betroffenen ermöglichen, emotional und kognitiv besser zu lernen. Neugier, Präsenz und Akzeptanz, Wahrnehmung und Differenzierung von Gefühlen sowie Anerkennung und andere Aspekte sind in diesem Kontext Mittel, um Feinfühligkeit auszudrücken (Staats 2014).

Vgl. FK: 8.4.11

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit den fachlichen Vorstellungen, bedürfen aber einer Erweiterung hinsichtlich der Gefahr der eigenen Verwicklung. Sensibilität ist mit Nähe und einer besonderen Hinwendung verknüpft. Dadurch steigt die Gefahr, selber traumatisiert zu werden.

12.3.1.6 Professionell und distanziert

- *Professionelles Handeln und Distanz sind wichtig, um eine zu weitgehende Beteiligung an und Verwicklungen in die Problematik des Kindes zu vermeiden.*
- *Professionelles Handeln und professionelle Distanz schützen vor einer zu engen Beziehung und mangelndem Abstand.*
- Nimmt man die Definition von Erhardt, die Professionalität ein hohes berufsbezogenes Spezialwissen zuschreibt, das zum Beispiel das Wissen um die Gefährdungen der eigenen Person umfasst, wie auch den angemessenen Schutz (Erhardt 2009, 83), so kann angenommen werden, dass professionelles Handeln davor schützt, zum Beispiel eine sekundäre Traumatisierung zu erleiden, oder (Gegen-) Übertragungen auszulösen. Ein angemessenes beziehungsweise ausgewogenes Verhältnis von Nähe und Distanz zu Schülern zu finden, scheint aber nicht einfach zu sein, denn Schüler sind Kinder, die emotionale Ansprüche an die Lehrpersonen stellen und eine professionelle, das heißt in diesem Fall distanziertere Haltung zu einer Herausforderung werden lassen (Cramer 2012, 31; Rosenbaum 2006, 363). Gleichzeitig jedoch konstatiert Ilien, dass eine zu weite Entfernung zum Schüler eine individuelle Betrachtung erschwert (Ilien 2009, 94). Im

Kontext traumatischer Störungen muss ebenso abgewogen und genauer erörtert werden, wie nah, oder wie distanziert eine Beziehung sein darf, damit sie dem Kind gut tut. Wenn das traumatische Ereignis aus einem missbrauchten Bindungsverhältnis stammt, ist dies von umso größerer Relevanz.

Vgl. FK: 8.4.6/ 8.4.5

Die Vorstellungen von Lehrkräften entsprechen den fachlichen Vorstellungen, doch ist zweifelhaft, ob sie die Herausforderung erkennen, die in einer Beziehungsgestaltung zu einem traumatisierten Kind liegen und diese richtig einschätzen. Denn Professionalität schließt nicht nur Distanz ein, sondern auch Nähe. So ist fraglich, ob alle Lehrkräfte die gleiche Vorstellung von Professionalität haben und ob diese nicht eventuell um traumpädagogische Standards hinsichtlich Selbstschutz und Beziehungsverhalten im Kontext von Traumatisierungen ergänzt werden muss.

12.3.1.7 Nah

➤ *Enge Beziehungen...*

- *...sollten gepflegt werden, da diese professionelle Hilfe ersetzen können.*
- *...können eventuell durch das traumatisierte Kind ausgenutzt werden.*

➤ „Helfende sollten lernen, achtsam mit ihren eigenen Grenzen umzugehen“ (Reddemann 2014, 62). Lehrkräfte sollten sich bewusst sein, dass eine zu enge Bindung eine professionelle Distanz erschwert. Enge Bindungen zu Schülern, die verlässlich, sicher und stabil sind, können dem Kind helfen, die Symptome einer Traumafolgestörung zu bewältigen und mit den zugrundeliegenden Ereignissen umzugehen (Eidmann 2009, 33). Eine enge Beziehung, die mit einer eingehenden Beschäftigung mit dem Kind und des traumatischen Ereignisses einher geht, erhöht jedoch die Gefahr, selbst traumatisiert zu werden, also eine sekundäre Traumatisierung zu erleiden und damit handlungsunfähig und unwirksam zu werden (Sendera/ Sendera 2013, 80). Auch steigt die Gefahr der Manipulation durch das Kind, je enger und unreflektierter die Beziehung geführt wird (Bausum 2011, 187). So wird das Gegenteil von dem erreicht, das ursprünglich intendiert war, nämlich das Kind optimal zu unterstützen. Um dies zu vermeiden, sollte eine Beziehung immer reflektiert werden, auch um Übertragungen zu vermeiden (Huber 2012, 288). (Vgl. FK: 8.4.5/8.4.6/ 8.4.8/ 8.4.3)

Beziehungen, die von Nähe geprägt sind, sind nicht per se schlecht oder gefährlich. Sie können hilfreich sein, müssen aber in einem professionellen Kontext stehen. Enge Beziehungen können professionelle Hilfe jedoch nicht ersetzen, so dass eine Vorstellungsänderung („Conceptual Change“, siehe Kapitel 9.2.6) der Lehrkräfte geschehen muss, da diese Sichtweise den Schülern aber auch den Lehrkräften schaden könnte. Es stellt sich außerdem die Frage nach dem Berufsbild der Lehrkräfte und ob dieses eine derart gestaltete Beziehung enthalten sollte, die professionelle Hilfe ersetzen könnte.

12.3.1.8 Liebevoll

- *Mit betroffenen Kindern sollte liebevoll umgegangen werden, aber auch Grenzen gesetzt werden.*
- Kinder, die lieblos erzogen werden, werden ständig mit ihrem normverletzenden Verhalten konfrontiert. Liebevolleres Verhalten in Verbindung mit dem Setzen von Grenzen beziehungsweise der Durchsetzung von Konsequenzen für unangemessenes Verhalten ist nicht immer einfach zu zeigen. Es setzt voraus, dass Lehrkräfte ihre eigenen Emotionen regulieren können, da der Grad des liebevollen Umgangs stark mit den für das Kind gehegten Sympathiewerten zusammenhängt (Steins/ Haep/ Wilde 2013, 14).

Vgl. FK: 8.4.12

Liebevolleres Verhalten in Verbindung mit dem Setzen von Grenzen muss sich nicht ausschließen, scheint jedoch eine Herausforderung zu sein. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind korrekt, könnten jedoch um die Kenntnis dieser Herausforderung ergänzt werden. Die Aspekte Grenzen und Liebe im Kontext der Förderung von traumatisierten Kindern bedarf einer weiteren explorativen Hinwendung durch die Fachwissenschaften und somit ebenso einer Vorstellungserweiterung.

- *Es gibt zwei Arten von Liebe: „harte“ und „weiche“ Liebe*
- Es ist schwierig, die Vorstellungen der Lehrkräfte zu der „harten“ und „weichen“ Liebe zu übersetzen. Tut man dies in Anlehnung an die Begriffe der autoritären und antiautoritären Erziehung, die sich auch im Unterricht niederschlagen kann, so kommt man zu dem Ergebnis, dass es weniger entscheidend ist, ob es mehrere Arten von Liebe gibt beziehungsweise welche Art von Erziehungsstil der bessere ist, sondern eher, dass der gleiche konsistent angewendet wird und kein Wechsel zwischen diesen geschieht (Hochmuth/ Pickel 2009, 40).

Vgl. FK: 8.4.13

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind ungenau und schwer zu operationalisieren. Sie bedürfen daher einer Konkretisierung. Sind autoritäre und antiautoritäre Erziehungsstile gemeint, so ist ebenfalls eine Erweiterung angebracht, die umfasst, dass es weniger entscheidend ist, welcher Erziehungsstil angewendet wird, sondern dass dieser konsequent und konsistent gezeigt wird.

12.3.1.9 Klar und strukturiert

➤ *Klarheit und Struktur...*

- *...werden von traumatisierten Kindern gefordert.*
- *...werden durch eine klare Ansprache und Aussprache hergestellt.*
- *...sollten auch in der Äußerung der eigenen Gefühlswelt (der Lehrkräfte) vorhanden sein.*
- *...äußern sich in Sprache und Gesprächen.*

➤ Eine angemessene Sprache, die „Wortschatz, Artikulation und Lautstärke, klare Diktion, Modulation, korrekte Grammatik {und} überschaubare Sätze“ (Esslinger-Hinz 2007, 157) beinhaltet, kann dazu beitragen, Struktur und Klarheit im Unterricht zu implementieren. Struktur, Sicherheit, Klarheit und damit Vorhersehbarkeit und Berechenbarkeit sind wichtig, um Sicherheit für traumatisierte Menschen herstellen zu können, die diese auch einfordern, da mit Sicherheit auch Schutz vor Gefahren besteht, wie zum Beispiel Täterkontakten oder selbstverletzendem Verhalten und „ihre psychischen, körperlichen, geistigen und spirituellen Bedürfnissen befriedigt werden können“ (Baierl 2014c, 74). Mitarbeiter, also Lehrkräfte benötigen hierzu die Fähigkeit in kritischen und belastenden Situationen die Kontrolle über die Situation und die Beteiligten, also auch sich selber zu behalten. Dazu gehört auch die eigene Gefühlswelt (Baierl 2014c, 74).

Struktur kann sich nach Stein und Stein schädlich auswirken und eine ungünstige Auswirkung hinsichtlich der Förderung der Selbstständigkeit haben. Das hohe Maß an Kontrolle, nötig für eine präzise und umfassende Strukturierung des Unterrichts und der Schüler- Lehrer- Beziehung ist auch mitverantwortlich für das Machtgefälle, dass sich durch einen strukturierten Unterricht ergibt, da die Lehrkraft Unterricht aufgrund der von ihr festgestellten Lernvoraussetzungen plant und umsetzt (Stein/ Stein 2009, 140f).

Vgl. FK: 8.4.14

Traumatisierte Kinder benötigen Struktur, Stabilität, Sicherheit und Klarheit im Umgang mit ihnen und in der Vermittlung von Wissen. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind daher angemessen und drücken Inhalte aus, die auch die Fachwissenschaften formulieren. Die Lehrkräfte weisen außerdem darauf hin, dass Struktur und Klarheit durch Sprache sowie durch ihre eigene Verfassung ausgedrückt werden kann. Die Vermittlung von Struktur und Klarheit durch Sprache sowie der Ausstrahlung von diesen Aspekten durch die innere Haltung ist jedoch erst wenig in der Fachwissenschaft erörtert worden. Diese bedarf einer Erweiterung.

12.3.1.10 Tolerierend, rücksichtsvoll und mitfühlend

- *Ein tolerierendes Verhalten verlangt mehr Aufwand von der Lehrkraft.*
- *Es ist fraglich, ob die Toleranz von unangemessenem Verhalten hilfreich ist.*
- Toleranz im Sinne einer rücksichtsvollen Haltung, die von der Lehrkraft gezeigt wird, ist für das kognitive, wie auch das emotionale Lernen der Schüler von großer Bedeutung (Bohnsack 2009, 89). Toleranz ist gerade dann angemessen, wenn Kinder sich in Krisensituationen befinden und unangemessenes Verhalten zeigen (Beckrath- Wilking et al. 2013, 132). Ein Verhalten, das sich dem Kind hinwendet, ihm nachfühlt, anstatt es als Störfaktor zu sehen, kostet Mühe und Zeit (Meyer 2011, 377).

Vgl. FK: 8.4.15

Toleranz, Rücksicht und Mitgefühl sind Aspekte, die wohlabgewogen zum Einsatz kommen sollten. Toleranz berührt die eigenen Grenzen des Tolerierbaren, Rücksicht ebenso. Es ist fraglich, inwieweit diese Aspekte mehr Arbeit kosten, da sie so abhängig von der individuellen Haltung der Lehrkraft sind. Es stellt sich außerdem die Frage, an welcher Stelle ein Verhalten nicht mehr zu tolerieren ist. Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, das den Zusammenhang zwischen Grenzen und Toleranz behandelt.

- *Mitgefühl und Verständnis ist wichtig im Umgang mit Betroffenen.*
- Mitgefühl sollte von Mitleid getrennt werden, denn sonst leiden alle Beteiligten. Mitgefühl beinhaltet auch die Kompetenz, sich von dem Kind distanzieren zu können (Reddemann 2014, 62). Mitgefühl ist wichtig um dem betroffenen Kind soziale Gefühle zu vermitteln und den Umgang damit, also einen sozialen Einschluss dort zeigen, wo andere mit sozialen Ausschluss reagieren (Maercker 2013, 342). In diesen Situationen fällt es jedoch mitunter schwer, Mitgefühl zu zeigen, da Kinder und Jugendliche

negative Gefühle in der Lehrkraft auslösen können. Hilfreich ist hierbei ein genaues Verständnis der Defizite und Regulierungsschwierigkeiten des Betroffenen. Über Mitgefühl kann ein besserer empathischer Zugang erreicht werden (Wöller 2006, 368).

Vgl. FK: 8.4.15

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, doch könnten die Vorstellungen der Lehrkräfte dahingehen erweitert werden, dass sie Kenntnis über die eventuellen Hürden haben könnten, die das Zeigen von Mitgefühl erschweren.

12.3.1.11 Verlässlich und haltgebend

- *Kinder sollten Verlässlichkeit und Halt in der Schule erleben.*
- *Die regelmäßig anwesende und verlässliche Bezugsperson ist wichtig für die Struktursicherheit des Kindes.*
- Eine verlässliche Beziehung zu Kindern, die unter traumatischem Stress leiden ist insofern wichtig, als dass diese tiefes Misstrauen gegenüber zwischenmenschlichen Beziehungen empfinden können, weil es sein kann, dass diese tief erschüttert wurden und zu traumatischem Stress führen (Hirsch 2004, 3). Verlässlichkeit in der Beziehungsgestaltung vermittelt dem Kind Sicherheit (Streek-Fischer 2006, 215) und Hilfe beim Aufbau eigener emotionaler Beziehungen, auch auf der Ebene des Körpererlebens (Eidmann 2009, 33).

Vgl. FK: 8.4.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, doch zeigen sie wenig Kenntnis, warum Verlässlichkeit und Halt wichtig für traumatisierte Kinder sind. Ursachen die zu einem Misstrauen in Beziehungen führen, sollten bekannt sein.

- *Verlässlichkeit und Halt werden durch klar definierte Erwartungen hergestellt.*
- *Verlässlichkeit und Halt können durch eine intensivere Zuwendung und Aufmerksamkeit vermittelt werden.*
- Die Herstellung von Verlässlichkeit kann durch gemeinsame Gespräche hergestellt werden, in denen nicht nur der Auftrag der Lehrkraft umrissen wird, sondern auch die gemeinsamen Ziele, also die Bewältigung der traumabedingten Symptome. Wichtig ist hierbei ein gemeinsames Aushandeln (Ludewig 2002, 208). In Anbetracht des Umstandes, dass das Aushandeln auf Augenhöhe von Entwicklungszielen zwischen Lehrkräften

und Schülern nicht zum Standardverfahren gehört, ist eine intensivere Zuwendung nötig. Auch eine erhöhte Aufmerksamkeit, zum Beispiel hinsichtlich von Triggern, die durch scheinbar harmlose Situationen ausgelöst werden können, ist für die Bewältigung der Symptome notwendig.

Vgl. FK: 8.4.3

Verlässlichkeit und Halt können durch gemeinsam erarbeitete Ziele und den damit verknüpften Erwartungen hergestellt werden. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind daher nur teilweise adäquat, da sie vernachlässigen, dass Gespräche auf Augenhöhe geführt und ausgehandelt und nicht nur von der Lehrkraft dominiert werden sollten. Intensivere Zuwendung und Aufmerksamkeit erhöhen auch die Gefahr der Traumatisierung der Akteure. Die Lehrkräfte sollten auf diesen Umstand hingewiesen werden und die Vorstellungen dahingehend erweitert werden.

- *Verlässlichkeit und Halt sollten zügig vermittelt werden, damit das Kind Vertrauen aufbauen kann.*
- Der Aufbau einer verlässlichen Beziehung braucht Zeit, da Betroffene ein tiefes Misstrauen gegenüber zwischenmenschlichen Beziehungen hegen und für nicht Betroffene Situationen harmlos erscheinen, wo hingegen traumatisierte Kinder von diesen Situationen bedroht und überwältigt werden (Streek-Fischer 2006, 215).

Vgl. FK: 8.4.3

Es ist sicherlich angemessen, frühzeitig zu signalisieren, dass die Haltung der Lehrkraft verlässlich ist und Halt geben kann, doch können traumatisierte Kinder durch ein voreiliges und zu nahes Bindungsangebot erneut traumatisiert werden, so dass die Vorstellungen der Lehrkräfte dahingehend zu erweitern sind. Fraglich ist außerdem, wie eine verlässliche Haltung transportiert wird und erfordert eine Erweiterung der Vorstellungen der Lehrkräfte wie auch der Fachwissenschaften.

- *Verlässlichkeit und Halt können auch durch die Klassengemeinschaft vermittelt werden.*
- Die Klassengemeinschaft hat eine gemischte Wirkung auf Kinder, die unter traumatischem Stress leiden. So kann sie durchaus hilfreich wirken, aber vermittelt eine Vielzahl sozialer Konsequenzen, wie zum Beispiel Hohn und Spott und Bewunderung für das „Durchstehen“ (Hayes/ Strosahl/ Wilson 2012, 104). Peers sind nach Benger

nicht unbedingt verlässlich und stehen nicht immer zur Verfügung, deshalb ist die Verwendung von Mitschülern als Element der Bewältigungshilfen sehr abhängig von den individuellen Voraussetzungen und Tagesformen der Mitschüler (Benger 2007, 60). Dies macht sie zu weniger idealen Partnern in der Bewältigung von traumatischem Stress. Nach Woolfolk Hoy jedoch kann eine Klassengemeinschaft als Ganzes das betroffene Kind emotional unterstützen (Woolfolk Hoy 2008, 342).

Vgl. FK: 8.4.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat, sollten aber um den Aspekt ergänzt werden, dass Mitschüler – Peers – nicht nur Hilfe sein können, sondern auch ein Risiko für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes darstellen. Außerdem sind sie wenig zuverlässige Partner in der Förderung des Kindes.

12.3.1.12 Authentisch

➤ *Authentizität...*

- *...sollte angemessen sein.*
- *...wird durch das Bewusstwerden des eignen Erwachsenseins und damit durch die Abgrenzung vom Verhalten des Kindes herbeigeführt.*
- *...wird unter anderem durch Ehrlichkeit, Aufrichtigkeit und Zulassen von Gefühlen (der Lehrkraft und des Kindes) hergestellt.*

➤ Authentizität ist eine „Übereinstimmung mit den beruflichen und persönlichen Wertvorstellungen, beruflichem Engagement, Selbstwertgefühl und innerer Verantwortlichkeit“ (Juul/ Helle 2012, 130). Für professionelle Beziehungen zwischen Lehrern und Schülern ist ein Höchstmaß an Authentizität unumgänglich. Authentische Beziehungen stärken das Selbstwertgefühl der Schüler und die persönliche Beziehung. Die Umsetzung dieser authentischen Haltung ist nicht immer einfach, insbesondere wenn Zweifel und Unsicherheiten auf der Seite der Lehrkraft herrschen. Juul und Helle meinen jedoch, dass der authentische Umgang mit eben diesen Unsicherheiten, also ein gewisses Zulassen von Gefühlen, zu einer Stärkung der persönlichen Beziehung führt (Juul/ Helle 2012, 128ff).

Vgl. FK: 8.4.7

Authentizität ist ein wichtiges Merkmal in der Förderung von und Beziehungsgestaltung zu traumatisierten Kindern. Um Authentizität jedoch ausdrücken zu können, sollten

Lehrkräfte sich ihrer Gefühle, ihres Status' und ihren Wertvorstellungen bewusst sein um diese konsistent auszudrücken und transportieren zu können. Die Vorstellungen von Lehrkräften sind deshalb angemessen, sollten jedoch um die Kenntnis erweitert werden, was überhaupt nötig ist, um authentisch zu sein und welche Grenzen diese Haltung hat.

12.3.1.13 Respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe

- *Betroffene Kinder sollten sich an- und erst genommen fühlen.*
- *Es ist sehr verletzend für das Kind, wenn dieses Verhalten nicht von der Lehrkraft gezeigt wird.*
- Kinder wollen wertgeschätzt werden, sich kompetent, sozial integriert und autonom fühlen und suchen sich Interaktionsräume in denen sie dieses Angebot bekommen (Thies 2014, 6). Durch eine Beziehung, die durch Respekt und Wertschätzung geprägt ist, werden gemeinsam ausgehandelte Rechte gewährt (Winnerling 2005, 170). Die Kinder fühlen sich an- und ernst genommen. Sollte Wertschätzung nicht gewährt werden, unterliegt die Beziehung dem bestehenden Machtgefälle zwischen Lehrkraft und Schüler. Dieses kann sich sehr schädlich auf die Entwicklung von Kindern auswirken (Ziegler 2009, 166).

Vgl. FK: 8.4.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

12.3.1.14 Offen und transparent

- *Eine offene Haltung...*
 - *...ermöglicht es, zu erkennen, ob das Kind Bestärkung, Ermunterung oder Beruhigung benötigt.*
 - *...kann dazu dienen, dem Kind zu vermitteln, dass es Gesprächsangebote wahrnimmt.*
 - *...erleichtert die Aufklärung des Kindes.*
- Eine offene und transparent geführte Beziehung zwischen Lehrkraft und Schüler ermöglicht ein genaueres Verständnis der Lebenswelt und der Bedürfnisse des Schülers, da die Hinwendung zu eben dieser eine Bedingung für eine offene Haltung ist (Bestmann 2013, 136). Sie erleichtert die Aufklärung des Kindes, da es sich durch eine offene Haltung der Lehrkraft besser verstehen lernt (Beckrath- Wilking et al. 2013, 139). Auch

Gesprächsangebote werden dadurch eher wahrgenommen, da eine offene Haltung Bereitschaft für einen Dialog signalisiert.

Vgl. FK: 8.4.14

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

12.3.1.15 Aufmerksam

- *Manche Kinder benötigen mehr Aufmerksamkeit als andere Kinder.*
- *Die Lehrkraft sollte aufmerksam sein, damit sie wahrnehmen kann, was die Kinder bewegt.*
- Lehrkräfte sind aufgefordert, „sich intensiv mit den individuellen Bedürfnissen der Kinder auseinander zu setzen, in dem sie genau beobachten, Bedürfnisse wahrnehmen, darauf reagieren und ihren Unterricht reflektieren“ (Holub 2012, 74). Durch diese Aufmerksamkeit kann festgestellt werden, ob Kinder mehr Hinwendung benötigen, als andere. Es ist jedoch weniger die Frage, wie viel Aufmerksamkeit Kinder benötigen, sondern wie viel sie bekommen. So konstatiert Brezinska, dass Kinder, die negatives Verhalten zeigen, auch sehr viel Aufmerksamkeit bekommen (Brezinska 2006, 302). Angepasste, stille Kinder haben eher Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit zu bekommen, die sie eventuell benötigen.

Vgl. FK: 8.4.11

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat, beziehen jedoch nicht die individuellen Konstitutionen der Kinder und ihr entsprechendes Verhalten mit ein. Ein besonderes Augenmerk sollte daher auf Kinder gelegt werden, die leicht vernachlässigt und vergessen werden können, Aufmerksamkeit aber ebenso benötigen.

- *Aufmerksamkeit wird nicht durch Nähe hergestellt, sondern durch Distanz*
- Eine zu weite Entfernung zu den Schülern ist nicht ratsam, mahnt Ilien: „Aus bloßer Distanz lässt sich von Personen nicht wirklich als von Individuen reden“ (Ilien 2009, 94). Das heißt, ist die Distanz zwischen Schüler und Lehrkraft sehr groß, muss es der Lehrkraft schwer fallen, die nötige Aufmerksamkeit herzustellen, weil es den Schüler und seine Bedürfnisse nicht individuell wahrnehmen kann. Das Verhältnis von Nähe und Distanz sollte ausgewogen sein und den Bedürfnissen beziehungsweise individuellen Voraussetzungen des Betroffenen entsprechen (Eberwein 2009, 52).

Vgl. FK: 8.4.11

Die Vorstellungen der Lehrkräfte bedürfen einer Erweiterung beziehungsweise einer Änderung, da der Grad und die Entstehung von Aufmerksamkeit von den individuellen Bedürfnissen des betreffenden Kindes und einem ausgewogenen Verhältnis von Nähe und Distanz abhängig sein sollten.

12.3.1.16 Faktoren Sympathie und Antipathie

- *Antipathie und Sympathie können die Zusammenarbeit zwischen Schüler und Lehrkraft beeinflussen.*
- Negative Gegenübertragungen beeinflussen die Zusammenarbeit zwischen Schüler und Lehrer (Holderegger 2014, o. S.) und es ist schwer, Aufmerksamkeit nicht nur auf negative Eigenschaften und negatives Verhalten zu legen (Brezinska 2006, 303). Die Sympathiewerte für ein Kind haben einen großen Einfluss auf seine Betreuung durch die Lehrkraft. So kann es der Lehrkraft schwer fallen, einen liebevollen Umgang mit dem Betroffenen zu pflegen (Steins/ Haep/ Wilde 2013, 14). Die Verantwortung für ein Schulerleben der Kinder, dass von Freude am Lernen, Arbeiten und Leben geprägt ist, liegt jedoch beim Lehrer (Raufelder 2008, 156). „Der Therapeut darf seine privaten Bedürfnisse nicht mit dem Klienten ausleben und seine spontanen Impulse nicht unreflektiert ausagieren“ (Eberwein 2009, 52).

Vgl. FK: 6.2.1/ 8.3/ 8.4.6

Die Vorstellungen der Lehrkräfte zeigen, dass Antipathie und Sympathie eine große Rolle in der Beziehungsgestaltung zwischen Lehrkräften und Schülern spielen. Es liegt jedoch an der Lehrkraft, diese zu überwinden und so die optimale Förderung des Kindes zu gewährleisten. Dies kann eine große Herausforderung darstellen. So sollten die Vorstellungen der Lehrkräfte dahingehend erweitert werden.

12.3.1.17 Gefahren in der Beziehungsgestaltung

- *Eine Beziehung kann die Lehrkraft überfordern, wenn es nicht genug über den Hintergrund des Kindes weiß.*
- Die Arbeit mit traumatisierten Menschen ist emotional anstrengend und strapaziert die persönlichen Belastungsgrenzen (Fegert et al. 2010, 303).

Vgl. FK: 8.2

Die Beziehung zu einem traumatisierten Kind kann sehr belastend sein, wenn das Verhalten des Kindes keiner Ursache zugeordnet oder dieses Verhalten eingeordnet werden kann. Die Kenntnis einer Ursache kann nicht nur entlastend sein, sondern auch belastend und zu sekundärer Traumatisierung und anderen Folgen führen. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind deshalb adäquat.

- *Manchen Lehrkräften fällt es schwer, sich abzugrenzen. Ihre Arbeitsgesundheit leidet und sie kommen ihren Grundaufgaben nicht mehr nach.*
- Lehrkräften fällt es schwer, die nötige professionelle Distanz zu wahren, wenn sie durch Gegenübertragungsreaktionen ständig reaktiv handeln. Auch Überidentifikation mit dem Kind und dessen Problemkonstellation stellt ein Risiko für die Eigengefährdung dar (Beckrath- Wilking et al. 2013, 370). Das vom Kind ausgehende Gefühl wird zum eigenen (Lang 2011, 218). Dieser Umstand erschwert die Fähigkeit der Betreuungsperson, zu analysieren und zu reflektieren. Durch fehlende Reflexion können Belastungsgrenzen nicht erkannt werden und die Gesundheit leidet. Wenn die Gesundheit leidet und die Lehrkraft „ausbrennt“, kann sie ihrer Arbeit nicht mehr oder nur noch unter erschwerten Bedingungen nachgehen. Kinder nehmen die Betreuungskraft ganz für sich ein: „Nur Du verstehst mich“ und bewirken, dass die Betreuungskraft in eine „Narzissmusfalle“ tappt, weil sie das Gefühl bekommt, nur sie könne dem Kind helfen (Beckrath- Wilking et al. 2013, 294).

Vgl. FK: 8.2/ 8.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Die Lehrkraft beschäftigt sich mehr und intensiver mit traumatisierten Kindern und ist dadurch exponiert.*
- Traumatisierte Kinder beziehungsweise die Problemkonstellation, die zum traumatischen Stress des Kindes führen, haben einen großen Einfluss auf die Beziehung zwischen Lehrkraft und Kind. Mitgefühl spielt in diesem Zusammenhang eine große Rolle, denn dieses kann, unreflektiert, zu einer „Ansteckung“ führen, einer Identifikation mit dem vom Kind ausgehenden Gefühl (Lang 2011, 218) und ähnliche Auswirkungen haben, wie für den Betroffenen selber (Beckrath- Wilking et al. 2013, 370). Die Nähe zu einem traumatisierten Kind kann zwar hilfreich sein, vergrößert aber auch die Gefahr einer

„Verwicklung“, die dazu führt, dass sich die Entwicklungschancen in diesem Betreuungsverhältnis minimieren (Suess 2010, 270; Beckrath- Wilking et al. 2013, 370).

Vgl. FK: 8.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, sollten aber um den Aspekt ergänzt werden, dass es auch Kinder gibt, die weniger Aufmerksamkeit auf sich ziehen und leicht ‚vergessen‘ werden.

- *Traumatisierte Kinder stellen nicht unbedingt eine Gefahr für die Beziehung und somit für die Lehrkraft dar.*
- Traumatisierte Kinder können eine Gefahr für Lehrkräfte darstellen, wenn die Beziehung zu ihnen unreflektiert oder ohne die hinreichende Distanz geführt wird (Suess 2010, 270; Beckrath- Wilking et al. 2013, 370). Lehrkräfte können durch einen unreflektierten und zu nahen Kontakt aber auch zur Gefahr für Kinder werden. Die Kenntnis von Übertragungen und Gegenübertragungen spielen eine große Rolle in der professionellen Beziehung zwischen traumatisierten Kindern und ihren Betreuern. Es können zum Beispiel Re-inszenierungen geschehen, die das Kind erneut traumatisieren. Auch sinkt mit steigender Betroffenheit die Fähigkeit zu analysieren und allgemein handlungsfähig zu bleiben (Lang 2011, 218).

Vgl. FK: 8.2

Die Vorstellungen einiger Lehrkräfte müssen eine Änderung erfahren, da Beziehungen von Lehrkräften zu traumatisierten Kindern sehr wohl eine Gefahr darstellen können. Die Lehrkräfte sind sich zum Teil der negativen Auswirkungen dieser Beziehungen bewusst, wie vorangehend erläutert wurde.

- *Zu viel Aufmerksamkeit kann das Kind stigmatisieren.*
- Stigmatisierung ist für die Entwicklung traumatisierter Kinder nicht förderlich. Nach Boss haben Kinder, die unter einem Stigma leiden, wenig Möglichkeiten, Resilienz auszubilden. Auch gestalten sie ihre Identität danach, wie sie gesehen werden (Boss 2006, 172). So hat eine negative Sicht auf sie negative Folgen für ihre Entwicklung. (Leuzinger-Bohleber 2006, 152ff). Vorurteile und Diskriminierung sollten daher abgebaut werden.

Vgl. FK: 7.3.1

Eine positiv gestaltete Hinwendung, die unterstützt und aufklärt, feinfühlig, liebevoll, offen und auf einem angemessenen Nähe- Distanz Verhältnis beruht, kann förderlich für die Entwicklung eines Kindes sein. So kann viel Aufmerksamkeit beides erreichen: Eine Verschlechterung des Zustandes des Kindes, aber auch eine Verbesserung. Es kommt auf die Haltung, Einstellung und Einbezug der individuellen Voraussetzungen des Kindes und der Klassengemeinschaft an. Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen den fachwissenschaftlichen, sollten aber um die Beteiligung der eigenen Person und ihres Einflusses ergänzt werden.

- *Gefühle heucheln schadet dem Kind.*
- Negative Gegenübertragungen beeinflussen die Zusammenarbeit zwischen Schüler und Lehrer (Holderegger 2014, o. S.). Es ist schwer, Aufmerksamkeit nicht nur auf negative Eigenschaften und negatives Verhalten zu legen (Brezinska 2006, 303). Lehrkräfte sollen mit Zweifeln und Unsicherheiten, aber auch Gefühlen authentisch sein, damit Schüler mit der Lehrkraft natürlich umgehen können und diese somit die persönliche Qualität der Beziehung und das Selbstwertgefühl von Schülern stärkt. Persönliche Authentizität ist lernbar (Juil, Helle 2012, 128ff). Hierzu gehört auch das Aushalten beziehungsweise der konstruktive Umgang mit Antipathie und Sympathie. Schafft es die Lehrkraft, auch als unsympathisch empfundene Schüler so zu behandeln wie Schüler, die sie sympathisch findet, ermöglicht dies den Schülern einen freien Raum, in dem sie sich entwickeln können (Raufelder 2008, 156).

Vgl. FK: 7.4.3/ 8.4.7/ 8.2

Der Umgang mit einem Kind, der nicht authentisch ist und „Gefühle heuchelt“ ist für ein Kind nicht förderlich, so dass die Vorstellungen der Lehrkräfte adäquat sind.

12.3.1.18 Gefahren, rechtlich

- *Interventionen und Gespräche seitens von Lehrkräften sollten nur nach gründlicher Abwägung der rechtlichen Aspekte geschehen.*
- Eine Intervention, besonders eine Anzeige des vermutlichen Täters, muss sehr genau abgewogen werden, da die Folgen für die vermeintlichen Opfer gravierend sein können. So stellt ein Gerichtsprozess eine große Gefahr für die Entwicklung des Kindes dar, da der Prozess zur Retraumatisierung führen kann. Auch können sich Betreuungskräfte zwar hinter die Betroffenen stellen, doch müssen Aussagen wahrheitsgemäß beantwortet

werden, auch wenn sie zulasten des Klägers gehen. Auch eine Schweigepflichtsentbindung und damit das Einverständnis des Betroffenen ist unumgänglich (Biberacher 2013, 381ff)

Vgl. FK: 7.3.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen. Es ist jedoch unklar, wie eine gründliche Abwägung aussehen soll, ob diese einen festen Rahmen hat, das heißt, nach Kriterien arbeitet. Fraglich ist auch der Schutz, den Lehrkräfte erhalten (müssen), um nicht Gefahr zu laufen, selber wegen Nötigung angezeigt zu werden, wie es LK 4 geschehen ist. Die Vorstellungen der Lehrkräfte könnten so um Hinweise und Rahmenrichtlinien ergänzt werden, doch stellen Psychotraumatologie und Traumapädagogik nur wenige Konzepte bereit, die in der Schule in solchen Situationen greifen könnten. So braucht der fachwissenschaftliche Bereich eine Erweiterung, um Konzepte entwerfen zu können, die eine Abwägung möglich machen und eine (rechtliche) Gefährdung der Lehrkräfte vermeiden.

12.3.2 Emotionen und Empfindungen zum Kind und seinen Verhaltensweisen

- *Die Biographie von traumatisierten Kindern kann sehr belastend für die Lehrkraft sein.*
- Die Biographie eines traumatisierten Kindes kann sehr belastend sein, wenn die Ursachen für eine Traumafolgestörung ähnliche Aspekte aus der eigenen Biographie beziehungsweise dem Bindungshintergrund der Lehrkraft triggern und so zu traumatischem Stress der Lehrkraft führen. Auch ist der Grad der Nähe und der Grad der Verwicklung in die Problemkonstellation entscheidend. Je näher sie dem Kind und damit den Ursachen des Kindes, die zu dem traumatischen Stress geführt haben ist, und je weniger diese Beziehung professionell, d.h. reflektiert geschieht, desto vulnerabler wird sie (Suess 2010, 271).

Vgl. FK: 8.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit den fachwissenschaftlichen.

- *Traumatisierte Kinder tun Lehrkräften leid und sie empfinden sie als anstrengend*
- Helfende müssen achtsam mit ihren Grenzen umgehen. Grenzen werden überschritten, wenn Mitleid, statt Mitgefühl empfunden wird. Ist dies der Fall, so ist dem Kind wenig

geholfen, da beide Leid empfinden (Reddemann 2014, 62). Durch eine Projektion seitens der Lehrkraft kann die Symptomatik verstärkt werden, da das Kind keinen sicheren Raum erfährt, sondern mit den zum traumatischem Stress führenden Ursachen erneut konfrontiert wird (Bausum 2011, 187ff).

Vgl. FK: 8.2/ 8.4.15

Die Symptomatik einer Traumafolgestörung umfasst Aggression, wie auch Rückzug und Isolation, die ohne zu erkennende Ursache gezeigt wird. Diese Symptome fordern eine besondere Herangehensweise und eine nähere Beschäftigung mit den Betroffenen, also einen erhöhten Arbeitsaufwand, nicht zuletzt durch eine notwendige Vernetzung und Kooperation mit Fachkräften. Dieser Aufwand kann von Lehrkräften durchaus als anstrengend empfunden werden. An dieser Stelle lässt sich nach dem Berufsbild der Grundschullehrkraft fragen und welche Aspekte in diesem enthalten sind, wie zum Beispiel intensivere Kooperation mit Fachkräften und intensivere Hinwendung zu dem traumatisierten Kind. Auch kann das Empfinden von Anstrengung zu Übertragungen führen, Sympathiewerte beeinflussen und so das Kind erneut traumatisieren. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten also dahingehend erweitert werden, dass sie Kenntnis von negativen Übertragungen haben, die von ihnen ausgehen und das Kind treffen sowie um dezidierte Vorstellungen zu ihrem Berufsbild und welche Aufgaben dieses umfasst beziehungsweise umfassen sollte.

- *Ein Schulwechsel des Kindes, zum Beispiel auf eine weiterführende Schule, kann erleichternd wirken, bei manchen Kindern funktioniert dies nicht, sie beschäftigen die Lehrkraft über Jahre hinweg.*
- Lehrkräfte, die ein zu nahes Verhältnis zu traumatisierten Kindern pflegen und „verwickelt“ sind und sich quasi „angesteckt“ haben, also eine sekundäre Traumatisierung erlitten haben (Beckrath- Wilking et al. 2013, 370) werden auch nach Fortgang des Kindes weiterhin mit dieser Problematik zu tun haben, denn die Traumafolgestörung besteht nun bei der Lehrkraft und hat nur noch wenig mit der ursächlichen Konstellation zu tun (Lang 2011, 218).

Vgl. FK: 8.2/ 2.4.8

Die Vorstellungen von Lehrkräften sollten hier eine Erweiterung erfahren. Denn Beziehungen zu traumatisierten Kindern können bei Lehrkräften auch zu traumatischem Stress führen.

Dieser klingt nicht wieder ab und bedarf professioneller Hilfe und der Hinterfragung beziehungsweise Reflexion eigener Bindungshintergründe.

- *Unangemessenes Verhalten kann dazu führen, Kinder unsympathisch zu finden.*
- Unangemessenes Verhalten rückt eher in den Fokus von Lehrkräften, als Verhalten, das unauffällig wirkt. So bekommen Kinder, die negatives Verhalten zeigen, eher mehr Aufmerksamkeit, als Kinder, deren Verhalten angepasst ist (Brezinska 2006, 303).

Vgl. FK: 8.2

Es ist weniger die Frage, inwieweit Lehrkräfte unangemessenes Verhalten als unsympathisch empfinden, als eher die Frage, wie viel Aufmerksamkeit sie diesem schenken.

Auch ist es relevant, auffälliges Verhalten auf seine Ursache hin zu prüfen und eventuell neu zu interpretieren. Antipathie hängt stark damit zusammen, ob das Verhalten eines Kindes als absichtlich oder bewusst geäußert interpretiert wird, oder ob es die (notwendige) Folge einer Traumafolgestörung ist. Die Vorstellungen der Lehrkräfte müssen daher erweitert werden, um Übertragungen durch Sympathie oder Antipathie zu vermeiden und auf Verhalten angemessen reagieren zu können, weil es als adäquat (als Schutzreaktion) interpretiert wurde.

- *Eine zu intensive Beschäftigung mit dem Kind kann schädlich auf die Lehrkraft wirken.*
- Eine zu nahe und intensive Beschäftigung mit dem Kind kann zu einer zu starken Verwicklung der Lehrkraft in die Problemkonstellation des Betroffenen führen, wenn diese Beziehung nicht professionell und mit der angemessenen Distanz geführt wird (Huber 2012, 288). Das Verhältnis von Nähe und Distanz in Bezug zu traumatisierten Kindern ist aber nicht leicht in angemessener Weise zu gestalten, da es immer eine Gradwanderung ist (Soth 2014, 255ff).

Vgl. FK: 8.2/ 8.4.5

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, sollten aber dahingehend erweitert werden, als das es auf ein angemessenes Verhältnis zwischen Nähe und Distanz ankommt. Auch zu viel Distanz kann sich ungünstig auf die Entwicklung eines traumatisierten Kindes auswirken. Den fachwissenschaftlichen Vorstellungen fehlt hier ein adäquates Verständnis von Nähe und Distanz bezüglich traumatisierter Kinder in Unterricht und in der Schule und muss erweitert werden, um Lehrkräften diesen Aspekt der Beziehungsgestaltung zu erleichtern.

- *Die Beschäftigung mit einem betroffenen Kind kann zu Unsicherheiten führen.*
- Unsicherheiten können im Umgang mit Kindern entstehen, wenn Verhalten nicht aufgrund der Ursache interpretiert wird und diese nicht als logische Folge beziehungsweise Kompensationsmechanismen einer Traumafolgestörung gesehen werden. Verhalten kann sonst als willkürlich erscheinen und nicht verortet werden (Schmid 2010, 45). Sollten Unsicherheiten entstehen, so sollte die Lehrkraft mit diesen authentisch umgehen (Juul, Helle 2012, 128ff).

Vgl. FK: 8.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen, sollten aber um den Aspekt des Umgangs mit eigenen Unsicherheiten ergänzt werden.

- *Das Verhalten eines traumatisierten Kindes kann zum Schock und innerer Erschütterung der Lehrkraft führen sowie das Gefühl auslösen, dass es die eigene innere Balance angreift.*
- *Extrinsisches Verhalten traumatisierter Kinder wirkt besonders stark auf Lehrkräfte.*
- Extrinsisches Verhalten wird von Lehrkräften mehr wahrgenommen, als Verhalten, das sich eher unauffällig in die Klassengemeinschaft einfügt. Durch Übertragungsprozesse werden Lehrkräfte in die Symptomatik eingebunden und fühlen sich von ihr betroffen. Die Folge dieser Betroffenheit äußert sich in Gegenübertragungsprozessen, die das Verhalten des traumatisierten Kindes verstärken können (Becker 2008, 146). Willkürliches und nicht verortbares Verhalten könnten daher belastend wirken (Schmid 2010, 45), da Lösungen fehlen, die aufgrund des Prozesses von Ursache und Wirkung konzipiert werden.

Vgl. FK: 8.2

Die Lehrkräfte sind sich im Kontext von auffälligem Verhalten über die Gefahren bewusst, die dieses auslösen kann. Nicht integriert sind die Vorstellungen zu der nicht- Verortbarkeit des auffälligen Verhaltens, das keine Ursache zu haben scheint und so intensiver auf die Lehrkraft wirkt, deren Handlungsreaktionen eventuell keine Wirkung zeigen. So sollten Lehrkräfte für Ursachen von traumatischem Stress und ihre Folgereaktionen, insbesondere bezüglich ihrer Ausformungen im Verhalten sensibilisiert werden und die Vorstellungen

dahingehend erweitert werden um jene Erschütterungen der inneren Balance zu vermeiden, die Lehrkräfte erwähnen.

- *Der Drang zu helfen ist manchmal sehr stark.*
- Das „Helfersyndrom „äußert sich oft im Zuge von übersteigerten Ehrgeiz (exzellenten Unterricht zu gestalten, alle Kinder mitnehmen zu müssen) und dem Hang zum Perfektionismus. Auch idealistische Motive und mangelnde Selbstabgrenzung führen zu dem Wunsch, helfen zu wollen“ (Beckrath- Wilking et al. 2013, 369).

Vgl. FK: 8.2

Der Drang zu helfen ist auf den ersten Blick etwas sehr Positives, denn es kann sehr förderlich für die Entwicklung des Kindes sein, wenn besondere Zuwendung erfolgt. Wie vorangehend beschrieben, ist jedoch davon auszugehen, dass bei einem zu großen Engagement die Gefahr der Verwicklung steigt und somit die der sekundären Traumatisierung. Auch tendieren manche traumatisierte Kinder dazu, Bezugspersonen zu manipulieren und vermitteln, dass nur diese Person ihnen zu helfen vermag. So sollten Lehrkräfte darüber aufgeklärt werden, dass den Kindern tatsächlich geholfen werden muss, doch auch die nötige Vorsicht herrschen sollte.

- *Der Umstand, Kinder im gleichen Alter zu haben, oder sich an eigene Umstände erinnert zu fühlen, verstärkt die negative Wirkung des auffälligen Verhaltens.*
- Der Bindungshintergrund von Lehrkräften, die eigene Biographie, ist ein wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit der Beziehungsgestaltung zu traumatisierten Kindern (Suess 2010, 270). Sollten (nicht verarbeitete) Teile dieses Hintergrundes durch die Biographie beziehungsweise die Ursache des traumatischen Stresses des Kindes berührt werden, kann dies zu starken Übertragungen kommen, die zu Gegenübertragungen führen können, welche wiederum zur Verstärkung des auffälligen Verhaltens des Kindes führen können (Becker 2008, 146).

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

12.3.3 Erfahrungen der Lehrkräfte mit Traumata

- *Die Arbeit der Lehrkraft und das Lernen des Kindes wird durch Gewalt, erhöhten*

Bewegungsbedarf und inneren Rückzug erschwert.

- Sollte eine zu tiefe Verwicklung der Lehrkraft in Verarbeitungsprozesse des Kindes geschehen und somit eine Identifikation mit den traumatischen Spuren, so leidet ihre Fähigkeit zu analysieren, zu reflektieren und damit ihrem Beruf nachzugehen (Lang 2011, 218). Welche Art von auffälligem Verhalten in diesem Zusammenhang zur Verwicklung führt, ist eher untergeordnet.

Vgl. FK: 8.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, dass sich mit der Frage beschäftigt, welches Verhalten im Unterricht vor dem Hintergrund der Traumatisierung am wenigsten, oder am besten zu kompensieren und von der Lehrkraft zu verarbeiten ist. Herausforderndes Verhalten fordert Zeit, Hinwendung und intensivere Beschäftigung der Lehrkräfte mit der Ursache des Verhaltens und wie darauf reagiert werden kann. So ist die Gefahr der eigenen Verwicklung hoch. Kann das Verhalten des Kindes vor dem Hintergrund traumatischen Stresses interpretiert werden, so wird der Umgang damit sicherlich erleichtert. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, beziehen das Verhalten aber zu sehr auf sich und die Handlungsreaktionen, die dieses Verhalten in ihnen provoziert.

- *Die Arbeit der Lehrkraft und das Lernen des Kindes wird durch die Schule selber und lange Schultage erschwert.*
- Die Schule kann ein Risiko für die Entwicklung eines Kindes darstellen, wenn die Lehrkraft nicht über die nötigen außer- und innerschulischen Ressourcen verfügt, eine Beziehung zu führen, die individuell und förderlich für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes gestaltet ist (Fingerle 2008, 215). Dieses Risiko äußert sich weiterhin unter anderem in der selektiven Natur des Schulsystems, dass sich nach kognitiven Leistungen richtet, ungenügendem Kontakt zum Elternhaus beziehungsweise Kooperation zwischen Elternhaus und Schule, der fehlenden Beachtung von Lernschwierigkeiten und/oder sozialen Schwierigkeiten sowie Klassen- oder Schulwechsel (Mösch-Prill 2014, 24f). Über die Länge von Schultagen und ihre Wirkung auf traumatisierte Kinder ist nur wenig bekannt.

Vgl. FK: 4.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf einen wichtigen Aspekt hin: Die inner- und außerschulischen Ressourcen, die wichtig sind, um nicht nur die Lehrkräfte, sondern auch

die Schüler und alle im Förderprozess beteiligten Akteure zu unterstützen und mit Ressourcen zu versorgen. Es scheint aber schwer zu benennen zu sein, wer oder was die Schule darstellt, also dafür sorgt, dass Prozesse reibungslos laufen. Dies ist komplexer, als es auf den ersten Blick erscheint. So ist die Schule selber weniger als Ursache für Traumatisierungen fest zu machen, sondern ihre Auswirkungen, die von gelungenen oder nicht gelungenen innerschulischen Prozessen geformt werden. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind daher angemessen, lassen aber ein Bewusstsein für die Komplexität inner- und außerschulischer Prozesse vermissen.

- *Die Lehrkraft kann Unterstützung durch Integrationshilfen bekommen.*
- Integrationshilfen leisten Unterstützung bei der Erweiterung der Sozialkompetenz und vielen anderen Bereichen. Sie können einem traumatisierten Kind helfen, den Schulalltag zu strukturieren und eine Begleitung in Krisensituationen darstellen. Sie sollten jedoch hinreichend ausgebildet sein (Denner 2008b, 64f).

Vgl. FK: 7.4.9.1

Integrationshilfen können eine feste Bezugsperson im Leben des traumatisierten Schülers darstellen, was eine nicht unerhebliche Wirkgröße ist, da stabile und sichere Bindungen für Betroffene sehr wichtig sind. Sie sollten jedoch hinsichtlich trauma (pädagogischer) Inhalte ausgebildet sein. Auch kann die Organisation und Einflechtung dieser Integrationshilfe in das Unterrichtsgeschehen durch die Lehrkraft eine Herausforderung darstellen. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen. Es ergibt sich jedoch ein Forschungsdesiderat durch den Umstand fehlender oder mangelnder Qualifikationen der Integrationshilfen hinsichtlich der Grundlagen aus Psychotraumatologie und Traumapädagogik, um traumatisierte Kinder angemessen fördern zu können sowie der Kooperation zwischen Lehrkraft und Integrationshilfe im Kontext traumatischer Folgestörungen.

- *Alle Lehrkräfte meinen, Erfahrungen mit traumatisierten Kindern oder eigenen traumatischen Ereignissen zu haben.*
- Zahlen zu traumatisierten Kindern in allgemeinbildenden Schulen sind nicht vorhanden. Schmidt (2007) hat in einer Studie erhoben, dass $\frac{3}{4}$ aller Kinder in stationärer Unterbringung traumatisiert sind. Wöller meint, dass 5-10% aller Kinder sexuell missbraucht werden. Nach dem Erleben eines schwer zu kompensierenden Ereignisses

entwickeln 2-25% aller Erwachsenen die Symptome einer PTBS, aber 90% aller Kinder. (Wöller 2013).

Vgl. FK: 7

Die wenigen Zahlen die es zu Populationen gibt, lassen vermuten, dass es eine signifikante Menge an traumatisierten Kindern an Schulen gibt. Erhebungen an Schulen zu diesem Thema gibt es keine, wahrscheinlich auch wegen des riskanten Vorgehens. Wie soll man eine Erhebung an Schulen zur Population traumatisierter Kinder durchführen, ohne das Risiko einzugehen, Kinder (oder Lehrkräfte) (erneut) zu traumatisieren? Die Studie von Schmid (2007) scheint hier eine der ersten zu sein, die sich mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in (pädagogischen) Betreuungskontexten auseinandersetzt.

- *Lehrkräfte können durch ihre Berufserfahrung viele professionelle Hilfen kompensieren und ersetzen.*
- Die Bedeutung von „professionellen Hilfen“ ist in diesem Kontext unklar. Sollten Hilfen therapeutischer Art gemeint sein, so kann auch eine Berufserfahrung eine therapeutische Hilfe, zum Beispiel durch einen Psychotherapeuten, nicht ersetzen. Wohl aber können pädagogische Hilfestellungen eine große Hilfe in der Bewältigung traumatischen Stresses sein (Weiß 2009, 77/ Kühn 2011, 28). Sollten nur psychologische Therapeuten an einem Kind arbeiten, werden nach Beckrath-Wilking das Umfeld und damit die Ressourcen vernachlässigt (2013, 267). Hierfür wird aber eine Handhabbarmachung des psychotraumatologischen Traumamodells für pädagogische Handlungsfelder notwendig (Beckrath-Wilking et al. 2013, 200). Auch wird eine stärkere Vernetzung und Kooperation mit Fachkräften, aber auch innerhalb des Kollegiums nötig (Fegert et al. 2010, 302ff). Leistungen, die von Lehrkräften ausgeführt werden, könnten wie folgt aussehen (Beckrath-Wilking et al. 2013, 268):

- Anleitung zur Stabilisierung und verbesserte Alltagsfunktionsfähigkeit
- Individuelle, soziale sowie psychische Stabilisierung
- angstfreie und soziale Alltagsbewältigung

Vgl. FK: 6.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind nicht einheitlich und widersprechen sich. Einerseits

grenzen sie sich sehr stark von der Leistung traumapädagogischer Hilfen ab, andererseits zeigen sie aber viele Ansätze, in denen sie genau diese Arbeit leisten.

Da Lehrkräfte nicht über das fachspezifische Handlungswissen verfügen (und dies auch mitteilen), ergibt sich hier eine Spannung, durch die die Vorstellungen der Lehrkräfte nicht adäquat sind und dringend erweitert werden müssen. Die Abgrenzung der Lehrkräfte zu diesen Handlungen macht nur bedingt Sinn, da sie möglicherweise täglich dazu aufgefordert werden, adäquat auf traumabedingte Verhaltensweisen reagieren zu müssen und sie die Verantwortung für die Unterrichts- beziehungsweise Schulsituationen haben.

12.3.4 Fachliche Abgrenzung der Lehrkräfte zu geschulten Spezialisten

- *Lehrkräfte sind sich ihrer Zuständigkeitsbereiche sehr bewusst, diese werden aber individuell wahrgenommen und Rahmenrichtlinien beziehungsweise Zuständigkeiten individuell interpretiert.*
- Im Folgenden sei aufgeführt, was Lehrkräfte an Hilfemaßnahmen in ihren Schulalltag integrieren könnten.

Pädagogisches Handeln der Lehrkräfte innerhalb der Schule hat einen großen Einfluss auf die Entwicklung von Kindern, die unter traumatischem Stress leiden (Kühn 2011, 28).

Sollten Lehrkräfte traumasensible Maßnahmen durchführen, so sollten diese aus Intervention und Stabilisierung der Kinder bestehen. Traumakonfrontation und Täterintrojektarbeit sollten von psychotraumatologisch geschulten Kräften und in traumatherapeutischen Kontexten ausgeführt werden (Beckrath-Wilking et al. 2013, 267).

Es müssen jedoch mehrere Bedingungen erfüllt sein, damit traumasensibles Handeln in Schulen von Lehrkräften ausgeführt werden kann (Weiß 2009, 215):

- Unterstützung der Teamprozesse und der Förderung eines Arbeitsklimas
- Überprüfung der Einstellungspraxis
- fortlaufende Qualifizierung
- Handlungssicherheit durch Richtlinien
- Bereitstellung eines organisatorischen Rahmens und Qualitätszirkel
- Unterstützung in Krisen und Schutz vor Überlastung
- Sicherstellung von Kooperationsstrukturen
- Entwicklung geeigneter Strukturen für den individuellen Bedarf der Kinder

Folgende, weitere Aufgaben könnten Lehrkräfte übernehmen (und haben sie schon teilweise übernommen) (Beckrath-Wilking et al. 2013, 268):

- Anleitung zur Stabilisierung und verbesserte Alltagsfunktionsfähigkeit
- individuelle, soziale sowie psychische Stabilisierung
- angstfreie und soziale Alltagsbewältigung
- Förderziele:
 - Stärkung von Selbstbewusstsein
 - Durchsetzungsfähigkeit
 - Fähigkeit zur Selbstfürsorge
 - Abgrenzungsfähigkeit
 - Bedürfnisse bewusst erleben und äußern
 - Distanz zu handelndem Agieren
 - Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion
 - Selbstbemächtigung
 - Affektdifferenzierung und -regulierung
 - Realistische Objektwahrnehmung
 - Zukunftsvisionen wagen
- Ressourcenaufbau

Die Grenzen des pädagogischen Handelns bei Traumafolgestörungen sind im Folgenden zu finden (Beckrath Wilking et al. 2013, 269):

- bei suizidalem Verhalten
- bei eskalierendem und selbstverletzendem Verhalten
- bei psychotischen Dekompensationen
- bei kritischem Untergewicht
- bei eskalierender dissoziativer Symptomatik
- bei Täterkontakten und Triggern

Wichtig zu unterscheiden sind in diesem Kontext außerdem die Grenzen von traumapädagogischer *Beratung*, die ebenso von Fachleuten ausgeführt werden sollte, jedoch keine psychotherapeutisch/ psychologisch ausgebildete Fachkräfte erfordert und

traumasensibler Hilfen, die durchaus im Rahmen des Schulalltags von Lehrkräften angewendet werden könnten.

Vgl. FK: 6/ 6.1/ 6.2.1/ 6.2.2

Lehrkräfte sind sehr unterschiedlich in der Interpretation von Zuständigkeiten, die ihrem Berufsbild entsprechen. Die meisten der befragten Lehrkräfte äußerten, dass sie sich stark von traumapädagogischer Arbeit abgrenzen, beschreiben aber viele der oben aufgeführten Aspekte der Hilfen für traumatisierte Kinder im Rahmen der Traumapädagogik. Die Vorstellungen der Lehrkräfte bieten hier einen großen Vorteil und Ansatzpunkte, um Hilfen zu vermitteln, die es den Lehrkräften ermöglichen, mit traumatisierten Kindern umzugehen. Die bisherige Arbeit der Lehrkräfte muss hinsichtlich von traumapädagogischem Wissen teilweise ergänzt und erweitert werden, aber da so viele Hilfen bereits in dem einem oder anderen Maße geleistet werden, müssten viele der vorhandenen Handlungsansätze „nur“ anders benannt werden um eine niedrigschwellige Herangehensweise für Lehrkräfte zu ermöglichen.

- *Die Erziehung der eigenen Kinder dient als Vorlage zur Erziehung von Schülern und Reaktion auf Verhalten*
- Da Lehrkräfte nicht nur Professionelle sind und die Distanz zu Kindern schwer aufrecht zu erhalten ist beziehungsweise das Verhältnis von Nähe und Distanz schwer zu bestimmen ist (Soth 2014, 255ff), lässt sich eine Verwicklung nicht vermeiden (Beckrath-Wilking et al. 2013, 140).

Es ist sehr wahrscheinlich, dass Lehrkräfte in Situationen mit traumatisierten Kindern auf Kompetenzen zurückgreifen, die sie durch die Erziehung ihrer eigenen Kinder gewonnen haben. Erhebungen zu diesen Zusammenhängen sind nicht bekannt, so dass hier nicht nur eine Erweiterung der fachlichen Vorstellungen nötig ist, sondern auch die der Lehrkräfte, da die Verwendung eigener Erfahrungen Verwicklungen wahrscheinlicher macht und so auch Gegenübertragungen und die eigene Gefährdung. Die eigenen Erfahrungen im Kontext von Erziehung können jedoch als gute Grundlage dienen, Wissen über Besonderheiten in Bezug auf traumatisierte Kinder zu vermitteln.

- *Lehrkräften steht nur wenig professionelle Hilfe zur Seite, sie erwarten diese jedoch.*
- Nach einer Studie von Riemer ist für eine Professionalisierung externe Hilfe zwar maßgebend, doch nur 17% der Lehrkräfte nahmen diese Hilfe auch in Anspruch. 89%

der Lehrkräfte meinten, dass diese Hilfe gar nicht vorhanden sei oder zur Verfügung stehe (Reimer 2013, 156).

Die Vorstellungen der Lehrkräfte müssen erweitert, oder gar geändert werden, da professionelle Hilfen sehr wohl verfügbar sind.

- *Lehrkräfte(n) fehlen die fachlichen Kompetenzen zur Betreuung von traumatisierten Kindern.*
- Betrachtet man die Voraussetzungen, die Lehrkräfte erfüllen müssen, um traumasensible Hilfen zu geben, so fehlen ihnen Kompetenzen, die sich hauptsächlich im Bereich der professionellen Beziehungsgestaltung finden lassen (Urban 2013, 20). Um überhaupt Kompetenzen festlegen zu können, die Lehrkräfte besitzen sollten, muss auch der Rahmen der Betreuung von traumatisierten Kindern erfasst werden. Dies ist bislang nicht hinreichend geschehen. Nach Kühn umfasst der Hilfenkatalog³⁷ grob die folgenden Bereiche (Kühn 2011, 29):

- das Schaffen sicherer Orte, zum Beispiel durch Enttabuisierung zwischenmenschlicher und institutioneller Gewalt
- Stabilisierung und Förderung der Selbstwahrnehmung, -kontrolle und – wirksamkeit traumatisch belasteter Mädchen und Jungen
- Wiederherstellung der Teilhabe an sozialen und gesellschaftlichen Prozessen

Vgl. FK: 6.2.1

Obwohl Lehrkräfte ihren Berufsalltag mit Beziehungsgestaltung in der einen oder anderen Weise in starkem Maße erfüllen, erstaunt es, dass die Besonderheiten, die zur Beziehung zwischen Lehrkräften und traumatisierten Kindern gehören, noch nicht in die Ausbildungen der Lehrkräfte eingeflossen sind. So gehört zu einer professionellen Beziehungsgestaltung auch das Wissen um psychotraumatologische oder zumindest traumapädagogische Inhalte um eine Gefährdung aller indirekt oder direkt beteiligten Akteure zu vermeiden.

Fachliche Kompetenzen aus dem Bereich der Traumapädagogik lassen sich jedoch sehr wohl in den Unterrichtsalltag einflechten, da sie sich eher in der Intensität, als in der Art zu regulärem Unterricht unterscheiden. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollte erweitert werden,

³⁷ Diese Liste entspricht den Aufträgen, die aus der Traumapädagogik entstanden sind. Inwieweit diese auf die Lehrtätigkeit von Lehrkräften zu übertragen sind, ist nicht oder nur unzureichend erhoben.

da sie bereits über wichtige Grundkompetenzen verfügen, diese aber ergänzt werden müssen. Die fachwissenschaftlichen Vorstellungen bedürfen einer Erweiterung hinsichtlich der Lehrer- Schüler Beziehung, der Organisation und des Rahmens der Betreuung traumatisierter Kinder im Unterricht.

- *Lehrkräften wird zugemutet, dass sie traumatisierte Kinder unterstützen und sensibel auf ihre Hürden eingehen.*
- *Lehrkräfte empfinden diese Zumutung als Missbrauch und Fehlforderung.*
- Lehrkräfte empfinden die Erlangung traumasensibler Kompetenzen und die damit verbundene Aufgabenstellung als Zumutung, Missbrauch des Lehrauftrages und Fehlforderung. Doch existieren diese Kinder mit hoher Wahrscheinlichkeit in Schulen und müssen entsprechend beschult werden. Diese Hinwendung durch Verwendung traumapädagogischer Konzepte und Kompetenzen, zum Beispiel durch den Aufbau einer professionellen Beziehung, mildert die Symptomatik von Kindern, die unter traumatischen Stress leiden und erhöht so die Fähigkeit, kognitive Inhalte aufzunehmen und zu verarbeiten. Auch wird mit steigender Kompetenz die Gefahr der eigenen Traumatisierung verringert (Lang 2011, 218/ Becker 2008, 146/ Beckrath-Wilking et al. 2013, 370).

Lehrkräfte reagieren sehr stark und emotional auf die Frage, welche Kompetenzen und Aufgabenbereiche zu ihrem Beruf gehören und welche nicht. Dies deutet auf starke Vorbehalte hin, die Lehrkräfte hinsichtlich therapeutisch gefärbter Interventionen haben. Da sie aber mit Kindern zu tun haben, die diese Hilfen benötigen und sie meistens stabile Bezugspersonen sind, kann diese Abgrenzung nicht in diesem Maße stattfinden, da traumatisierte Kinder vor Retraumatisierung und Lehrkräfte vor sekundärer Traumatisierung geschützt werden müssen. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten in dieser Hinsicht eine Änderung erfahren. Zwar werden die Kompetenzanforderungen an Lehrkräfte damit erhöht, die Unterrichtsplanung und -durchführung sowie die Beziehungsgestaltung zu traumatisierten Kindern jedoch erleichtert. Hierzu werden dringend Zahlen zu Populationen benötigt, die die Notwendigkeit dieser Qualifikation verdeutlichen, so dass die Vorstellungen der Fachwelt im Bereich Schule erweitert werden können.

- *Lehrkräfte leisten auch traumasensible Hilfen im Elternhaus.*

Besuche bei Kindern zu Hause, um Gespräche mit den Eltern zu führen, geschehen in Deutschland und den Niederlanden nicht selten. So besuchen knapp 38% der Lehrkräfte Schüler und ihre Eltern zu Hause (Radisch/ Steinert 2005, 180). Besuche im Elternhaus der Kinder sind unter anderem nötig, weil die Eltern Schwellenängste haben. Sie können zu Elternabenden aus unterschiedlichen Gründen nicht kommen, zum Beispiel, weil sie arbeiten müssen, oder weil die Anbindungen des öffentlichen Nahverkehrs nicht gut sind. Lehrkräfte besuchen Eltern, damit sie die Lebensverhältnisse der Schüler besser kennenlernen und einschätzen können (Textor 2013, 53).

Vgl. FK: 7.4.11.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, da sie mit Besuchen im Elternhaus zum vom Kind wahrgenommen Bild der sicheren Bezugsperson beitragen. Sie sollten jedoch für diese Kontexte auch hinsichtlich traumapädagogischer Inhalte ergänzt werden. Auch stellt sich die Frage nach den Aufgabenfeldern von Regelschullehrkräften.

12.3.5 Selbsthilfe, Selbstschutz und Psychohygiene

- *Lehrkräfte schützen sich vor zu großer Belastung durch traumatisierte Kinder, in dem sie...*
 - *...die Gedanken an die Kinder bewusst beiseite schieben.*
 - *...alternative Tätigkeiten in ihrer Freizeit auszuüben (Sport, Verabredung mit Freunden).*
 - *...sich persönliche Freiräume schaffen.*
 - *...ihr Privatleben harmonisch halten und es als Rückzugsort nutzen.*
- Nach Seidler ist der Umgang mit Informationen ein entscheidendes Kriterium beziehungsweise diese überhaupt zuzulassen. Er spricht in diesem Zusammenhang von einer „Irisfunktion“ in der Informationsaufnahme (Seidler 2013, 173).

Vgl. FK: 7.3.4

Die Vorstellungen der Fachwissenschaft sollten um das Wissen über Psychohygiene und die emotionalen beziehungsweise psychischen Belastungen im Kontext traumatisierter Kinder ergänzt werden. Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin. Als Ansatzpunkt könnten die Risikomuster und Bewältigung nach Schaarschmidt (2005, 26ff) genannt werden, auch wenn diese sich sehr auf das schulische Umfeld konzentrieren.

- *Lehrkräfte schützen sich vor zu großer Belastung durch traumatisierte Kinder, in dem sie sich an professionelle Institutionen wenden. Sie wissen aber nicht, welche dies sind.*
- Es besteht ein eklatanter Mangel an Schulpsychologen. In Niedersachsen fallen ca. 29.000 Schüler in den Versorgungsbereich eines Schulpsychologen (BDP 2010). Schulsozialpädagogen sind starken Entwertungstendenzen von Seiten der Lehrkräfte ausgesetzt (Szczyrba 2003, 175). Lehrkräfte haben Vorbehalte gegen Schulpsychologen, insbesondere, wenn diese vorher Lehrkräfte waren (Schmalohr 2009, 51).

Es ist weniger eine Frage, welche Institutionen für die psychologische Begleitung eines Kindes und der Lehrkräfte zuständig sind und ob diese bekannt sind. Problematisch gestaltet sich die derzeitige Versorgungssituation mit psychologisch geschulten Kräften im Bereich Schule, die völlig inadäquat ist. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind zwar korrekt, sollten jedoch um alternative Hilfen erweitert werden, wie zum Beispiel die Ausbildung und Nutzung von Beratungslehrkräften.

- *Lehrkräfte schützen sich vor zu großer Belastung durch traumatisierte Kinder, in dem sie das Netzwerk innerhalb des Kollegiums zum Austausch nutzen.*
- Lehrkräfte nutzen den Austausch im Kollegiums, wenn sie Hilfe mit Kindern benötigen, die Verhalten zeigen, das sich nur schwer in den Schulalltag integrieren lässt. Dieser Austausch geschieht überwiegend spontan und ist selten durch die Organisation Schule begleitet (Fussangel/ Gräsel 2012, 33).

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat, sollten jedoch die Schule als Prozessbegleiter mit einbeziehen, falls sie das nicht schon tun.

- *Lehrkräfte schützen sich vor zu großer Belastung durch traumatisierte Kinder indem sie in traumabezogener Fachliteratur nach Hilfen suchen.*
- Eingängige Literatur zur Traumapädagogik ist häufig in einer Art geschrieben worden, dass pädagogisch- tätige Fachkräfte ohne psychologische Grundausbildung diese lesen und verstehen können (siehe zum Beispiel Bausum et al. 2011 oder Weiß 2009). Auch Ratgeber und Broschüren sind im Internet zu finden. Diese sind häufig ein Produkt aus regionalen beziehungsweise kommunalen Anstrengungen. Verbindliche Standards hat die BAG Traumapädagogik aufgestellt, die auch für Fachfremde lesbar sind (Lang et al.

2013) und einen guten Überblick über zentrale Aspekte des Umgangs mit Kindern, die unter traumatischem Stress leiden, bietet.

Traumapädagogische Literatur eignet sich mitunter gut für das Selbststudium, doch ersetzt sie keine fundierte Fort- oder Weiterbildung zu diesem Thema. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten um diese Kenntnis erweitert werden, da sie sonst die Betroffenen, aber auch sich selber gefährden können.

- *Lehrkräfte schützen sich vor zu großer Belastung durch traumatisierte Kinder, indem sie Supervision nutzen.*
- Obwohl Supervision für Lehrkräfte viele Effekte hat, die sich insbesondere im Umgang mit traumatisierten Kindern positiv auswirken, nutzen Lehrkräfte dieses Angebot eher selten und zurückhaltend (DÖRING- SEIPEL, DAUBER 2013, 42f). Supervision ermöglicht eine Fortbildung auf einer persönlichen Ebene um die eigene Reflexionsfähigkeit zu erhöhen und das Spannungsfeld zwischen eigenen Idealen und Realisierbarkeit zu bewältigen.

Supervision kann sehr hilfreich für die Bewältigung von Stress und Belastungen sein. Ob diese jedoch für die Bewältigung von traumatischem Stress ausreichend ist, ist nur unzureichend geklärt. Die Vorstellungen sind angemessen. Sollten jedoch außergewöhnlich starke, emotionale Belastungen empfunden werden, so muss ein Psychotherapeut aufgesucht werden.

- *Es gelingt nicht immer, sich von der emotionalen/ psychischen Belastung zu befreien.*
- *Lehrkräfte verlassen sich darauf, dass die Belastung in absehbarer Zeit verschwindet.*
- Der Grad der emotionalen Belastung hängt unter anderem von dem Grad der „Verwicklung“ (Beckrath-Wilking et al. 2013, 370) ab. Ebenso einflussnehmend ist die Fähigkeit, die eigene Beteiligung, die Beziehungsgestaltung und die Intensität der Beziehung zu dem traumatisierten Kind zu reflektieren (Suess 2010, 270). Auch die Verfügbarkeit von persönlichen Ressourcen und Erfahrungen ist relevant im Kontext der Verarbeitung von Belastungen (Suess 2010, 271).

Das Vorhandensein beziehungsweise der Grad einer Belastung durch die Beziehung zu einem Kind, das unter traumatischem Stress leidet, hängt zu einem großen Teil von der

Lehrkraft selber ab. Emotionale beziehungsweise psychische Belastungen „verschwinden“ deshalb nicht von alleine, können jedoch unter Umständen durch die Lehrkraft bewältigt und so als nicht mehr belastend empfunden werden. Im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung, wie sie eventuell durch eine sekundäre Traumatisierung erfahren werden kann, wird jedoch professionelle Hilfe benötigt, wie zum Beispiel die eines Psychotherapeuten.

- *Lehrkräfte setzen Grenzen und reduzieren ihren pädagogischen Einsatz, um sich selber zu schützen und ihren Arbeitsaufwand bewältigen zu können.*
- Durch übermäßige Belastung durch die Beziehung zu traumatisierten Kindern leidet der Arbeitsalltag und die Leistungsfähigkeit (Lang 2011, 218). Schaarschmidt konstatiert, dass Schonungstendenzen, also eine Abgrenzung zu Aufgabenfeldern, durchaus dazu beitragen können, Belastungen zu reduzieren (Schaarschmidt 2005, 25).

Eine Reduktion des pädagogischen Einsatzes ist aufgrund der Erkenntnisse betreffend Übertragungsdynamiken, sekundärer Traumatisierung und Burnout eher eine Folge dieser. Es wird angenommen, dass die Reduktion des pädagogischen Alltags eher aus Überforderung geschieht, als aus einer bewussten Haltung heraus. Das bewusste Setzen von Grenzen kann dazu beitragen, die eigene Gesundheit zu erhalten. Die Vorstellungen der Lehrkräfte treffen zu, es lässt sich jedoch fragen, inwieweit die wahrgenommene Reduktion des pädagogischen Einsatzes hilfreich für die Bewältigung der Situation ist, da diese Reduktion als Bestrafung vom Betroffenen wahrgenommen werden könnte. Auch stellt sich die Frage, ob diese Reduktion als bewusste Handlung und Haltung durchgeführt wird oder ob sie durch Überforderung geschieht.

12.4 Trauma und Lernen

- *Kognitive Anforderungen im Unterricht stellen für traumatisierte Kinder eine Herausforderung dar.*
- *Traumatisierte Kinder lernen nicht so gut, wie Kinder ohne traumatische Erfahrungen, da sie noch viele Entwicklungsaufgaben leisten müssen.*
- Traumatisierte Kinder beziehungsweise Kinder, die von traumatischem Stress betroffen sind, haben Schwierigkeiten, Signale, wie zum Beispiel Körpersprache und verbale Aufforderungen deuten zu können. Auch die für Aufnahme von Informationen wichtige Sensomotorik kann

eingeschränkt sein (Ding 2011, 60). Entwicklungen im Gehirn, wie z.B.: des Hippocampus, der bei Betroffenen verkleinert ist, erschwert die kognitive Verarbeitung, Kontextualisierung und die Speicherung von Erfahrungen und Gelerntem (Besser 2011, 44). Weitere Folgen traumatischen Stresses sind Tonusverlust und mangelnde Muskelkontrolle, eine Beeinträchtigung der Augenbeweglichkeit sowie schlechtere Verarbeitung akustischer Reize. Diese haben eine Beeinträchtigung des Lesens und Schreibens zur Folge. Auch Übererregung und intrusive Erinnerungen führen zu einer Verschlechterung von Lernleistungen, da der Fokus der Schüler auf mögliche Bedrohungen gerichtet ist und es den Betroffenen schwer fällt, sich neutralen und angenehmen Stimuli zu zuwenden (van der Kolk 2000, 242). Zusätzlich erschwerend kommt hinzu, dass Kinder, die von traumatischen Stress betroffen sind, nicht oder nur schwer aus Fehlern und Konsequenzen lernen können. Durch diesen Umstand kommt es zu einem negativen Kreislauf, der eine Abneigung zu lernen zur Folge hat (vgl. Ding 2011, 59). Auch der Umstand, dass diese Kinder nicht zwischen wichtigen und unwichtigen Stimuli und Impulsen unterscheiden können, kommt erschwerend hinzu.

Vgl. FK 7.1/ 6.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte korrespondieren mit den Konzepten der Fachwissenschaften, jedoch bedürfen diese einer Erweiterung hinsichtlich der Bereiche Lernen und Trauma sowie deren Zusammenhänge.

- *Lehrkräfte gehen auf das Verhalten der betroffenen Kinder ein und leisten individuelle und intensive Zuwendung zum traumatisierten Kind*
- *Traumatisierte Kinder benötigen andere Leistungsvereinbarungen, die nicht so hoch sind.*
- Lehrkräfte beobachten auffälliges Verhalten und versuchen zumeist, auf dieses einzugehen. Die Gefahr ist groß, dass aber nur dieses Verhalten gesehen wird und nicht die zugrundeliegende Störung, wie zum Beispiel ein traumatisches Ereignis und der folgende traumatische Stress (van der Kolk/ McFarlane 2000). Die Gefahr ist außerdem groß, dass Lehrkräfte sich von dem oft aggressiven oder sexualisierten Verhalten der Kinder angegriffen fühlen. Dieser Angriff verletzt die pädagogische Integrität und persönlichen Wertvorstellungen (Bausum 2011, 177f). Auch die Dissoziation als Symptome einer Traumafolgestörung ist schwer bis unmöglich für Lehrkräfte zu erkennen und deshalb kaum aktiv zu begegnen. Die Förderung eines Kindes, das unter struktureller Dissoziation leidet, benötigt die Hilfe eines erfahrenen Therapeuten, da die Traumafolgestörung einen hohen Schweregrad erreicht hat (Hantke/ Görjes 2012,

78). Das Eingehen auf das Verhalten der Kinder weist auch ein hohes Stigmatisierungspotential auf (Boss 2006, 172). So ist es schwer, auf das besondere Verhalten der Kinder „normal“ zu reagieren, ohne ihr Verhalten als etwas Besonderes darzustellen. Dies gilt nicht nur für Traumafolgestörungen, sondern auch für Verhalten, dass seine Wurzeln in anderen Problemkonstellationen haben. Nicht nur Stigmata (SCHMID 2001, 314) sind zu vermeiden, sondern auch Trigger, die eine Reaktivierung der Symptomatik und ein Wiedererleben des traumatischen Ereignisses zur Folge haben können. Des Weiteren tendieren traumatisierte Kindern dazu, ihr Umfeld beziehungsweise ihre Bezugspersonen zu manipulieren. Dies geschieht, weil sie die erlebte Ohnmacht während des Ereignisses oder der Ereignisse, die zu dem Trauma geführt haben mit Machtgefühl kompensieren und weil sie auf diesem Weg ihr Umfeld kontrollieren können, um für sich selbst Sicherheit erleben zu können (Bausum 2011, 187). Reine individuelle Planung von Leistungszielen, ist, wenigstens in der ersten Zeit, ein wichtiger Aspekt (Wolf 2008, 241).

Vgl. FK: 8.2/ 2.5.2/ 7.3.1

Eine individuelle Zuwendung ist erforderlich, damit Dispositionen und Veränderungen beobachtet und bemerkt werden können. Auch eine individuelle Planung von Leistungszielen, ist, wenigstens in der ersten Zeit, ein wichtiger Aspekt, doch enthalten die Aussagen der Lehrkräfte keine Hinweise auf die eigene Gefährdung, die durch sekundäre Traumatisierung und Gegenübertragung geschehen kann. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind sicherlich gut gemeint, doch vernachlässigen sie ihre eigene Sicherheit und müssen daher dringend ergänzt werden, auch kann es sein, dass diese Zuwendung wirkungslos bleibt, wenn sie nicht vor dem Hintergrund der Traumatisierung geschieht.

- *Vorschläge für einen traumasensibel gestalteten Unterricht:*
 - *Gruppenarbeit mit bis zu vier Kindern, heterogene Zusammensetzung*
 - *Pro: Ermöglicht mehr Hinwendung zum betroffenen Kind*
 - *Contra: Verursacht viel Unruhe*
 - *Frontalunterricht ist geeignet, um Ablenkung zu vermeiden.*
- *Traumatisierte Kinder benötigen einen anders gestalteten Unterricht als nicht-traumatisierte Kinder und Ruhephasen.*
- Nach Streek-Fischer sollte zuerst Einzelunterricht durchgeführt werden, bevor das Kind in Gruppen arbeiten kann (2006, 280).

Traumatisierte Kinder sollten positive Erfahrungen machen und Erfolgserlebnisse haben. „Über viel Jahre wurden sie damit konfrontiert, scheinbar unfähig zu sein, zustande zu bringen, was Gleichaltrige können, Bedingungen, die ihren Selbstwert und Produktivität infrage gestellt haben“ (Streek-Fischer, 2006, 229). Kinder, die unter traumatischem Stress leiden, haben sich nur selten als wirksam in Anforderungssituationen erlebt. Deshalb können Kinder, denen es vorerst unmöglich ist, am Unterricht teilzunehmen, auch praktische Erfahrungen sammeln, wie zum Beispiel in einem Praktikum (Streek-Fischer 2006, 230).

Vgl. FK: 7.2/ 7.4.2/ 7.4.2.1

Bisher sind nur sehr wenige Publikationen über das Feld der Unterrichtsgestaltung beziehungsweise der Gruppengestaltung für traumatisierte Kinder bekannt. Einige Publikationen gehen auf Haltungs- und Beziehungsfragen ein. Dies ist sicherlich ein wichtiges Teilgebiet im pädagogischen Arbeiten mit traumatisierten Kindern, da diese direkt als Förderung an der traumabedingten Symptomatik und den vermuteten Risikomarkern ansetzt, doch müssen unterrichtliche Vorgaben erfüllt und gestaltet werden. Ein Curriculum muss befolgt und weitergeführt werden, Lehrkräfte stehen unter dem Druck, diese Aspekte durchsetzen zu müssen. Wie also können traumatisierte Kinder nicht nur in Beziehungen, sondern auch im Unterricht, also im kognitiven Lernen, einbezogen werden, ohne sie zu überfordern oder neue traumatische Erlebnisse zu schaffen und ihnen gleichzeitig zu vermitteln, dass Schule, trotz Druck und Anforderungen, immer ein sicherer Ort ist und sein kann?

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen in diesem Zusammenhang auf ein wichtiges Forschungsfeld hin, das noch weiter ausgebaut und fundiert werden könnte.

- *Traumatisierte Kinder im Unterricht...*
 - *...sollen nicht merken, dass sie einen anders gestalteten Unterricht bekommen.*
 - *...sollten nicht aufgrund ihrer traumatischen Erfahrungen exponiert werden.*
- *Peers innerhalb der Klasse beziehungsweise der Schule können hilfreich für das Lernen und die Bewältigung des Traumas des Kindes sein, aber auch schädlich (durch Stigmatisierungs- und Etikettierungseffekte).*
- Die Vermeidung der Heraushebung des Kindes und der besonderen Zuwendung zu ihm dient der Abwendung von Stigmatisierungs- und Etikettierungseffekten. Denn „als Konsequenz der Stigmatisierung werden die negativen Zuschreibungen und das abweichende Verhalten in die individuelle Identität, also in das Selbstbild übernommen (Lüdecke 2010, 4).

Lehrkräfte neigen unter Handlungsdruck, der zum Beispiel durch auffälliges

Verhalten erzeugt wird, dazu, Kinder und Jugendliche in ihrer Obhut nur noch als Problem zu sehen und sie in Kategorien einzuteilen (Leuzinger-Bohleber 2006, 152ff). Manche Kinder und Jugendliche übernehmen das Bild, dass andere von ihnen haben. Für Lehrkräfte wirken Etiketten von Kindern auch entlastend: Sie benötigen keine differenzierten und komplexen Beurteilungen mehr (Leuzinger-Bohleber 2006, 152ff).

Vgl. FK: 7.3.1

Es zeigt sich, dass Lehrkräfte zwar Vorstellungen äußern, die zutreffen, aber weniger die situativen Bedingungen mit einbeziehen, die Aussagen und die Angemessenheit reaktiver Handlungen relativieren könnten. So kommt es auf unterschiedlichste Faktoren, wie Klassenzusammensetzung- und Dynamik, Haltung der Peers sowie Kontrolle der Lehrkraft und anderes an, die miteinbezogen werden müssen

- *Traumatisierte Kinder benötigen soziale Kontakte, die hilfreich für das kognitive Lernen sind.*
- Wehnert konstatiert, dass das schulische Lernen abhängig von sozialen Kontakten ist, die das Kind in der Schule hat. „Zudem ist das soziale Lernen ein Prozess, der die Beziehungs- und Beteiligungskultur in einem Verbund fördert und die Selbst- und Sozialkompetenz stärkt“ (Wehnert 2010, 7). Soziale Erziehung kann das Lernen erleichtern. Erziehung und Bildung sollten aber gleichwertig nebeneinander stehen (Stein/Haep/ Wilde 2013, 9). Wie sich dies für traumatisierte in Unterrichtssettings verhält, ist nicht oder nur sehr wenig beschrieben.

Vgl. FK: 7.3.2

Soziale Beziehungen sind für die Fähigkeit zu Lernen wichtig. Wie dieser Zusammenhang jedoch geartet ist, ist bisher noch sehr wenig erforscht. Die Vorstellungen der Lehrkräfte korrespondieren mit den fachwissenschaftlichen Konzepten, weisen aber auch auf ein Forschungsdesiderat hin.

- *Bereits vorhandene Lernhürden werden durch eine Traumafolgestörung potenziert.*
- Über die Entwicklung des schulischen Lernens bei Kindern und Jugendlichen, die unter traumatischem Stress leiden, ist neben dem bereits Erwähnten nur wenig bekannt. Auch, ob sich bereits vorhandene Lernhürden durch traumatische Erlebnisse und ihre Folgen verstärken beziehungsweise potenzieren, ist nicht bekannt.

Vgl. FK: 7

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hinsichtlich der Beziehung von bereits existierenden Lernhürden und Traumafolgestörungen hin.

12.4.1 Traumatisierte Kinder im Klassenkontext

- *Traumatisierter Kinder im Klassenkontext müssen ihrem Umfeld vertrauen können.*
- Die Herstellung einer belastbaren Beziehung zwischen Schülern und Lehrkräften ist von großer Bedeutung. Ebenso, dass diese Beziehung hinsichtlich des Vertrauensaufbaus so schnell wie möglich implementiert ist (Döpfner/ Petermann 2012, 1f). Gefährlich sind in dieser Hinsicht Scheinbindungen und kurzzeitige Bindungen für Kinder, die unter traumatischem Stress leiden (Beckrath-Wilking et al 2013, 293).

Vgl. FK: 8.1

Die Vorstellungen korrespondieren mit fachlichen Konzepten, außer Acht wird jedoch die Herstellung von Bindungen und Beziehungen gelassen, die Vertrauen nur oberflächlich zulassen können.

- *Traumatisierte Kinder im Klassenkontext brauchen ihre Umwelt zwecks Orientierung an Normen und Werten.*
- Über die Wirkung von Schulkultur und den damit verbundenen Normen und Werten auf traumatisierte Kinder und ihre Entwicklung ist nur wenig bekannt. Eine Schulkultur hat jedoch generell eine große Wirkung auf die Schüler und Lehrkräfte der Schule. Nicht nur Bräuche, Einstellungen und Haltungen zu Werten und Normen unserer Umwelt werden an die Schüler weitergegeben, sondern auch Emotionen werden durch die Schulkultur tradiert. Hinz meint hiermit die Grundstimmung, die eine Schule vermittelt (Esslinger-Hinz 2010 17). Schulkultur wirkt gemeinschaftsstiftend, denn sie bildet einen gemeinsamen Nenner, der Schüler und Lehrkräfte verbindet (Esslinger-Hinz 2010, 135).

In Anbetracht der Hürden, die ein traumatisiertes Kind bewältigen muss, kann eine positive und konstruktive Gestaltung der gelebten Schulkultur hilfreich sein. Die Verbindung von Normen und Werten, die in der Schule vermittelt werden, welche dies sind und welche Wirkung sie auf die Bewältigung von Traumata haben ist nicht ausreichend geklärt. Es ergibt

sich hier ein Forschungsdesiderat, das die Vorstellungen der Fachwissenschaften ergänzen kann.

➤ *Traumatisierte Kinder benötigen die Schule als sozialen Übungsraum.*

Über die Wirkung der Schule als sozialer Übungsraum für traumatisierte Kinder ist nur wenig bekannt. Soziales Lernen in Schulen im Allgemeinen hat jedoch eine nicht unerhebliche Wirkung auf die Entwicklung von Kindern. Soziale Interaktion und soziales Lernen sind so nicht nur für den Erhalt sozialer Kompetenzen wichtig (Gallagher 2007), sondern auch für das kognitive Lernen (Ditton/ Krüsken 2006). Heterogene Klassenzusammensetzungen sind entscheidend für das Lernniveau der Klasse. Dazu gehört auch die Begleitung und Unterstützung der Lehrkraft, die nach Ditton und Krüsken (2006) sehr schnell an ihre pädagogisch- didaktischen Grenzen gerät. Hier gibt es unterschiedliche Meinungen, denn Möhrlein und Hoffart konstatieren, dass die Lehrkraft beziehungsweise die Schule sehr wohl eine Lenkungsfunction hat, die einen sicheren Ort herstellt, in dem Kinder sozial interagieren können, ohne die Angst vor Zurückweisung und Enttäuschung (Möhrlein/ Hoffart 2014, 93).

Vgl. FK: 7.3.2

Traumatisierte Kinder, die unter anderem unter sozialer Ausgrenzung und der Schwierigkeit leiden, soziale Beziehungen aufzubauen und aufrecht zu erhalten, können viel von einem positiven Schulklima, das soziale Kompetenzen und Beziehungen fördert, profitieren. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, können aber noch um die Kenntnis von Gefahren im Kontext sozialer Interaktionen innerhalb der Schule erweitert werden, zum Beispiel in der Pausensituation, in der die Anzahl der beaufsichtigenden Personen stark vermindert ist.

12.4.2 Mathematik – und Deutschunterricht

➤ *Das Matherad kann helfen, den Matheunterricht zu strukturieren*

➤ *Deutschunterricht und Matheunterricht unterscheiden sich durch ihre Struktur voneinander.*

➤ *Der Mathematik wird eine strukturierende Eigenschaft zugeschrieben, die sicherlich hilfreich im Umgang mit traumatisierten Kindern sein kann, jedoch kaum Raum für Unsicherheiten lässt. Kreatives Schreiben zum Beispiel wird Mathematik häufig*

vorgezogen. (Geddes 2009, 173). Über das Matherad als Hilfsmittel für traumatisierte Kinder ist nichts bekannt.

Der Mathematikunterricht könnte als Bild für die Bewältigung traumatischer Folgestörungen dienen. Mathematikunterricht erfordert das Lernen neuer Lösungswege für Rechenoperationen (Rosner et al. 2012 16). Diese neuen Lösungswege und die Erkenntnis, dass man Neues lernen muss, können helfen, Kindern Bewältigungsmechanismen im Zuge von Psychoedukation näher zu bringen.

Deutschunterricht wird häufig in Verbindung mit psychosozialen Hilfen für (traumatisierte) Flüchtlinge gebracht. Dieser Deutschunterricht wirkt stabilisierend (Forster 2003, 137). Zum Deutschunterricht im engeren Sinne konnten nur sehr wenige Inhalte gefunden werden, die sich auf Traumafolgestörungen beziehen, für Teilaspekte des Deutschunterrichts wie kreatives Schreiben, oder Poesie jedoch sehr wohl. Beide können hilfreich in der Bewältigung von traumatischem Stress sein, da Betroffene ihre Emotionen benennen können und die entstandenen Texte unter anderem als Dialoghilfe dienen können (Rex 2009, 38).

Die Vorstellungen der Lehrkräfte treffen zu, könnten jedoch noch um die genauere Wirkung von unterschiedlichen Fächern erweitert werden, wenn die Fachwissenschaft diese durch Erhebungen und Exploration zur Verfügung stellt.

12.5 Förderung von und Hilfen für traumatisierte Kinder in der Grundschule

- *Lehrkräfte versuchen auf traumatisierte Kinder so zu reagieren, wie auf nicht-traumatisierte Kinder und rücken sie nicht in den Mittelpunkt.*
- *Die angebotenen Hilfen unterscheiden sich in ihrer Intensität und nicht in ihrer Art.*
- Traumatisierte Kinder können im Unterricht Verhalten zeigen, das schwer innerhalb des Unterrichts zu kompensieren ist und daher störend wirkt. Die Gefahr von Stigmatisierungseffekten ist vorhanden, die sich ungünstig auf die Entwicklung des betreffenden Kindes auswirken können (Lüdecke 2010, 4).

Im Kontext von Übertragungen und Gegenübertragungen ist es Lehrkräften kaum möglich die Beziehung bewusst zu gestalten sowie negative und positive Gefühle zuzulassen oder abzuwehren. Die Einflussnahme des Kindes auf die Lehrkraft und die darauf folgende Reaktion der Lehrkraft auf das Kind (Becker 2008, 146) sind schwer zu steuern und können zu einer Verstärkung der Symptomatik führen.

Eine Schüler- Lehrer- Beziehung, wie sie in der Literatur beschrieben wird (Tillack et al. 2014), beinhaltet ähnliche Grundhaltungen und Einstellungen, wie die Traumapädagogik es tut (Bausum et al. 2013). Sie unterscheiden sich jedoch im Grad der Hinwendung, dem Zeitumfang und der Intensität der Beziehung, inklusive gesteigerter Risiken.

Vgl. FK: 7/ 7.3/ 7.3.1/ 6.2.1/ 8.2

Traumapädagogische Aspekte, wie Haltungen, Einstellungen und Vorgehensweisen, unterscheiden sich nicht grundsätzlich von einer förderlichen Lehrer- Schüler- Beziehung. Sie bergen jedoch weit mehr Gefahren für die beteiligten Akteure. So sind die Vorstellungen der Lehrkräfte ein guter Ansatz, um traumapädagogisches Handlungswissen vertiefen zu können. Die Vorstellungen der Fachwissenschaft könnte ebenso eine Erweiterung erfahren, da Wissen um den Zusammenhang und das Verhältnis zwischen regulären Lehrer- Schüler- Interaktionen und Interaktionen, die zwischen Lehrkräften und traumatisierten Kindern stattfinden erhoben werden sollte.

12.5.1 Risiko- und Schutzfaktoren, Resillienz

- *Menschen, die über viel Schutz, Unterstützung und allgemein eine hohe Resilienz verfügen, haben größere Chancen, ihr Trauma zu überwinden.*
- Risiko- und Schutzfaktoren beziehungsweise die eigene Resilienz können Prädiktoren sein, um die Vulnerabilität hinsichtlich einer traumatischen Erkrankung zu ermitteln. Sie zeigen, dass die erfolgreiche Bewältigung einer Traumafolgestörung ein Resultat unterschiedlichster Faktoren und Ressourcen ist (Fingerle 2010a, 121/ Fuchs 2009, 144/ Werner 2009, 51). So stellen unter anderem positive Beziehungen einen Schutzfaktor (van der Kolk 2007, 7/ Fuchs 2009, 144/ Werner 2009, 51) dar sowie die Entwicklung von kognitiven und selbst- regulierenden Fähigkeiten (van der Kolk 2007, 7).

Resilienz ist ein interaktiver und interaktioneller Prozess (Schmid 2010, 53) und somit eine Beziehung zwischen zwei oder mehr Beteiligten. Nach Hüter spielen die etwas unscharfen Begriff „Liebe“ und „Glaube“ eine große Rolle (Hüter 2012, 53).

Vgl. FK: 4./ 4.1/ 4.2

Schutz und Unterstützung bei Entwicklungsprozessen, die die kognitiven und selbstregulierenden Fähigkeiten des Kindes betreffen, sind sehr förderlich für die Bewältigung traumabezogener Symptomatik. Das Konzept der Resilienz jedoch bedarf

einer genaueren Hinwendung, um den interaktiven und wechselseitigen Charakter dieses Konzepts zu erfassen.

So werden Schutz und Unterstützung immer im Rahmen eines Beziehungsangebotes vermittelt und erhalten. Diese Beziehung stellt einen Schutzfaktor dar, aber auch ein Risiko. Denn Beziehungen zu traumatisierten Kindern, selbst innerhalb einer professionellen Lehrer-Schüler Beziehung lassen sich nur schwer steuern und erfordern ein hohes Maß an Selbstreflexion. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat, sollten jedoch um die Kenntnis erweitert werden, dass Risiko- und Schutzfaktoren immer in Beziehung zum Umfeld stehen und Resilienz etwas ist, dass in einem wechselseitigen und interaktiven Prozess gebildet wird.

- *Menschen, die nicht gefestigt und unsicher sind, müssen größere Folgen des traumatischen Ereignisses ertragen.*
- Die Vorhersage einer wahrscheinlichen Entwicklung aufgrund der Analyse der Verfassung des Kindes, die von vielen verschiedenen (Umwelt-) Faktoren abhängt, ist nach Schmid kaum möglich (Schmid 2007, 27), da sich Kinder auch trotz hochriskanter Lebenslagen normal entwickeln (Fingerle 2010a, 121).

Nach Fingerle lassen sich jedoch einige Faktoren aufzählen, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen könnten, eine Traumafolgestörung zu erleiden: Armut, Delinquenz, Sucht, Psychopathologie der Eltern und inadäquate Erziehungsstile (Fingerle 2010a, 122). Insbesondere vorherige traumatische Erlebnisse erhöhen die Vulnerabilität von Menschen (Bonekamp 2008, 468).

Vgl. FK: 4/ 4.1/ 4.2

Es ist unklar, inwieweit die Verfassung des Kindes eine Rolle spielt, denn der wissenschaftliche Diskurs kommt in diesem Zusammenhang zu keinem eindeutigen Schluss. Ebenso unklar ist die Wirkung von Umfeldfaktoren, die häufig als Risiko- oder Schutzfaktoren genannt werden, da sie in engem Bezug zu dem Kind selber stehen. Dieses Gebilde scheint komplexer zu sein, als die schlichte Annahme, dass Kinder, die ‚gefestigt‘ sind, eher Traumata bewältigen können, so dass die Vorstellungen der Lehrkräfte erweitert werden müssen.

- *Trauma dringt in die „Seele“ ein, der „innere Kern“ schützt vor Verletzungen.*

➤ Der Begriff „Seele“ ist unscharf, übersetzt und konkretisiert man diese als „Selbst“³⁸ so kommt man zu einer ähnlichen Aussage von Kapust: „Das Ereignis selber ragt wie ein Fremdkörper in das Selbst hinein“ (Kapust 2011, 111). Das Selbst kann, wie das Ich und die Identität, durch gravierende Lebensveränderungen „regelrecht erodieren und diffundieren“ (Schay/ Liefke 2009, 82). Besonders Täterintrojekte wirken verletzend auf das Selbst. Sie lassen das Opfer Schuld für die erlittene (seelische) Verletzung empfinden. Die Vorstellung und die korrespondierende Aussage aus der Fachwissenschaft vermitteln dabei das Bild einer Verletzung, aber auch eines Raumes, der unantastbar sein sollte, weil er für die Bewältigung äußerer Einflüsse ganz bleiben, das heißt funktionieren muss. Nach Seidler wird der „Intimitätsraum“ aufgebrochen, und auf körperlicher und seelischer Ebene geöffnet (Seidler 201, 178).

Nach Streek-Fischer wird ein Fremdkörper in der Psyche implantiert und spricht von Schichten, die durchdrungen werden, wenn das Kind eine traumatische Erfahrung macht (Streek-Fischer 2006, 108).

Der innere Kern, wie ihn Huber beschreibt, ist „unzerstörbar und unzerstört“ (Huber 2010, 186), auch Schmid (2007, 27) meint, dass es unverwundbare Kinder gibt, die trotz hoher Belastungen eine normale Entwicklung zeigen. Woolffolk Hoy erwähnt Kinder, die schlechte Voraussetzungen für die Schule mitbringen, die aber nicht nur „überleben“ sondern sogar gedeihen und meint, dass sich Kinder in ihrer Widerstandskraft unterscheiden (2007, 237). Fingerle beschreibt ähnliche Aspekte wie Unverwüstlichkeit und Zähigkeit in Verbindung mit Resilienz (Fingerle 2010a, 121). Van der Kolk beschreibt einen „inneren Ort der Kontrolle“³⁹ (van der Kolk 2007, 7).

FK 2.1/ 2.5.5/ 2.5.3/ 4.2 / 4

Da Begriffe wie „Seele“ und „innerer Kern“ relativ unscharf sind, ist es schwierig, konkrete Aussagen zu machen. Versucht man diese Begriff zu übersetzen, so treffen die Vorstellungen der Lehrkräfte bezüglich eines übertragenden Bildes (etwas dringt ein und verletzt) zu, ob jedoch der „innere Kern“ unzerstörbar ist, also Menschen etwas in sich tragen, dass nicht nur bei der Bewältigung von Traumata hilft, sondern zudem nicht durch Einflüsse von außen zu zerstören ist, kann nicht eindeutig festgelegt werden und erweist sich als Forschungsdesiderat,

³⁸ Das „Selbst“, wie es in der Literatur häufig vorkommt, wird definiert als selbstreflexive, objektivierbare Struktur, die sich in interaktionellen Akten mit Anderen heraus bildet und sich ständig neu konstituiert (Seidler 2013, 60). Siehe auch: FK 2.5.5

³⁹ „internal locus of control“ (Van der Kolk 2007, 7)

da so mitunter erfasst werden kann, was Kinder vor der Entwicklung von traumatischem Stress schützen könnte und Behandlungsansätze aufzeigt. Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen außerdem darauf hin, dass es möglich ist, sich Trauma sehr bildhaft vorzustellen und es auszudrücken und dass Lehrkräfte eher empfänglich für diese Art der Vermittlung sind. Diese Vorgehensweise kann sehr hilfreich sein, wenn es nötig ist, den Verlauf einer Traumafolgestörung und die Folgen davon zu erläutern.

- *Menschen reagieren unterschiedlich auf ein Trauma und sind unterschiedlich schwer belastet.*
- Das Erleiden einer Traumafolgestörung und die Bewältigung von Belastungen hängen von vielen Faktoren ab. So spielen nach Fegert und Dieluweit (2010, 10) Bedingungskonstellationen eine wichtige Rolle, die dazu führen, dass sich Risiko- oder Schutzfaktoren ausbilden können, die nicht nur die Entwicklung und die Bewältigung von Traumata beeinflussen, sondern auch deren Entstehung. Seidler konstatiert, dass das gleiche Ereignis nicht auf alle Beteiligten gleich wirkt (Seidler 2013, 36). Woolffolk Hoy erwähnen Kinder, die schlechte Voraussetzungen für die Schule mitbringen, die aber nicht nur „überleben“ sondern sogar gedeihen und meinen, dass sich Kinder in ihrer Widerstandskraft unterscheiden (2007, 237).

FK 4/ 4.1/ 4.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Lehrkräfte beziehen Faktoren wie Widerstandskraft, Festigkeit und Sensibilität der Kinder in ihre Hilfen mit ein.*
- Nach Melzer sollten Lehrkräfte Schüler einschätzen können, sogar Diagnostik hinsichtlich der Einschätzung des Ist- Standes und individueller Lernvoraussetzungen durchführen (Melzer 2012, 138).

Vgl. FK: 3.3

Lehrkräfte sollten verschiedenste Faktoren in die Förderung eines Kindes miteinbeziehen, auch im Rahmen des regulären Unterrichts. Der Einbezug der Widerstandskraft, Festigkeit und Sensibilität der Kinder ist somit von großem Vorteil. Dennoch ist große Vorsicht in der Diagnostik beziehungsweise Beobachtung von Kindern durch Regelschullehrkräfte angebracht, da diese nicht oder nur teilweise dafür ausgebildet sind. Auch sind die

Begriffe Widerstandskraft und Festigkeit eher unscharf und bedürfen einer Operationalisierung. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, bedürfen jedoch einer Konkretisierung.

- *Ein Faktor, der die Bewältigung von traumatischen Erfahrungen beeinflusst, ist, ob und in wieweit die Betroffenen wissen, dass sie geliebt und akzeptiert werden.*

Schüler sollten das Verhalten einer Lehrkraft „wie ein Buch lesen“ können (Thies 2014, 6). Kinder, die zum Beispiel einen eklatanten Mangel an Liebe und Akzeptanz im Zuge von Vernachlässigung erfahren haben, benötigen mehr Zuwendung und eine schnellere Reaktion auf Wünsche. Um diese ständige Versicherung herstellen zu können, wird eine stabile, sichere und verlässliche Beziehung zwischen Lehrkraft und traumatisiertem Kind benötigt (Brisch 2011, 146; Huber 2004, 3; Eidmann 2009, 33). Bezugspersonen sollten verlässlich sein, damit Lernen möglichst gut unterstützt wird, da die Kinder sonst ständig mit der Angst leben, Personen zu verlieren und sich ständig rückversichern müssen und damit das Lernen vernachlässigen (Fuchs 2009, 144).

FK 8.4.3/ 8.4.14

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Beide Vorstellungen lassen jedoch eine Operationalisierung betreffend des Begriffs Liebe vermissen, was dieser umschließt, welche Handlungen und Haltungen in diesem Kontext wichtig sind.

- *Lehrkräfte sollten Kinder dabei unterstützen, dass sie stark werden.*
- Lehrkräfte sollten professionell handeln um Kinder im Schulalltag unterstützen zu können (Fuchs 2009, 144). Sie sollten, zumindest in der therapeutischen Arbeit „stark gemacht“ werden (Schlup/ Schneider 2009, 518). Nach Hillenbrandt (2006, 201) sind häufige Verstärkungen für Leistungen und Verhalten ein Schutzfaktor, auch die Sorge der Lehrkräfte um die Schüler gehört dazu. Kinder sollten durch stabile und belastbare Beziehungen unterstützt werden, damit sie „stark“ werden, das heißt eventuell, über eine hohe Resilienz verfügen, die viele und wirksame Schutzfaktoren einschließt um Belastungen kompensieren zu können. Kemna ist der Meinung, dass eine Schüler- Lehrer – Beziehung zu positiven Leistungen der Schüler führt und diese Beziehung auf das annähernd gleiche Wirksamkeitsniveau zu heben ist, wie unterrichtsbezogene

Handlungen. Sie ermöglichen außerdem ein zwangloses Lernen (Kemna 2012; Winnerling 2005).

FK 4.1/ 4.2/ 8.3

Zu einem Lehrer- Schüler Verhältnis gehört, im Rahmen und Unterricht und Schule die Unterstützung von Kindern in Lernprozessen, aber auch hinsichtlich erzieherischer Aufgabenfelder. Lehrkräfte haben in ihrem berufsbezogenen Handlungsrepertoire einige Möglichkeiten, traumatisierte Kinder zu unterstützen. Die Vorstellungen müssen jedoch um psychotraumatologische beziehungsweise traumapädagogische Grundlagen erweitert werden und Gefahren für die Beteiligten zu vermeiden. Die Vorstellungen der Fachwissenschaften benötigen ebenfalls eine Erweiterung hinsichtlich der Möglichkeiten, die Lehrkräfte speziell im Kontext der Förderung traumatisierter Kinder haben.

- *Eine Gewöhnung an traumatisierende Umstände kann helfen, ein Trauma zu überwinden*
- Huber sowie Schlösser erwähnen die Möglichkeit einer Gewöhnung an traumatischen (Dauer-)Stress (Huber 2007, 50; Schlösser 2000, 299). Eine Folge dieser Gewöhnung (nach Schloesser eine Gewöhnung nicht an die Angst vor Bedrohung sondern die Gewöhnung an Unsicherheit) ist die Verkleinerung des Hippocampus (Huber 2007, 50) und somit eine Verminderung unter anderem der Gedächtnisleistung. Schlösser bringt diese Gewöhnung mit Copingstrategien in Verbindung (Schlösser 2000, 299).

FK 4.44

Die Gewöhnung an traumatischen Stress, beziehungsweise die Unsicherheiten, die damit einhergehen, ist möglich. Es ist jedoch fraglich, in wieweit dies langfristige Auswirkungen hat. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind somit unvollständig und müssen erweitert werden, da Gewöhnung nicht als vollständige Bewältigungsstrategie gesehen werden kann.

12.5.2 Konkrete Hilfen

- *Es gibt viele Möglichkeiten einem betroffenen Kind zu helfen*
- Lehrer stehen vor einer großen Herausforderungen, wenn sie alle Forderungen der wissenschaftlichen Theorie befolgen wollen. So sollten Lehrer das Kind ermutigen, bei der Sache zu bleiben, Verständnis vermitteln, Kinder sollten dazu angehalten werden, sich selber zu kontrollieren, sie brauchen klare Regeln, Grenzen und Möglichkeiten,

Stressphasen mitzuteilen (Huber 2009, 379). Nach Wolf sollten Lehrkräfte fortlaufend auf die individuellen Voraussetzungen und die Wahrnehmung der Kinder achten. Sie sollten sich vorsichtig an Leistungsgrenzen der Kinder herantasten, kontinuierlichen Methodenwechsel und Rhythmisierung erreichen, das Unterrichtsmaterial anregend gestalten sowie flexibel in der Zeiteinteilung sein (Wolf 2008, 241). Lehrkräfte sollten die politische und gesellschaftlichen Anteil an Ereignissen aufarbeiten helfen (Weiß 2008, 43) und ein Kohärenzgefühl herstellen, dass die Verstehbarkeit von Zusammenhängen des Lebens ermöglicht und die Überzeugung, das Leben gestalten und bewältigen zu können, Situationen richtig einzuordnen und nicht die Kontrolle zu verlieren. Weitere Handlungsmöglichkeiten ergeben sich, wenn man die Felder der Traumapädagogik miteinbezieht (Kühn 2011, 29):

- das Schaffen sicherer Orte, zum Beispiel durch Enttabuisierung zwischenmenschlicher und institutioneller Gewalt
- Stabilisierung und Förderung der Selbstwahrnehmung, -kontrolle und -wirksamkeit traumatisch belasteter Mädchen und Jungen
- Wiederherstellung der Teilhabe an sozialen und gesellschaftlichen Prozessen

FK 7.3/ 7.2/ 6.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Es sei jedoch hinzugefügt, dass die Anzahl der Handlungsvorschläge zu einer Unübersichtlichkeit und diffusen Anforderungskatalogen führt und diese differenziert hinsichtlich des Handlungsfeldes Schule nach Wirksamkeit und Möglichkeit der Umsetzung aufgeschlüsselt werden müssen, so dass die Vorstellungen der Fachwissenschaften ebenso erweitert werden sollten, um klare Handlungsvorgaben zu erhalten.

- *Es ist schwierig, das richtige Maß an Hilfen zu finden.*
- Entscheidend ist das richtige Maß bei Körperkontakt. Auch wenn Körperkontakt wichtig für die Herstellung von Bindungen und Beziehungen ist, sollte darauf geachtet werden, wie das Kind Berührungen wahrnimmt. Alltägliche körperliche Berührungen von Lehrkräften (zum Beispiel das Händereichen bei der Begrüßung des Kindes) sind vom Kind manchmal nicht von sexuellen Berührungen zu unterscheiden (Wöller 2013, 393). Um Stigmatisierungen zu vermeiden sollte eine zu große und intensive Hinwendung zusätzlich vermieden werden. Relevant in diesem Zusammenhang scheinen nicht nur der Umfang und die Intensität der angebotenen Hilfen zu sein, sondern auch das richtige

Maß an emotionaler Beteiligung die „zwischen Überinvolvierung, Überidentifikation und Allmachtsphantasien einerseits und Hilflosigkeit oder Desinteresse andererseits“ schwanken kann (Richter- Appelt 2006, 306).

FK 7.10/ 7.3.1/ 8.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat. Sie vermitteln die Kenntnis von der Schwierigkeit, Hilfen bewusst, gezielt und im richtigen Maß einzusetzen. Die fachwissenschaftlichen Vorstellungen sollten in dieser Hinsicht erweitert werden.

- *Die Fähigkeit, aus etwas Negativem etwas Positives zu machen, kann dem Kind helfen.*
- Nach Seel können Erlebnisse auch umgedeutet und neu wahrgenommen werden. Es eröffnen sich dadurch neue Erfahrungen und neue Handlungsmöglichkeiten für Klienten (Seel 2014, 112; Boss 2006, 88). Diese Umdeutung führt zu einer „fortlaufenden Kontextualisierung und Rekontextualisierung der Ereignisse, Gefühle, Gedanken und Bewertungen“ (Stukenbrock 2014, 86).

Vgl. FK: 6

Die Vorstellungen der Fachwelt decken sich mit denen der Lehrkräfte. Es ist jedoch fraglich, in wieweit Lehrkräfte dazu befähigt sind, diese Umdeutungen vorzunehmen, da sie auch eine intensive Beschäftigung mit den Ursachen und dem Kind im Allgemeinen zur Grundlage hat. Im Zweifel sollte diese Tätigkeit von Psychotraumatologen übernommen werden, da die Ursachen meist zu gravierend sind, als das sie mit einfachen Umdeutungen, wie sie im Unterrichtsalltag vorgenommen werden können, zu etwas Positivem gemacht werden können.

- *Traumatasensible Hilfen müssen ausprobiert und ständig neu ausgehandelt werden.*
- Therapie, Förderung und Interventionen sollten einer regelmäßigen Evaluation unterzogen werden. Dies kann anhand genereller Kriterien (psychosoziales Funktionsniveau) oder fallspezifischer Kriterien (individuelle Ziele, wie zum Beispiel die Reduktion einer posttraumatischen Stresssymptomatik) geschehen (Stermoljan/ Fegert 2015, 266).

Vgl. FK 6

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen. Es stellt sich jedoch die Frage nach den Kompetenzbereichen von Regelschullehrkräften.

12.5.3 Setzen von (eigenen) Grenzen

- *Es ist schwer für Lehrkräfte, sich von dem Verhalten der Kinder und den Kindern selber abzugrenzen.*
- Die Gestaltung einer Beziehung zu einem traumatisierten Kind ist eine Gratwanderung zwischen Nähe und Distanz (Soth 2014, 255f). So ist es schwer, Grenzen zu setzen und sich abzugrenzen. Durch Übertragungen werden positive und negative Gefühle bei der Lehrkraft ausgelöst, gegen die sie sich nur schwer wehren kann (BECKER 2008, 146). Beckrath- Wilking et al. nennen in diesem Zusammenhang eine „Verwicklung“ der Lehrkraft (Beckrath-Wilking et al. 2013, 370).

Vgl. FK 8.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen. Es ist jedoch fraglich, ob sich die Lehrkräfte über die Folgen einer nicht- gelungenen Abgrenzung und damit der Relevanz dieses Themas voll bewusst sind und bedürfen eventuell einer Vorstellungserweiterung.

- *Betroffene Kinder sollten Grenzen erfahren, damit sie nicht jede Situation bestimmen können.*
- Sichere und strukturierte Umfeldler für traumatisierte Kinder haben auch Grenzen. Dieser Aspekt wird verstärkt, wenn man mit einbezieht, dass das Umfeld des Kinds auch bewältigbar bleiben muss (Kühn 2011, 34; Döring 2010, 235). Es gibt körperliche, verbale, psychische, räumliche und zeitliche Grenzen die zum Beispiel in der Therapie eine Rolle spielen. Grenzen sollten auch innerhalb der Beziehungsgestaltung gesetzt und eingehalten werden um zu hohe (und idealisierte) Ansprüche der Kinder zu vermeiden (Denner 2008a, 39).

Vgl. FK 6.2.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen. Es muss jedoch nach dem Grad der Grenzsetzung gefragt werden, über den individuell entschieden werden muss, da traumatisierten Kinder eine zu rigide und starke Grenzsetzung als retraumatisierend empfinden könnten.

12.5.4 Selbstregulation, Selbstwirksamkeit

- *Kinder sollen lernen...*
 - *...ihre Gefühle auszudrücken.*
 - *...die eigenen Bedürfnisse zu vermitteln. Dies muss nicht unbedingt verbal geschehen.*
- Durch den Mangel an Selbstregulation ist unter anderem die Fähigkeiten eingeschränkt, eigene Gefühle zu regulieren und diese auszudrücken (Weiß 2009, 114; Bleicher 2003, 33; van der Kolk 2000, 174). Eine Stärkung der Selbstregulation bewirkt eine emotionale und kognitive Stabilisierung (Weiß 2009, 114). Es können Codes verwendet werden, um die Selbstkontrolle des Kindes zu erhöhen, wenn es Gefühle ausdrücken möchte (Huber 2012, 376).

Vgl. FK 6.2.2/ 7.4.2

Durch das von Weiß aufgestellte Modell der „Reaktivierung des kompetenten Selbst“ (Weiß 2009) kann es Kindern ermöglicht werden, mehr Kontrolle über sich und ihre Handlungen zu erlangen um damit wirksamer ihrer Umwelt zu begegnen. Dies kann durchaus darin bestehen, zu lernen, Gefühle auszudrücken und Bedürfnisse vermitteln zu können. Die Verwendung non- verbaler Kommunikation im Unterricht hinsichtlich der Reaktivierung des kompetenten Selbst, also unter anderem die Äußerung von Wünschen und Gefühlen benötigt eine genauere und umfassendere Exploration und somit eine Erweiterung der fachwissenschaftlichen Vorstellungen.

- *Kinder sollen lernen...*
 - *...sich selber einzuschätzen.*
 - *... die eigenen Schwächen kompensieren zu können.*
 - *...die eigenen Stärken nutzen zu können.*
 - *... sich selber zu motivieren.*
 - *...für sich selber eintreten zu können.*
 - *...selbstbestimmt zu leben.*
 - *...ein gesundes Selbstvertrauen zu entwickeln.*
- Durch die Erhöhung der Selbstwirksamkeit und des Erlebens dieser können Kinder besser für sich selbst sorgen und auf ihre Umwelt einwirken (Weiß 2009, 115). Ein Kind, dass eine geringe Selbstwirksamkeitswahrnehmung hat, stuft viele Situationen als unkontrollierbar ein „obwohl sie in Wirklichkeit möglicherweise von dem Kind kontrolliert werden könnte“ (Schlup/ Schneider 2009, 518). Selbstwirksamkeit führt

außerdem dazu, dass Kinder mehr Kontrolle über ihren Alltag haben und erleben können (König 2014, 165).

Vgl. FK: 6.2.2

Die Vorstellungen decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen. Es ist jedoch nicht klar, welches Ausmaß diese Ansätze haben, wie diese aussehen und wie sie im Hinblick auf das Handlungsfeld Schule gestaltet werden sollen und können.

- *Kinder sollten lernen, ihre eigenen inneren und sie umgebenden Ressourcen zu nutzen und Vertrauen in sie zu haben.*
- Bezugspersonen sollten eine sicherheitsgebende Struktur zur Verfügung stellen „damit die durch das Trauma erschütterte Weltsicht wieder in Zuverlässigkeit und Voraussagbarkeit münden kann“ (Korittko/ Pleyer 2014, 76). Indem sie im Zuge des Erwerbs selbstregulativer Fähigkeiten innere und äußere Ressourcen nutzen lernen, erhalten sie mehr Kontrolle über ihr Umfeld (Weiß 2009, 114/ König 2014, 165).

Vgl. FK: 8.4.2/ 6.2.2

Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, Ressourcen nutzen zu können, kann sehr hilfreich für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes sein. Fraglich ist jedoch, woher dieses Vertrauen kommt und ob dafür nicht zuerst eine oder mehrere Wirksamkeitserfahrungen stehen müssen, damit dieses Vertrauen entwickelt werden kann. Die Vorstellungen der Lehrkräfte müssen also um das Wissen um die Entstehung und Herstellung dieses Vertrauens erweitert werden. Auch die Analyse der verfügbaren inneren und äußeren Ressourcen gehört dazu sowie die Frage, ob dieses Vorgehen von den Lehrkräften überhaupt durchzuführen ist.

- *Die Lehrkraft kann ein Kind bei der Reaktivierung des kompetenten Selbst unterstützen.*
- Die Lehrkraft kann das Kind in der Entwicklung von Selbstwirksamkeit und Regulation unterstützen, indem es die Kompetenz und die Einflussmöglichkeiten des Kindes betont (Wöller 2013, 611; Brauchle 2010, 43).

Vgl. FK: 6.2.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, es stellt sich jedoch die Frage nach Umfang und Vorgehensweise diese Reaktivierung im Kontext Schule. Die Fachwissenschaften bedürfen in dieser Hinsicht einer Erweiterung.

- *Die Lehrkraft kann zur Reaktivierung des kompetenten Selbst ein externes Helfernetzwerk organisieren.*
- Ein Helfernetzwerk, oder zumindest ein soziales Netzwerk, das dem Kind zur Verfügung steht, kann hilfreich in der Entwicklung eines kompetenten Selbst sein (Schay/ Liefke 2009, 31).

Vgl. FK: 7.4.9/ 6.2.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Es muss jedoch nach Umfang und Vorgehensweise beziehungsweise der Qualifikation der ausführenden Akteure gefragt werden.

- *Die Lehrkraft sollte eigenverantwortliches Handeln unterstützen und zulassen.*
- Um Destabilisierung und Regression der Betroffenen zu vermeiden, sollte viel eigenverantwortliches Handeln und Aktivität ermöglicht werden (Beckrath-Wilking et al. 2013, 173).

Vgl. FK: 6.2.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Es muss jedoch nach Umfang und Vorgehensweise beziehungsweise der Qualifikation der ausführenden Akteure gefragt werden.

- *Die angeleitete Hilfe sollte aus immer gleichen Arbeitsabläufen bestehen.*
- Eine starke Strukturierung des (Schul-) Alltags kann helfen, Vertrauen wieder aufzubauen aber auch Stabilität zu erreichen (Simon 2009, 61).

Vgl. FK: 6

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, aber es muss nach Umfang und Vorgehensweise beziehungsweise der Qualifikation der ausführenden Akteure gefragt werden. Weiterhin ist fraglich, ob es sinnvoll ist, immer gleiche Arbeitsabläufe zu haben, oder diese durch sinnvolle Unterbrechungen und Rhythmisierung zu erweitern.

- *Die innere Balance ist in im Kontext der Reaktivierung des kompetenten Selbst wichtig.*
- Über die innere Balance im Kontext der Reaktivierung des kompetenten Selbst ist bisher nur sehr wenig bekannt.

Vgl. FK 6.2.2

Es ergibt sich ein Forschungsbedarf hinsichtlich der Herstellung von Selbstwirksamkeit und traumatisierten Kindern im Unterricht sowie der Relevanz der inneren Balance.

- *Fünffährige Kinder können ein kompetentes Selbst noch nicht in dem Maße aus- und aufbauen, wie dies ältere Kinder vermögen.*
- Es ist unklar, inwieweit sich die Entwicklung, der Funktionsumfang und die Anwendungsbereiche des kompetenten Selbst entwickeln. Die Entwicklung des Selbst ist im hohen Maße von Umweltfaktoren abhängig, da das Selbst aus der Interaktion mit dieser gebildet wird. Es ist weiterhin anzunehmen, dass kulturelle Faktoren eine wichtige Rolle spielen (Schäfer 2002, 76ff).

Vgl. FK: 6.2.2

Es ist unklar, inwieweit das Alter bei der Entwicklung des kompetenten Selbst beziehungsweise von Selbstwirksamkeit eine Rolle spielt. Im Zusammenhang damit ergibt sich außerdem die Frage nach der Gestaltung von Psychoedukation für Kinder im Vorschulalter beziehungsweise Grundschulalter, da diese maßgeblich dazu beiträgt, Selbstwirksamkeit entwickeln zu können. Generell sollte außerdem nach den kognitiven und emotionalen Kapazitäten gefragt werden, die Kinder benötigen, um zu lernen sich als selbstwirksam zu erleben und Traumata bewältigen zu können.

12.5.5 Netzwerk und Kooperation innerhalb der Schule

- *Kooperationen, Austausch und ein funktionierendes Netzwerk innerhalb der Schule sind wichtige Faktoren im beruflichen Alltag der Lehrkräfte, um sich zu entlasten, Situationen objektiver betrachten zu können und um emotionale Unterstützung und Rat zu bekommen.*
- Der Nutzen von Kooperation besteht unter anderem aus folgenden Aspekten (Huber/ Ahlgrimm/ Hader-Popp 2012, 236):
 - Kennenlernen von anderen Schulen und Organisationsformen
 - Erhalt von Anregungen für den Unterricht und die eigene praktische Arbeit

- Erhalt von Motivation und Stärke
- Möglichkeiten zur dauerhaften Fortbildung und Qualifikationserweiterung
- Möglichkeit zur Reflexion der eigenen Arbeit

Kooperation hilft weiterhin bei der Schulentwicklung und der Verarbeitung von Innovationen (Baum 2014, 44).

Vgl. FK: 7.4.9.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat, sollten aber um die Notwendigkeit und Herausforderungen der Installation dieses Netzwerkes erweitert werden.

- *Alle Lehrkräfte sollten miteinander kooperieren und nicht gegeneinander arbeiten.*
- Obwohl der Austausch zwischen Kollegen eine positive Wirkung durch Synergieeffekte hat, wird er noch relativ selten genutzt (Fereidoni 2011, 153).
Interprofessionelle Hilfe kann sehr hilfreich sein, wird jedoch durch organisationale Bedingungen gehemmt, da diese in der Schule „nicht per se vorgesehen ist“ (Fussangel/Gräsel 2012, 33).

Vgl. FK: 7.4.9.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat und decken sich mit denen der Schulforschung. Es fehlt jedoch eine Übertragung von traumapädagogischen Inhalten, die eine Erweiterung der fachwissenschaftlichen Vorstellungen dienlich sein können.

- *Aspekte eines schulischen Netzwerkes sind folgende:*
 - *Supervision/ Coaching*
 - *Kollegiale (Fall-)Besprechungen*
- Supervision und kollegiale Beratung beziehungsweise kollegiale Supervision sind sehr hilfreich in internen Prozessen der Schule. Konflikte, besonderes unter Kollegen, beeinträchtigen die Arbeitsgesundheit erheblich. Ausgebildete Supervisoren können helfen, Entwicklungsaufgaben zu lösen und Organisationsentwicklungen zu begleiten und tragen zur Psychohygiene bei (Mietz/ Kunigkeit 2009, 305).

Vgl. FK: 7.3.4/ 7.3.4.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, müssen jedoch um traumapädagogische Inhalte erweitert werden, da fraglich ist, in wieweit

Supervision und kollegiale Fallbesprechungen wirksam im Zusammenhang mit der Arbeit mit traumatisierten Kindern sind. Die Vorstellungen der Fachwissenschaft muss daher erweitert werden.

- *Beratungslehrer als Zusatzqualifikation können Lehrkräften helfen.*
- *Integrationshilfen gehören zum schulischen Netzwerk, müssen aber organisiert werden.*
- Beratungslehrer können eine Hilfe darstellen, da sie eine größere Nähe zu den Kindern haben als zum Beispiel Schulpsychologen. Lehrkräfte werden jedoch nur wenig für Beratungstätigkeiten ausgebildet (Voigt 2007, 62).
- Integrationshelfer können in verschiedenen Aufgabenfeldern eingesetzt werden, sie sollten jedoch hinreichend für den Bereich ausgebildet werden in dem sie arbeiten, dazu müssen sie von den Lehrkräften angeleitet werden (Denner 2008, 64f).

Vgl. FK: 7.4.9.1/ 7.4.9.2/ FK: 7.3

Beratungslehrkräfte und Integrationshelfer können eine Hilfe für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes darstellen, müssen jedoch hinsichtlich traumpädagogischer beziehungsweise psychotraumatologischer Grundlagen sensibilisiert werden um eine Gefährdung der Beteiligten zu vermeiden. Die Vorstellungen der Lehrkräfte und der Fachwissenschaften könnten dahingehend erweitert werden.

- *Interne sozialpädagogische Kräfte gehören zum schulischen Netzwerk.*
- Ähnlich wie Psychologen werden Sozialpädagogen von Lehrkräften mit Vorbehalten gesehen und sind sogar Entwertungstendenzen seitens der Lehrkräfte ausgesetzt. Durch Sozialpädagogen können Lehrkräfte jedoch ihre Interaktionskompetenz schulen und entlastet werden (Szczyrba 2003, 175).

Vgl. FK: 7.4.9.1

Trotz der eher positiven Wirkung sozialpädagogisch ausgebildeter Fachkräfte werden diese kaum genutzt. Warum das so ist könnte im Rahmen einer Studie erarbeitet werden. Zuerst jedoch stellt sich die Frage nach der notwendigen Qualifikation und der Ausbildungsinhalte der Fachkräfte, die nötig sind, um traumatisierte Kinder in einem sozialpädagogisch-schulischen Rahmen fördern zu können.

12.5.6 Netzwerk und Kooperation außerhalb der Schule

- *Die Regelarbeitszeit schließt kooperative und netzwerkbildende Maßnahmen nicht ein.*
- *Nur wenig Lehrkräfte arbeiten mit externen Fachleuten zusammen.*
- Nach Baum gibt es eine Vielzahl von Hürden, die die Kooperation behindern beziehungsweise erschweren. So sind unter anderem Schulorganisation und Zeitstrukturen entscheidende Aspekte (Baum 2014, 43). Nach den Vorgaben der KMK (2000,4) sollten Lehrkräfte mit externen Fachkräften und Experten kooperieren um Schulentwicklung und eine Erweiterung des Wissens um Grundlagenkenntnisse der Psychotraumatologie und Traumapädagogik zu ermöglichen.

Interne und externe professionelle Helfer können eine große Hilfe in der Bewältigung von Krisen haben, die unterschiedlichste Ursachen haben. So sind Schulpsychologen, Therapeuten, Psychiater und Beratungslehrkräfte mit Zusatzausbildung sehr hilfreich (Großmann/ Glatzer 2011, 13), wenn Lehrkräfte darauf zurückgreifen. Nach Riemer sind es nur 17% der Lehrkräfte, die diese Hilfen auch tatsächlich nutzen, 89% kannten diese Hilfen gar nicht (Riemer 2013, 156). Auch haben Lehrkräfte bezüglich Schulpsychologen Vorbehalte (Schmalohr 2009, 51).

Vgl. FK: 7.9.4.2/ 7.4.9.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten hinsichtlich der Regelarbeitszeit und was diese einschließt, geändert werden. Dies mag ein schweres Unterfangen sein, da Lehrkräfte im Berufsalltag schon hinreichend belastet erscheinen. Angesetzt werden kann an der Selbstsicherung und dem Selbstschutz der Lehrkräfte, der nötig ist, um Eigengefährdungen zu vermeiden. Auch kann, aufgrund der Kenntnisse über traumapädagogisches Handeln und Verhaltensinterpretation, die Durchführung des Unterrichts erleichtert werden. Die Vorstellungen der Lehrkräfte hinsichtlich der Häufigkeit der Zusammenarbeit mit externen Fachkräften decken sich mit den fachwissenschaftlichen Vorstellungen.

- *Involvierte Fachkräfte/ externe Ressourcen:*
 - *(Schul-) Psychologen*
 - *Psychiater*
 - *LRS- Therapeuten*
 - *Ergotherapeuten*
 - *Logopäden*
 - *Familienhelfer*

- *Jugendamtsmitarbeiter*
 - *Psychosoziales Zentrum Oldenburg*
 - *Kinderarzt*
 - *Mobiler Dienst*
- Die externen Ressourcen, die Schulen potentiell zur Verfügung stehen, sind vielfältig. So können Kooperation zu Schulpsychologen (Fereidoni 2011, 153), Psychiatern (Schmid/Fegert 2014, 99ff), Ärzten (Büsching 2006, 394f), Sprachheilpädagogen (Mußmann 2012, 14ff), Ergotherapeuten (Nolte 2010, 92) und LRS- Therapeuten (Suchudoletz 2010, 98) aufgebaut werden. Auch die Kooperation mit Ämtern, wie dem Jugendamt oder Gerichten (Warnke/ Lehmkuhl 2011, 76f) fällt unter Umständen in den Aufgabenbereich der Lehrkräfte.

FK: 7.4.9.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit den fachwissenschaftlichen, vernachlässigen aber das Wissen um den Aufbau und Erhalt eines solchen Netzwerkes beziehungsweise solcher Kooperationen.

- *Schulpsychologen haben nur sehr wenig Zeit und lange Wartezeiten.*
- Obwohl die Einbeziehung von Schulpsychologen sinnvoll ist und den Unterricht sowie das Schulklima verbessert (Fereidoni 2011, 153), gibt es zu wenig Schulpsychologen, um flächendeckend wirksam zu werden. Ein Schulpsychologe versorgt in Niedersachsen 28.197 Schüler (BDP 2010, o. S.)

Vgl. FK: 7.4.9.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte ergeben im Hinblick auf die Versorgungssituation Sinn und weisen auf die Notwendigkeit einer adäquaten Versorgung mit Fachkräften hin. Es ist außerdem fraglich, ob es in jedem Fall eines Psychologen bedarf, um Kinder zu fördern, die unter traumatischem Stress leiden. So entsteht ein großer Bedarf an tragbaren und durchführbaren Förderprogrammen für traumatisierte Kinder in Schulkontexten, die eine Erweiterung der fachwissenschaftlichen Vorstellungen nötig machen.

- *Die Kooperation mit Behörden ist wichtig, da diese die benötigten Gelder zur Verfügung stellen.*

- Auch Jugendämter stellen einen Kooperationspartner dar. Die Zusammenarbeit mit ihnen ist hinsichtlich des §35a (SBG VIII) gefordert. Diese Arbeit tangiert Bereiche wie Sorgerecht, Umgangsrecht, Hilfeplangespräche et cetera. Auch die Kooperation mit Gesundheitsämtern und Gerichten kann in den Aufgabenbereich von Lehrkräften fallen (Warnke/ Lehmkuhl 2011, 76f). Wichtig sind auch finanzielle Leistungen für Förderungen, die ebenfalls unter anderem über den Paragraphen §35a SBG bezogen werden können.

Vgl. FK: 7.4.9.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

12.5.7 Gestaltung des (Klassen-) Raums

- *Der Klassenraum sollte eine Rückzugsmöglichkeit haben. Diese bietet...*
 - ... *Zuflucht und Schutz jederzeit, auch während des Unterrichts*
 - ... *Möglichkeiten zum Lesen*
 - ... *die Möglichkeit, getrennt von den anderen zu arbeiten*
- Der Raum, in dem sich ein traumatisiertes Kind befindet, sollte vor Überforderung schützen und Schutz bieten (Kühn 2011, 138).

Vgl. FK: 7.4.4.3/ 7.4.4.2

Das Konzept des sicheren Ortes nach Kühn (2011) kann es Kindern erleichtern, traumatischen Stress zu bewältigen. Die Kombination dieses Ortes mit einem unterrichtsgebundenen Zweck scheint eine gute Lösung zu sein und verweist auf eine notwendige Erweiterung der fachwissenschaftlichen Vorstellungen hinsichtlich der Einrichtung eines sicheren Ortes in der Schule beziehungsweise in der Klasse und wie dieser für dieses Umfeld modifiziert werden muss und kann.

- *Es sollte keine Enge und keine bedrohlichen Situationen aufkommen können.*
- *Verschiedene Ecken des Klassenzimmers sollten unterschiedliche Tätigkeiten zulassen.*
- *Das Klassenzimmer sollte geordnet und strukturiert sein:*
 - *Materialien sollten immer zu Hand und nach Fach und Inhalt geordnet sein.*
 - *Die Wände sollten nicht bunt und unordentlich sein, nicht zu viele Abbildungen*
 - *Links und rechts der Tafel sollten keine Ablenkungen sein.*
- Die Anzahl der Dinge, die sich im Klassenzimmer befinden, sollten reduziert werden,

auch offene Regale oder Materialien, die auf den Tischen verbleiben, sind ungünstig (Kühn 2011, 62).

Vgl. FK: 7.4.5.3

Die Gestaltung eines Raumes kann wichtig sein, um traumatisierten Kindern das Lernen zu erleichtern beziehungsweise in soziale Interaktionen zu treten oder sich überhaupt sicher zu fühlen. Es herrscht jedoch noch ein großer Forschungsbedarf um genauer explorieren zu können, wie Räume aufgebaut und gestaltet werden sollten, damit sie die Bewältigung von traumatischen Stress und gleichzeitig das Lernen erleichtern.

12.5.8 Der sichere Ort

- *Der sichere Ort entspricht einem Rückzugsort, den Lehrkräfte meistens in die Raumgestaltung miteinbeziehen.*
- Betrachtet man unter anderem die Erläuterungen Kühns (2011) zum sicheren Ort, so kommt man zu dem Schluss, dass der sichere Ort auch ein Rückzugsort ist, der eine Alternative zu einem Ort darstellt, der voller empfundener Bedrohungen ist (Möhrlein/Hoffart 2014).

Vgl. FK: 7.4.5/ 7.4.5.3

Wie ein äußerer, sicherer Ort innerhalb eines Klassenzimmers gestaltet werden kann, wird in der Fachliteratur nicht erwähnt. Eher ist es so, dass das Klassenzimmer beziehungsweise die Schule selber als ein Ort betrachtet wird, der sicher und schutzgebend gestaltet und erhalten werden soll. Die Fachwissenschaften könnten um Erkenntnisse zur Gestaltung eines sicheren Ortes im Kontext Schule erweitert werden.

- *Der sichere Ort wird definiert als ein Ort...*
 - *...an dem die Kinder ohne andere Kinder sein können.*
 - *...der von anderen Bereichen im Klassenzimmer abgegrenzt ist.*
 - *... der frei von (schulbezogenen) Anforderungen ist.*
 - *... der sich hinten im Klassenzimmer befindet.*
 - *... der Schutz, Ruhe und Behaglichkeit bietet, sowie „kuschelig“ ist.*
 - *... in dem das Kind die Situation im Klassenzimmer von außen betrachten kann.*
 - *... der zu der Klasse gehört, wie auch das eventuell darin befindliche Kind.*

- Der sichere Ort, der ein tatsächlicher Ort beziehungsweise eine Umgebung des Kindes ist, sollte Schutz vor Überforderung, verlässliche Ordnungen und Regeln bieten (Schnell 2011, 23). Er sollte außerdem dem Kind ermöglichen, soziale Kompetenzen zu erhalten (Beckrath- Wilking et al. 2013, 289) und mehr Selbstkontrolle über sich zu erhalten. Der sichere Ort sollte aufsuchbar und stabil sein.

Vgl. FK: 7.4.5/ 7.4.5.3

Die von den Lehrkräften genannten Attribute eines sicheren Ortes innerhalb des Klassenzimmers können durch fachwissenschaftliche Vorstellungen nicht fundiert werden, so dass diese erweitert werden sollten.

- *Der innere sichere Ort...*
 - *...wird angeregt durch Meditation, Traumreisen, Melodien, Gerüchen und Strategien für die Errichtung eines „inneren Hauses“.*
 - *... wird unterstützt durch Klarheit, Struktur, Verlässlichkeit.*
 - *...kann auch durch den Lehrer selbst hergestellt werden.*
- Der innere sichere Ort ist sehr individuell gestaltet (Huber 2010, 210) und wird häufig im Zusammenhang mit psychotherapeutischen Verfahren angewandt. Aber auch in der Traumapädagogik findet er eine immer größere Bedeutung. Die Lehrkraft beziehungsweise die Bezugsperson wird in diesem Zusammenhang zunehmend wichtig. Bei der Betrachtung des Modells der „Pädagogik des sicheren Ortes“ von Kühn (2011) wird klar, welche und wie stark Dynamiken bei der Herstellung dieses Ortes wirken und dass diese in einem Dialog stattfinden (Kühn 2011b, 33). Sicherheit und Stabilität, die für einen sicheren Ort nötig sind, werden deshalb auch unter anderem in der Lehrer- Schüler Beziehung gebildet (Brisch 2011, 45), die sich im Rahmen traumasensiblen Handelns großen Herausforderungen stellen muss.

FK: 8.4.3/ 7.4.4.2/ 7.4.4.1

Klarheit, Struktur und Verlässlichkeit können Einstellungen, Haltungen und Handlungen sein, die dem Kind im Kontext der Gestaltung eines inneren sicheren Raumes, also allgemein dem Gefühl, Schutz, beziehungsweise keine Bedrohungen zu erfahren, zugute kommen können. Die Lehrkraft spielt eine zentrale Rolle in der Vermittlung und der Ermöglichung dieses Ortes durch ihre eigenen Handlungen, die verlässlich, stabil und sicher auf das Kind wirken sollten. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind somit angemessen, die Fachwissenschaft könnte

den Zusammenhang zwischen Klarheit, Struktur und Verlässlichkeit im Kontext der Gestaltung des inneren sicheren Ortes im Unterricht noch weiter explorieren.

12.5.9 Transparenz und Partizipation

- *Lehrkräfte sollten ihre Herangehensweise und dem Umgang mit dem betroffenen Kind für das Kind transparent machen.*
- Um Transparenz zu ermöglichen, wird eine Struktur benötigt, die für Kinder verständlich, nachvollziehbar und damit antizipierbar ist. Dieser Bereich wurde jedoch bisher forschungswissenschaftlich vernachlässigt (Stein/ Stein 2009, 140f). Auch Psychoedukation spielt in diesem Kontext eine Rolle, da das Kind aktiv in den Bewältigungsprozess einbezogen wird (Weiß 2011, 162) um mehr Kontrolle über seinen Alltag zu erlangen.

Vgl. FK: 8.4.14/ 7.4.6.2

Die Vorstellungen decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen, doch sollte bei letzteren eine Erweiterung erfolgen, da kaum geklärt ist, wie und in welchem Maße Lehrkräfte ihren Unterricht und ihre Handlungen transparent und nachvollziehbar gestalten sollen. Auch die Frage, wer diese Aufklärung leisten soll, ist nicht geklärt.

- *Die Lehrkraft sollte die Problematik des betroffenen Kindes den anderen Kindern in der Klasse verständlich machen und auf Trigger hinweisen.*
- Es sind keine forschungswissenschaftlichen Erkenntnisse über die Aufklärung und Sensibilisierung von Klassenkameraden oder Peers vorhanden, die im Kontext dieser Thematik hilfreich sein könnten.

Welche Rolle spielen Freunde und Klassenkameraden und soziale Interaktion innerhalb der Schule in der Bewältigung von Traumata? Die Vorstellungen der Fachwissenschaften sollten hinsichtlich der Einbindung des Umfelds, oder ob diese überhaupt angebracht ist, erweitert werden.

12.5.10 Zeit und Struktur

- *Zeit ist ein wesentlicher Faktor, um durch intensivere Zuwendung und persönliche Gespräche Hilfen für traumatisierte Kinder zu gewährleisten.*

- Die Beziehungsgestaltung zu einem traumatisierten Kind erfordert einen professionellen Umgang und das damit verbundene richtige Maß (Richter-Appelt 2006, 306), Trigger müssen vermieden werden, beziehungsweise diese in Erfahrung gebracht werden und der Manipulation der Kinder muss entgegenwirkt werden (Bausum 2011, 187). Rollenfallen müssen bewusst (Lang 2011, 218) und Scheinbindungen vermieden werden (Beckrath-Wilking et al. 2013, 293). Aber auch eine herkömmliche Lehrer- Schüler- Beziehung sieht sich mit einigen Herausforderungen konfrontiert: Diese sollte einfühlsam, zugewandt und persönlich sein (Soth 2014, 255) aber auch soziale Grundlagen ermöglichen und das Aneignen von Wissen (Thies 2014, 1). Die Lehrer- Schüler- Beziehung ist recht komplex (Schmitz 2011, 375) und wird komplexer, wenn ein traumatisierter Schüler involviert ist, da dieser besondere Hinwendung, beziehungsweise eine bewusstere und stärker reflektierte Beziehung benötigt. Nicht zuletzt, damit Lehrkräfte sich selber vor sekundärer Traumatisierung schützen können (Beckrath-Wilking et al. 2013, 370).

Vgl. FK: 8.3/ 8.2/ 8.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein fachwissenschaftliches Desiderat hin, betrachtet man die Fülle von Aufgaben, die von Lehrkräften erfüllt übernommen werden können. Wie kann der zeitliche Mehraufwand für traumapädagogische Hilfen von Lehrkräften, zusätzlich zu den bereits vorhandenen, bewältigt werden?

- *Struktur wird erreicht durch...*
 - *...die Verwendung verschiedener Phasen während des Schultages.*
 - *...Phasen, die einem immer gleichen Ablauf folgen und möglichst wenig Veränderung beinhalten.*
 - *...Phasen, die auch soziale Aktivitäten beinhalten.*
 - *...Phasen, die rhythmisierend wirken.*
 - *...das Aufbrechen des Ablaufes immer gleicher Phasenfolgen (konträre Meinung).*
 - *...ritualisierte Handlungsabläufe.*
 - *...einen ausgehängten Tagesplan.*
- Durch Ritualisierung wird Sicherheit erzeugt, auch ausgehängte Tagespläne können dabei helfen (Ding 2011, 61). Gruppenprozesse innerhalb des Unterrichts können helfen, soziale Kompetenzen innerhalb eines vertrauten und sicheren Umfeldes zu fördern (Bausum 2011, 190f). Ungewohnte oder nicht zu antizipierende Elemente, wie das bewusste Aufbrechen von Ritualen, führt zu Unsicherheit und Intransparenz, welche wiederum

die traumabedingte Symptomatik verstärken. Sicherheit (und Struktur) wird aber auch durch eine dynamisches Abklären erreicht, an dem alle Beteiligten mitwirken können und ist damit dialektisch geprägt (Stein 201, 258). Motzkau erwähnt in diesem Zusammenhang auch multiprofessionelle Teams (Motzkau 2008, 203), die innerhalb dieser dynamischen Aspekte hilfreich sein können.

Vgl. FK 7.4.1

Die Herstellung und Gestaltung von Struktur scheint ein zentrales Merkmal im Kontext der Hilfen zu sein, die für traumatisierte Kinder an Schulen wichtig sein können. Die Lehrkräfte weisen mit ihren Vorstellungen auf Forschungsbereiche hin, die einer genaueren Exploration bedürfen.

- *Struktur ist auch für nicht- traumatisierte Kinder wichtig.*
- Die Strukturierung von Unterricht und Schule beziehungsweise Schulorganisation hilft Kindern, mehr und besser zu lernen (Möller 2006, 122).

Vgl. FK: 7.4.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Sie weisen auch auf den Umstand hin, dass sich traumapädagogische Hilfen eventuell nicht grundsätzlich von professionellem Lehrerhandeln unterscheiden.

12.5.11 Aufgaben der Schule

- *Die Schule kann eine große Hilfe sein, wenn die institutionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen stimmen.*
- Die Schule hat viele Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, so auch im Zusammenhang mit Traumafolgestörungen. Nach Ding sollte eine Grundhaltung vorhanden sein, die positive Bindungen in der Schule zulässt (Ding 2011, 67). Innerhalb der Schulentwicklung sollten außerdem pädagogische Konzepte zur Verfügung stehen, damit Lehrkräfte nicht mehr auf individuelles Aushandeln angewiesen sind (Weiß 2009, 179). Weiterhin sollte die Schule Fortbildungen anbieten, oder ermöglichen, um Lehrkräften traumabezogenes Wissen zu vermitteln und Kindern so angemessen begegnen zu können (Hoffmann 2010, 186).

Vgl. FK: 7.4.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte im Hinblick auf die Entwicklungs- und Strukturaufgaben der Schule sind nicht nur angemessen, sie weisen auch auf die bedingende Notwendigkeit der Implementierung traumpädagogischer Inhalte hin, so dass fachwissenschaftliche Vorstellungen um Konzepte erweitert werden könnten, die diese Strukturbildung explorieren und rahmen können.

- *Schule lässt das Üben sozialer Interaktionen in einem geschützten Rahmen zu und kann als Gemeinschaft unterstützend wirken.*
- Die Schule kann ein geschützter Übungsraum für soziale Interaktionen sein, wenn die Klassenzusammensetzung hinsichtlich der Kompensation und Förderung von Heterogenität funktioniert und diese „als Potenzial eingeschätzt {...} wird“ (Edelmann 2006, 231).

Vgl. FK: 7.3.2/ 7.4.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen. Diese könnten aber noch um das Wissen erweitert werden, in welcher Form Schule strukturiert sein muss, um durch Gemeinschaftsbildung förderlich für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes sein zu können.

- *Die Schule bietet einen vorurteilsfreien Raum und damit neue Möglichkeiten für Betroffene.*
- Stigmatisierungs- und Etikettierungseffekte sind innerhalb des Schulalltags häufiger zu finden, nicht zuletzt bieten sie eine Entlastungsfunktion für die Lehrkräfte und die Komplexität von Bewertungen fällt niedriger aus (Leuzinger-Bohleber 2006, 154). Stigmatisierung geschieht nicht selten durch die Diagnose beziehungsweise der Feststellung des Förderbedarfs des Kindes. Stigmatisierung und Etikettierung kann vermieden werden, in dem sorgsam mit Sprache und Konzepten umgegangen wird (Wöller 2014, 67).

Vgl. FK: 7.3.1

Die Vorstellungen der Schule sind nur bedingt angemessen, denn die Schule bietet, neben der Möglichkeit, sich positiv zu entwickeln, auch viele Gefahren für traumatisierte Kinder, die durch eine enge Begleitung beziehungsweise Beobachtung und der Herstellung eines

sicheren Interaktionsrahmens eventuell verhindert werden können. Das heißt, dass die Lehrkraft, nicht nur im Kontext von Stigmatisierungs- und Etikettierungseffekten, eine große Rolle spielt.

- *Schule bietet klare Rahmenvorgaben, die die Orientierung erleichtern, Sicherheit, Geborgenheit und Schutz bieten. Sie kann aber auch einschränken, überfordern und schaden.*
- Schule wird auf mehreren Ebenen organisiert und verwaltet. Grob unterteilen lassen sich diese Prozesse in organisatorische und pädagogische (Grölich 2010, 71). Diese bieten den Lehrkräften Rahmenvorgaben und Regeln, die professionelles Handeln von Lehrkräften sicherstellen. Die Gestaltungsmöglichkeiten von Lehrkräften sind deshalb unter anderem auch begrenzt. Die Regeln und Vereinbarungen, die mit diesen Entscheidungsebenen einhergehen, können Lehrerhandeln nicht nur befördern, sondern es auch einschränken und behindern (Grölich 2010, 71). Unklar ist, inwieweit Entscheidungsprozesse und Austausch innerhalb der schulischen Hierarchie funktionieren, denn Blömeke, Herzig und Tulodziecki meinen, dass Prozesse eher von unten nach oben stattfinden sollten (Blömeke/ Herzig/ Tulodziecki 2007, 261).

Vgl. FK: 7.4.1.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen in etwa denen der fachlichen Vorstellungen. Es lässt sich weiterhin feststellen, dass sich Lehrkräfte auch über die negativen Folgen solcher Rahmenvorgaben im Klaren sind.

- *Lehrkräfte sind nicht für die Zustände in der Familie zuständig*
- Elternarbeit ist eine wichtige Wirkgröße in der Arbeit von Lehrkräften. Diese sollten Eltern miteinbeziehen, da so die Entwicklung von Kindern unterstützt werden kann (Sacher 2014, 232ff). Hausbesuche können zu den Aufgabenfeldern der Lehrkräfte gehören (Radisch/ Steinert 2005, 180).

Vgl. FK: 7.4.11/

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind nur bedingt adäquat, da sich die Verhältnisse im Elternhaus auf die schulische Entwicklung des Kindes auswirken und so eine Beschäftigung durch die notwendige Kooperation und Kommunikation zwischen Lehrkraft und Eltern mit der Familie des Kindes unvermeidbar scheint. Fraglich ist jedoch der Grad der

Beschäftigung und der verfügbaren Kenntnisse über die Verhältnisse der Familie und das Recht der Lehrkraft diese zu erfahren. Die fachwissenschaftlichen Vorstellungen könnten in dieser Hinsicht eine Erweiterung erfahren, da dieses Aufgabenfeld und seine Ausprägung sehr individuell von den Lehrkräften interpretiert werden.

➤ *Elternarbeit wird erschwert durch...*

- *...eine mangelnde Kooperation beziehungsweise einen Mangel an Informationen*
- *...psychische Belastungen und Erkrankungen der Eltern*
- *...frustrierende Erlebnisse der Lehrkräfte*

➤ Eltern können mangelnde Kooperation zeigen, wenn sie unmotiviert oder ablehnend der Lehrkraft und der Schule gegenüber stehen (Ahrens-Eipper/ Leplow/ Nelius 2010, 70). Die Grenzen für eine Elternarbeit beziehungsweise die Kooperation zwischen Elternhaus und Schule werden jedoch häufig bei den Lehrkräften gefunden. Dies hat unterschiedliche Ursachen, wie zum Beispiel ein erhöhter Zeitaufwand (Sacher 2008).

Nach Noterdaeme leiden 15% aller Eltern unter Depressionen und Angstzuständen (Noterdaeme 2008, o. S.). Diese innerhalb der Kooperationsanstrengungen zu kompensieren, ist Aufgabe der Lehrkraft, da sonst eine Kooperation wenig erfolgversprechend ist. Frustration kann die Folge überzogener Leistungserwartungen der Eltern sein, die die Schüler, aber auch die Lehrkräfte nicht erfüllen können (Remmler-Bellen 2010, 21).

Vgl. 7.4.11

Lehrkräfte sind einer Vielzahl von Kompetenzanforderungen ausgesetzt. So ist die Elternarbeit ein wichtiger Teil der schulischen Arbeit und erfordert zudem einen erhöhten Zeitaufwand und bietet Herausforderungen, die nur indirekt mit Schule und Unterricht zu tun haben. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind daher korrekt und weisen auf eine notwendige fachwissenschaftliche Exploration hinsichtlich des Zusammenhangs von Kooperation zwischen Lehrkraft und Eltern und der Bewältigung traumatischen Stresses von Kindern hin. Außerdem könnten die Belastungserfahrungen von Lehrkräften und wo diese ihre Grenzen im Hinblick auf die Elternarbeit sehen, aufschlussreich sein.

➤ *Elternarbeit wird durch die Unterbindung sozialer Beziehungen zwischen Schülern von den Eltern erschwert.*

- Der Einfluss der Eltern auf ihre Kinder ist sehr hoch, aber auch die Einflussnahme von Freunden auf Freunde. Eltern können ungünstige Entwicklungsbedingungen mindern, wenn sie Einfluss auf die Beziehungen ihrer Kinder nehmen. Sie können dies aber auch durch die eigene positive Beziehungsgestaltung zu ihrem Kind leisten (Brake 2010, 399).
Vgl. FK: 7.4.11

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, dass sich nicht nur mit der Wirkung von Freunden auf die Bewältigung von traumatischem Stress beschäftigt, sondern auch mit der Wirkung von Eltern auf diese Beziehungen beziehungsweise die Notwendigkeit, diese Beziehungen strukturieren und kontrollieren zu müssen.

- *Die Folgen mangelnder Kooperation zwischen Elternhaus und Schule sind...*
 - *...eine unzureichende Förderung des Kindes.*
 - *...mangelnde Fortsetzung der in der Schule gesetzten sozialen und kognitiven Impulse.*
- Betrachtet man die Vorteile, die eine gelungene und harmonische, das heißt von Austausch geprägte Kooperation zwischen Lehrkraft/ Schule und Eltern hat, so sind die Konsequenzen einer mangelnden Kooperation unter anderem eine fehlende oder unzureichende Unterstützung in der Entwicklung des Kindes (Sacher 2012, 239). Weiterhin erfahren Eltern wenig über schulische Prozesse und den Entwicklungsstand des Kindes (Geissler 2014, 21f).
Vgl. FK: 7.4.11

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen und weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, das sich näher mit den Zusammenhängen von Kooperation, Eltern, Lehrkräften und der Bewältigung traumatischen Stresses von Kindern in der Schule beschäftigt. Die fachwissenschaftlichen Vorstellungen sollten dahingehend ergänzt werden.

- *Eltern können eingeladen werden, am Vormittagsunterricht teilzunehmen*
- Nach einer Studie zur Elternbeteiligung nehmen nur 24% aller Eltern an Unterrichtsbesuchen teil, da diese zeitintensiv sind (Paseka 2014, 117). Nach Beelman jedoch intensiviert ein Unterrichtsbesuch der Eltern oder ein Mitwirkung der Eltern im Unterricht die Kontakte zwischen Eltern und Lehrkraft (Beelmann 2014, 536).
Vgl. FK: 5.1.2/ 5.1.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, doch ist nicht erkennbar, ob sie auch wissen oder erfahren haben, dass Eltern diese Angebote wenig wahrnehmen. Es könnte interessant sein, zu erfahren, wie der Grad und die Ausprägung des Kooperationsverhaltens von Eltern aussehen, die entweder selber traumatisiert sind, ein traumatisiertes Kind zu Hause haben oder eventuell sogar Täter sind beziehungsweise den Täter kennen, es aber verheimlichen, oder Traumata in irgendeiner anderen Form in der Familie existieren. Die Möglichkeiten hierfür sind vielfältig. Die Dynamiken in dieser Hinsicht sind auf den ersten Blick schwer zu durchschauen und erfordern eine fundierte Exploration um die fachwissenschaftlichen Vorstellungen im Kontext von Traumafolgestörungen zu erweitern.

➤ *Kinder leiden unter der Unzuverlässigkeit der Eltern.*

Die von Lehrkräften wahrgenommene Unzuverlässigkeit der Eltern innerhalb der Kooperation zwischen Elternhaus und Schule kann verschiedene Gründe haben. Liegt dieser in einer Traumafolgestörung der Eltern, zum Beispiel durch die Flucht aus ihrem Herkunftsland, so übernehmen Kinder nicht selten nicht nur die Traumata der Eltern, sondern auch eine Versorgerrolle (Özkan/ Belz 2013, 193). Kinder werden zu Symptomträgern (Preitler 2013, 176). Innerhalb von Familien, die arm sind, übernehmen Kinder die Verantwortung für die emotionale Sicherheit der Eltern (Wiest 2003, 245)

Aber auch die Wohnsituation und andere Faktoren spielen eine Rolle im Kontext von Eltern und deren Zuverlässigkeit (Haenel 2013, 93).

Vgl. FK: 5.6

Die Unzuverlässigkeit innerhalb der Kooperations- und Kommunikationsprozesse zwischen Elternhaus und Schule können sich negativ auf die Entwicklung eines traumatisierten Kindes auswirken. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind jedoch nur bedingt angemessen, da sie vernachlässigen, welche Ursachen zu dieser Unzuverlässigkeit führen können und das Verhalten der Eltern demnach neu interpretiert werden muss.

➤ *Lehrkräfte benötigen mehr Hilfe bei der Kooperation zwischen Elternhaus und Schule.*

➤ Die Kooperation von Eltern mit der Schule ist eine wichtige Wirkgröße im Zusammenhang mit der Entwicklung des Kindes. Eltern nehmen einen großen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit und die schulische Entwicklung ihrer Kinder. Lehrer sollten deshalb bewusst Eltern in den schulischen Entwicklungsprozess der Kinder

miteinbeziehen. „Eine bewusste Förderung der Zusammenarbeit zwischen Schule und Elternhaus erscheint wichtig, um die Entwicklung der Schüler und Schülerinnen bestmöglich zu unterstützen“ (Geissler 2014, 11f).

Für diese Kooperation ist die Mitwirkung aller Beteiligten wichtig. So dürfen Eltern ihre Kinder nicht einfach „abgeben“ und Lehrkräfte sollten Eltern als Experten für ihre Kinder anerkennen, so dass beide Respekt voreinander haben (Heinrich Böll Stiftung 2004, 62). Es ist nur wenig über die professionelle Begleitung von Beziehungen zwischen Eltern und Lehrkräften bekannt. Wohl aber wird die Lehrkraft in der Fachliteratur als quasi omnipotent dargestellt und kann verschiedenste Rollen als Expertin ausfüllen. So ist sie Vermittlerin, Coach, Beraterin, und Expertin für Entwicklungsfragen (Sacher 2014).

FK: 7.4.10

Lehrkräfte sind einer Vielzahl von Kompetenzanforderungen ausgesetzt, die sie verinnerlichen sollen, so auch die der Elternarbeit. In Anbetracht des Umstandes, dass es kaum Erkenntnisse dazu gibt, wie die Beziehung zwischen Lehrkraft und Elternhaus professionell begleitet werden kann, ergibt sich die Notwendigkeit einer Vorstellungserweiterung der Fachwissenschaft, besonders im Hinblick auf die Bedürfnisse und Herausforderungen von Kindern mit Traumafolgestörungen.

12.5.12 Unterricht

- *Angewandte Methoden sollten strukturiert und ritualisiert werden, damit Handlungssicherheit hergestellt werden kann*
- Nach Ding sind strukturgebende Elemente aber auch Rituale und Tagespläne, die sichtbar für alle sein und besprochen werden sollten (Ding 2011, 61; Stein 2010, 259). Auch Simon meint, dass Rituale und transparente Tagesraster Schülern das Gefühl geben, Kontrolle über ihr Umfeld zu haben (Simon 2009, 61). Zur Strukturierung von Unterricht und Schule gehört auch Transparenz, die nötig für Vertrauensbildung ist (Kühn 2011, 136). Klare Strukturen erhöhen die Vorhersagbarkeit von Ereignissen im Alltag und so die Sicherheit von traumatisierten Kindern (Baierl 2014c, 74). Diese Sicherheit wird auch durch klare Regeln hergestellt (Esslinger-Hinz 2007, 157).

Vgl. FK: 7/ 8.4.14

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

Hervorzuheben ist jedoch die Bedeutung der Lehrkraft und die Anforderungen die durch diese durchgängige Strukturleistung entstehen können. Bisher fehlt die Übertragung von Erkenntnissen aus der Psychotraumatologie beziehungsweise Traumapädagogik in den Unterricht und dessen Gestaltung. Diese Übertragung könnte eine wichtige Erweiterung der fachwissenschaftlichen Vorstellungen sein.

- *Hilfreich und wirksam sind...*
 - *...der Frontalunterricht, da es so nur wenig Ablenkungen gibt.*
 - *...ein gleichmäßiger Wechsel an Sozial- und Unterrichtsformen.*
 - *... Flexibilität in der Gestaltung des Unterrichts.*
 - *... Lehrwerke, die an die Bedürfnisse und die Entwicklungsaufgaben der Kinder angepasst sind.*
 - *...die Bildung von Kleingruppen.*
- Nach Meyer ist eine flexible Handhabung von Unterrichtsformen, also verwendeten Methoden, den Lehrwerken und Materialien entscheidend für das Gelingen guten Unterrichts. Frontalunterricht eignet sich sehr gut für die Wissensvermittlung, während (Klein-) Gruppenunterricht gut für das Erlernen von Sozialkompetenzen ist, aber auch das Vertiefen von Unterrichtsinhalten sehr gut ermöglicht (Meyer 2004, 79ff). Auch Wolf findet, dass Flexibilität und Methodenvielfalt wichtige Aspekte sind, um guten Unterricht zu gestalten (Wolf 2008, 241).

Vgl. FK: 7.4.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, dass explorieren könnte, welche Unterrichtsformen für traumatisierte Kinder angemessen sind, wie Lehrwerke zu gestalten sind und welche Bedeutung der Wechsel von Sozial – und Unterrichtsformen hat.

- *Hilfreich sind Systeme, die es den Kindern erleichtern, ihre Gefühlslage offenzulegen.*
- Nach Just kann das Klassenklima verbessert werden, wenn Schüler ihre Gefühle offenlegen können. Sie können dies mit Smileygesichtern tun (Just 2004, 548).

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, dass explorieren könnte, inwiefern non- verbale Kommunikation eine Rolle im Unterricht mit traumatisierten Kindern spielt und wie diese aussehen soll und kann. Dies ist ein vielversprechender Ansatz,

da es traumatisierten Kindern oft schwer fällt, ihre Gefühle und Bedürfnisse zu äußern, nach denen sich ihr Verhalten in einem nicht unerheblichem Maße richtet.

12.5.12.1 Die Lehrkraft allgemein

- *Die Lehrkraft kann hilfreich sein, wenn sie traumarelevante Verhaltensstrategien kennt und versteht.*
- Fortbildungen und Supervision für Lehrkräfte sowie die Vermittlung von und Sensibilisierung für Traumainhalte in der akademischen Grundausbildung (Fegert et al. 2010, 309) sind nötig (Beckrath-Wilking et al. 2013, 208; Hoffart-Möhrlein 2009, 21; Fuchs 2009, 75), da die Anforderungen an Pädagogen steigen und fehlendes Fachwissen abgebaut werden muss (Kühn 2011, 28). Nach Schmid sollten sich Pädagogen ein grundlegendes Verständnis für Dissoziation, Selbstunwirksamkeitserwartungen, Beziehungsdynamiken und beeinträchtigte Emotionsregulierung aneignen, da Kinder schon auf minimale Signale von Ärger in den Gesichtern von Pädagogen reagieren, schon „bevor die Fachperson selbst realisieren kann, dass sie wütend ist“ (Schmid 2010, 45).

Vgl. FK: 6.2.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Dies kann ein guter Ansatz sein, um Lehrkräfte im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen für traumapädagogische Aspekte zu sensibilisieren.

- *Die Lehrkraft kann hilfreich sein, wenn sie berechenbar handelt, sensible Grenzen setzt, Vertrauen in die Kinder vermittelt, das richtige Maß an Zuwendung einsetzt, den Kindern dabei hilft, ein kritisches Bewusstsein auszubilden und die eigenen Emotionen kontrolliert.*
- Nach Levine sind es unter anderem klare Grenzen, die im Schulalltag einem traumatisierten Kind helfen können (Levine 2011, 130). Das richtige Maß an Zuwendung ergibt sich durch die Reflexionsfähigkeit der Lehrkraft, die dadurch die eigene Handlungs- und Beziehungssicherheit sowie die Balance zwischen Nähe und Distanz wahren kann (Bohnsack 2009, 89). Für die Entwicklung eines (kritischen) Bewusstseins, also einer Haltung, sind mehrere Voraussetzungen erforderlich. Unter anderem sinnhaftes Erleben, Selbstwirksamkeit und die Erfahrung, dass Kinder ihre Welt gestalten können (Weiß 2009, 115). Kinder sollen in diesem Zusammenhang „stark gemacht“ werden (Schlup/ Schneider 2009, 518).

Übertragungen bezeichnen positive oder negative Gefühle, die das betroffene Kind bei der Lehrkraft weckt. Gegenübertragung bezeichnet die Projektion der entstandenen Gefühle der Lehrkraft auf das Kind. Lehrkräfte und Schüler agieren unbewusst miteinander (und tauschen zum Beispiel Ängste und Aggressionen aus), was nicht selten zu einer Verstärkung der Symptomatik führt (Becker 2008, 146). So sollten Lehrkräfte ihre Emotionen kontrollieren können, oder authentisch mit ihnen umgehen (Juil/ Helle 2012, 128ff).

Vgl. FK: 6/6.2.2/ 8.4.7

Die Vorstellungen der Lehrkraft decken sich mit denen der Fachwissenschaften, sollten jedoch um den Aufwand und die Anforderungen erweitert werden, die die Lehrkräfte im Zuge dieser Handlungen mit traumatisierten Kindern bewältigen müssen. Auch die fachwissenschaftlichen Vorstellungen müssen ergänzt werden, in dem Handlungsvorgaben und –alternativen für Lehrkräfte im Rahmen der Arbeit mit traumatisierten Kindern erörtert und aufgestellt werden, um Handlungssicherheit zu erlangen und einer (Eigen-)Gefährdung vorzubeugen.

- *Lehrkräfte betrachten den Einsatz für Kinder ambivalent:*
 - *Sie sollten sich für das Kind nicht einsetzen.*
 - *Sind verantwortlich für das Wohl der Kinder, wollen es aber nicht sein.*
 - *Sie sollten das Kind in Schutz nehmen.*
- Das „Helfersyndrom“, Ehrgeiz und Perfektionismus, zu idealistische Motive, mangelnde Selbstabgrenzung, private Belastungen und Faktoren, die die Beziehung zu einem Kind beeinflussen, sind wenig förderlich für die Entwicklung des Kindes und können eine Eigengefährdung darstellen (Beckrath-Wilking et al. 2013, 369). Auch der zu gebende Schutz spielt eine Rolle. Sicherheit und ein sicherer Ort sind zentrale Elemente in der Bewältigung von Traumata (Kühn 2011).

Vgl. FK: 8.2/ 6.2.1/ 7.4.5

Lehrkräfte sollten sich in diesem Zusammenhang vorrangig selber schützen, um entscheiden zu können, in wieweit sie dem Kind Schutz geben können und Verantwortung für Kind übernehmen können. Beziehungsgestaltung und damit der Grad der Hinwendung und Beschäftigung mit dem traumatisierten Kind ist sehr unterschiedlich und sehr individuell. Dennoch sollte eine Beziehungsgestaltung reflektiert werden, damit der Grad der

„Einmischung“ objektiv bestimmt werden kann. Beschäftigt sich eine Lehrkraft zu sehr mit einem traumatisierten Kind, so besteht die Gefahr der sekundären Traumatisierung. So ist der Schutzauftrag sicherlich ausschlaggebend, doch muss die eigene Gesundheit der Lehrkräfte im Vordergrund stehen. Wie sie dieses erreichen und wie sie mit der Spannung zwischen Auftrag und Selbstschutz bewältigen können, könnte weiter fachwissenschaftlich exploriert werden. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind somit teilweise angemessen, sollten aber um Vorsichtsmaßnahmen und die Sensibilisierung für traumapädagogische Aspekte ergänzt werden.

12.5.12.2 Körperkontakt

➤ *Körperkontakt...*

- *... wird sehr unterschiedlich von Lehrkräften und Schülern wahrgenommen.*
- *...wird zur Verstärkung von Aufforderungen im Kontext von Lernaufgaben verwendet und in Verbindung mit verbaler Kommunikation gebracht.*
- *...sollte nie überraschend ausgeführt werden, sondern so, dass ihn das Kind antizipieren kann.*

➤ *Körperkontakt besteht aus*

- *... dem Anfassen des Gesichts.*
- *... dem Anfassen der Schulter.*
- *...Rütteln und Schütteln.*
- *...in den Arm nehmen.*

➤ Körperkontakt kann sehr wichtig sein, um Bindung herzustellen. Nach Wöller ist das richtige Maß an Körperkontakt wichtig, um mit sexuell traumatisierten Menschen umgehen zu können, das Maß des eingesetzten Körperkontakts können Lehrkräfte erfahren, wenn sie mit den Betroffenen darüber sprechen (2013, 393). Sexuell traumatisierte Kinder müssen zuerst mit Körperkontakt umgehen lernen und sexuelle Berührungen von anderen Berührungen zu unterscheiden lernen, wie zum Beispiel die Begrüßung durch das Geben einer Hand (Wöller 2013, 393). Körperkontakte werden unter Umständen anders von traumatisierten Kindern wahrgenommen, als dies Lehrkräfte beabsichtigten. So ist das gut gemeinte Schulterklopfen eventuell eine Bedrohung für ein solches Kind. Damit ist es für Lehrkräfte wichtig, sensibel auf die Wahrnehmung der Kinder hinsichtlich von Körperkontakt und auf ihre körperliche Selbstständigkeit zu achten (Pilarczyk/ Mietzner 2005, 171ff).

Vgl. FK: 7.4.4

Das richtige Maß an Körperkontakt und wie dieser von traumatisierten Kindern zugelassen wird, kann nicht pauschalisiert werden, sondern muss individuell abgewogen und abgesprochen werden. Dafür benötigt die Lehrkraft eventuell eine gute Beobachtungsgabe und muss für die Reaktionen des Kindes sensibilisiert werden. Grobe Handlungen, wie sie Lehrkräften beschreiben, wie zum Beispiel Rütteln und Schütteln ist eher unangebracht. Die Vorstellungen sollten um diese Aspekte ergänzt werden.

12.5.13 Das persönliche Gespräch (Kommunikation, Psychoedukation und Aufklärung)

- *Lehrkräfte denken nicht, dass Aufklärung ihre Aufgabe ist, tun dies jedoch in unterschiedlicher Form.*
- Psychoedukation, ihre Anwendungsgebiete und damit die Qualifikation der Durchführenden werden unterschiedlich aufgefasst. Terbrack und Hornung messen Psychoedukation einen therapeutischen Charakter zu. Dieser ist Teil von Psychotherapie (Terbrack/ Hornung 2004, 18) und kann damit nicht von Lehrkräften durchgeführt werden, weil Ihnen die Kompetenz dazu fehlt. Betrachtet man die Aussagen von Melzer (2012) oder Lotz (2009), so sind die Grenzen nicht so scharf gezogen und ein Beratungsgespräch kann durchaus Teil der Aufgabe von Lehrkräften sein.

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Fachwissenschaften könnten um Konzepte erweitert werden, die Beratung beziehungsweise Psychoedukation für belastete Kinder einen Rahmen geben und den Lehrkräften Handlungssicherheit gibt. Es ist sehr wahrscheinlich, dass Lehrkräfte in die Situation kommen werden, Beratung in der einen oder anderen Form durchführen zu müssen. Die Vorstellungen der Lehrkräfte verweisen damit auf ein fachwissenschaftliches Desiderat.

- *Lehrkräfte möchten die Aufklärung von traumatisierten Kindern mit Begleitung von Fachkräften übernehmen, wissen aber nicht, an wen sie sich wenden sollen.*
- Verfügbare Fachdienste, die Lehrkräfte unterstützen können sind Jugendämter, regionale Schulsoziale und –psychologische Dienste, oder eine Lehrkraft, die sich zum Beratungslehrer weitergebildet hat (Pahl 2007, 334/ Jeschke 2009, 144).

Vgl. FK: 7.4.6.2/ 7.4.9.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, wie eine eventuelle Kooperation zwischen Beratungsfachkräften und Lehrkräften funktionieren könnte, um Beratungssituationen sinnvoll und wirksam zu gestalten, in denen die Lehrkraft mit dem betreffenden Kind alleine ist, beziehungsweise ohne eine Fachkraft auskommen muss.

- *Lehrkräfte machen einen Unterschied zwischen Psychoedukation/ Aufklärung und Beratung.*
- Der Begriff „Psychoedukation“ ist unscharf und nicht klar umrissen (Terbrack/ Hornung 2004, 18). Die Grenzen zwischen Beratung, Aufklärung und Psychoedukation sind nicht eindeutig festgelegt. Psychoedukation könnte eher in den therapeutisch- medizinischen Bereich gelegt werden (Terbrack/ Hornung 2004, 18).

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, dass den Unterschied zwischen Beratung und Psychoedukation differenziert sowie die jeweiligen Inhalte und Ziele aufzeigt.

- *Aufklärung / Psychoedukation:*
 - *Lehrkräfte wissen nicht, wie sie Psychoedukation durchführen sollen, haben aber viele Ideen und Vorschläge dazu.*
- Beratung beziehungsweise Psychoedukation im Kontext von traumatischen Folgestörungen umfasst eine fundierte Qualifikation des Beraters (Jeschke 2009, 144), die zu Handlungssicherheit führt. Tatsächlich sind die Konzepte zu Beratung aber unterschiedlich und es gibt viele Ansätze und Namen für kommunikatives Handeln in Schulen. Gemein ist ihnen, dass den Betroffenen geholfen werden soll, sich selber besser kennenzulernen, den Blick auf die Ressourcen zu richten und damit sich selbst helfen zu können (Beckrath- Wilking et al. 2013, 165ff).

Vgl. FK: 7.4.6.2

Es scheint viele Gemeinsamkeiten zwischen Beratung und Psychoedukation zu geben. Dieser Umstand kann dazu dienen, Lehrkräften einfach und effektiv die Grundlagen der Psychoedukation zu vermitteln, falls diese beiden Angebote überhaupt voneinander

abzugrenzen sind. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat und weisen auf eine notwendige Erweiterung der Fachwissenschaften hin.

- *Psychoedukation dient der Vermittlung von Schutz und Sicherheit des Kindes innerhalb der Klassengemeinschaft, ist aber unterschiedlich ausgeprägt.*
- Psychoedukation dient der Aufklärung des Kindes, der Informationsvermittlung zu Traumata und ihren Folgen für die Betroffenen (Wöller 2013, 241). Weiß erweitert diesen Begriff um die Selbstermächtigung, so dass die Betroffenen zu handelnden Akteuren werden (Weiß 2009, 165ff). Auch Landolt fasst diesen Begriff weiter und schreibt Psychoedukation eine entpathologisierende Wirkung zu (Landolt 2009, 619). Nach Warschburger hat jedoch die „Krisenintervention“ unter anderem zum Ziel, Sicherheit herzustellen (Warschburger 2009, 32). Ihre Durchführung durch Lehrkräfte, die keine zusätzliche Qualifikation besitzen, sollte aber kritisch gesehen werden.

Vgl. FK: 7.4.6.2

Unterscheidet man zwischen Krisenintervention und Psychoedukation beziehungsweise Beratung, so sind die Vorstellungen der Lehrkräfte zu ändern, da diese nicht korrekt sind. Anzusetzen wäre bei der Sensibilisierung der Frage, wie Lehrkräfte es anstellen wollen für Schutz und Sicherheit vor und in der Klassengemeinschaft innerhalb eines Gespräches zu sorgen. Es besteht außerdem die Frage, von wem diese Krisenintervention geleistet werden sollte, die normalerweise recht zeitnah an das Ereignis ansetzt. Weiterhin fragt sich, wer außer Lehrkräften noch in Frage kommen könnte, diese Aufgabe zu leisten, da Lehrkräfte vor Ort sind und diese Hilfe schnell und zügig leisten könnten (und es in Einzelfällen mit großer Wahrscheinlichkeit schon tun). Sicherlich besteht in diesem Rahmen auch die Frage nach der Qualifikation von Beratern und des Umfangs von Krisenintervention. Somit könnten sich die fachwissenschaftlichen Vorstellungen noch erweitern lassen.

- *Psychoedukation sollte von Ehrlichkeit, Ruhe, Sensibilität und Klarheit geprägt sein.*
- Ein Berater sollte Respekt, Wertschätzung und Achtung zeigen, im Hinblick auf die Empathie sollte er sich in die Problemlage und sein Gegenüber einfühlen können. Der Berater sollte sich aber auch seinen eigenen Gefühlen bewusst sein. Aber auch Akzeptanz und Empathie gehören zu einer angemessenen

Grundhaltung. Der Berater sollte zunächst ehrlich und echt zu sich selbst sein (Melzer 2012, 22ff).

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Fachwissenschaft könnten um Konzepte zu Haltungen, Einstellungen und Vorgehen im Kontext von Beratungsgesprächen beziehungsweise Psychoedukation erweitert werden, wenn traumatisierte Kinder betroffen sind.

- *Psychoedukation beinhaltet das Spiegeln von Gefühlen und das Schließen von Vereinbarungen.*
- Psychoedukation wie auch Beratung beinhaltet das aktive Zuhören und das Spiegeln von Gefühlslagen (Berger/ Gumia 2010, 74; Bauer et al. 2012, 28). Auch das Schließen von Vereinbarungen beziehungsweise Verträgen zwischen Berater und Betroffenen beziehungsweise dem Betroffenen mit sich selber, wird erwähnt (Warschburger 2009, 32). Doch scheint diese verhaltenstherapeutische Strategie eher in den Bereich der Förderung und Therapie zu gehören.

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte müssen geändert, oder ihr Berufsbild erweitert werden. Da das Spiegeln von Gefühlen mitunter therapeutisch gefärbt ist und auch das Schließen von Verträgen eher aus (sozial-) therapeutischen Kontexten bekannt ist, ist es unklar, inwieweit Lehrkräfte diese Art von Begegnung durchführen sollen und können. Dies könnte ein Ansatzpunkt sein, um zumindest erste Grenzen zwischen traumapädagogischer Sozialarbeit, Psychotraumatologie und dem Berufsbild der Lehrkraft zu ziehen und weist damit auf eine Erweiterung der fachwissenschaftlichen Vorstellungen hin.

- *Lehrkräfte thematisieren die Ursache, die zu traumatischem Stress geführt hat. Sie können leichte Verlust- und Schockerfahrungen einfacher thematisieren, aber keine Gewalterfahrungen.*
- Traumakonfrontation sollte von psychotraumatologisch geschulten Kräften und in traumatherapeutischen Kontexten ausgeführt werden (Beckrath-Wilking et al. 2013, 267).

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein wichtiges Forschungsdesiderat hin, das die Ursache von Traumata zum Inhalt hat und den Umgang damit von Lehrkräften. Die Thematisierung der Ursache im Kontext von (Beratungs-) Gesprächen gehört in das Setting einer Therapie, doch ist wahrscheinlich, dass Lehrkräfte mit diesen Informationen konfrontiert werden und damit umgehen müssen, nicht nur hinsichtlich ihrer eigenen Verarbeitungs- und Bewältigungsanstrengungen, sondern auch im Kontext der Bewältigung traumatischen Stresses von Kindern. Dies bekommt eine noch größere Bedeutung, bezieht man die Stellung der Lehrkraft als Bezugsperson ein. Die Vorstellungen der Fachwissenschaften müssen dringend hinsichtlich dieser Aspekte erweitert werden.

- *Die Art der Durchführung von Psychoedukation ist vom Alter des Kindes und seinen kognitiven Fähigkeiten abhängig und sollte nicht mit Erstklässlern durchgeführt werden.*
- Psychoedukation wird vereinfacht, wenn das Kind zwischen acht und elf Jahren ist, da anschauliche Materialien und direkte Sprache verwendet werden können. In dem Alter zwischen 12 und 14 Jahren liegt der Fokus auf dem Erlernen von Selbstständigkeit, unter anderem durch das Schließen von Vereinbarungen. Menschen zwischen 14 und 20 Jahren benötigen mehr Informationen zum Krankheitsbild und ihrer Entstehung (Noeker 2008, 271).

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich zum großen Teil mit denen der Fachwissenschaften. Es ist jedoch nicht ersichtlich, ob Aufklärung überhaupt von der Lehrkraft geleistet werden kann und darf. Sollte dies der Fall sein, so sind Erstklässler durchaus aufzuklären, benötigen aber ein differenziertes Vorgehen.

- *Die Wirksamkeit von Psychoedukation hängt von der Art und Weise ab, wie mit dem Kind gesprochen wird. Diese sollte auf Augenhöhe und so durchgeführt werden, dass sich das Kind ernst genommen fühlt. Es kann sich zurückziehen, wann es will.*
- Die Verwendung von Begriffen innerhalb eines Beratungssettings benötigt genaue Reflexion, da Trigger erneut traumatische Erinnerungen auslösen können (Wöller 2014, 242). Jüngere Kindern benötigen eine direktere Ansprache, auch sollte sich der Berater auf die Sprache des Kindes einstellen (Beckrath- Wilking et al.

2013, 165f). Ein Beratungsgespräch beruht auf Freiwilligkeit. Der Ratsuchende kann sich jederzeit zurückziehen (Sauer-Schiffer 2004, 17).

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Psychoedukation wird (durch die Wortwahl) erschwert, wenn das Kind die Sprache nicht spricht oder sich nicht auszudrücken weiß. Die Beratung kann jedoch durch die Verwendung von Codes und Symbolen vereinfacht werden.*
- Nach Huber können Codes in der Sprache mit dem Kind verwendet werden, damit es seine Gefühlslagen besser ausdrücken kann und so mehr Selbstkontrolle erhält. Auch Worte oder Sätze „die konzentrierte Aufmerksamkeit anregen“ (Huber 2012, 376) können benutzt werden. Symbole können verwendet werden, um den Redeanteil in Interaktionsprozessen zu minimieren. Sprache sollte klar, bildhaft und verständlich sein und Blickkontakt gehalten werden (Ding 2011, 67). Begriffe können Trigger bedeuten, die erneuten traumatischen Stress auslösen können (Wöller 2014, 242).

Vgl. FK: 7.4.6.2

Der Aspekt der non- verbalen Kommunikation könnte in den fachwissenschaftlichen Vorstellungen erweitert werden, damit Lehrkräfte mehr Möglichkeiten haben, auf das Verhalten des Kindes einzugehen und es aktiv miteinzubeziehen.

- *Die Thematisierung des (Schutz-) Verhaltens des betroffenen Kindes im Plenum der Klasse...*
 - *...findet statt, um den anderen Kindern zu ermöglichen, auf das Verhalten des betroffenen Kindes sinnvoll und hilfreich zu reagieren.*
 - *...kann die Diskussion der Traumaursache beinhalten.*
 - *...wird von manchen Lehrkräften als nicht durchführbar genannt.*
 - *...sollte genau abgewogen und die Schwere des Traumas beziehungsweise des Ereignisses mit einbezogen werden.*
- Über die Aufklärung von Klassen zum Schutzbedürfnis des traumatisierten Kindes ist nur sehr wenig bekannt und erforscht worden. Die Unterrichtssituation eignet sich auch nur bedingt für das Führen von Gesprächen mit der Klasse als

Ganzes. So weist Glöckel darauf hin, dass die bestehenden Mechanismen des Unterrichts einen offenen Austausch erschweren. Sollten offene Gespräche gelingen, so kann dies zum Abbau von Spannungen führen und neue Perspektiven eröffnen (Glöckel 2000, 36). Betrachtet man die Kompetenzforderungen an Berater für Gruppen, so wird klar, dass Lehrkräfte in erster Linie nicht für diese Situationen ausgebildet sind. Sie sollten erweiterte Kommunikationskenntnisse besitzen und größeres fachliches Wissen (Mutzek 2000, 260ff). Nicht mit einbezogen ist die eventuell vorhandene enge beziehungsweise vertraute Beziehung zwischen Klasse und Klassenlehrer, die diese Aufklärung sicherlich erleichtern würde.

Vgl. FK: 7.4.6.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen einerseits auf ein fachwissenschaftliches Desiderat hin, andererseits sollten sie geändert werden, um Gefährdungen auszuschließen, da sie für diesen Bereich nicht ausgebildet sind. Welche Handlungsoptionen eine Lehrkraft hinsichtlich der eventuell notwendigen Aufklärung der Klassengemeinschaft hat, ist nicht bekannt. Es ist nicht klar, ob es überhaupt Situationen gibt, in denen Lehrkräfte diese Art von Aufklärung leisten müssen und welche Gründe dafür oder dagegen sprechen.

12.6 Vorstellungen zum Störungsbild Trauma

- *Eine Traumafolgestörung ist nicht heilbar, es kann nur gelernt werden kann, wie man damit umgeht.*
- Nach Levine ist eine Traumafolgestörung heilbar, obwohl die psychiatrische Medizin die Langzeitfolgen von Traumata als unheilbare Krankheiten ansieht (Levine 2011b, 3). Kapust drückt die Genese von Traumata etwas vorsichtiger aus und konstatiert eine mögliche „Aussöhnung mit einem Trauma“ (Kapust 2011, 97ff).

Vgl. FK: 2.2

Es ist nicht eindeutig geklärt, ob eine Traumafolgestörung heilbar ist. Es stellt sich außerdem die Relevanz der Frage nach der Heilbarkeit für den Berufsalltag der Lehrkräfte, da dieser Aspekt für das Begleiten der Bewältigungsversuche von traumatisierten Kindern eher irrelevant erscheint. Im Hinblick auf Hoffnung und einen konstruktiven Umgang mit der Problematik könnte dieses Thema jedoch in eine Sensibilisierung einfließen. Es ist daher

nicht eindeutig zu klären, ob die Vorstellungen der Lehrkräfte einer Erweiterung oder Änderung bedürfen.

- *Eine Traumatisierung unterscheidet sich nicht von einer besonderen Lebenssituation, sondern ist eine Facette dieser.*
- Einer Traumfolgestörung gehen massive Veränderungen im Gehirn voraus, die ebenso starke Auswirkungen auf das Verhalten, die Wahrnehmung und andere Bereiche haben können (Bonekamp 2008, 467). Sie unterscheidet sich damit beträchtlich von einer normalen, das heißt bewältigbaren Stresssituation und -reaktion.
- FK: 2.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten geändert werden. Die bereits vorhandenen Vorstellungen können jedoch gut als Ansatzpunkt zu Vermittlung des Unterschiedes genannt werden. So ließe sich zum Beispiel die Fragen stellen, worin sich eine „besondere Lebenssituation“ von einer traumatischen Stressreaktion unterscheidet.

- *Eine Traumatisierung ist keine Behinderung oder Krankheit, sondern hat höchstens Anteile davon.*
- Eine Traumatisierung kann aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden. Zieht man die medizinisch- klinische Perspektive heran, so ist die Posttraumatische Belastungsstörung durchaus eine Krankheit und auch in der ICD- 10 sowie dem DSM 5 zu finden (Landolt 2011, 25). Die Klassifizierungen sind jedoch nicht eindeutig und Störungen vielseitig interpretierbar. Auch ähnelt die Traumafolgestörung einer Spektrumsstörung, da sie, wie auch ihre Entstehung, sehr individuell ausgeprägt ist (Beckrath-Wilking et al. 2013, 45ff/ APA 2013, 8).

Vgl. FK: 2.3.2/ 2.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, das die Grundlagen der Vorstellungen zu Traumafolgestörungen und die Ansichten beziehungsweise Sichtweisen der Fachwissenschaften untersuchen sollte.

- *Eine Traumatisierung lässt Betroffene anders auf Reize reagieren.*
- Reize könne Trigger darstellen (Seidler 2013, 112), die erneute Stressreaktionen auslösen. Betroffenen können dissoziative Störungen entwickeln und Wahrnehmung abspalten

beziehungsweise fragmentieren und sensorische Wahrnehmung abkoppeln (McFarlane/ Yehuda 2000, 89f; Levine 2011, 148). Kinder, die unter traumatischem Stress leiden, haben Schwierigkeiten, Reize voneinander zu unterscheiden und sich auf Stimuli zu konzentrieren, die neutral oder positiv sind (Albrecht/ Lehmkuhl 2012). Betroffene bauen nicht selten Reize aufeinander auf, da sie sich nicht von der Traumatisierung erholen können (Perry/ Salavotz 2011, 73).

Vgl. FK: 2.5.2/ 5.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaft. Hinterfragt werden könnte, wie Lehrkräfte mit dieser Erkenntnis umgehen.

- *Eine Traumatisierung wird als Wolke vorgestellt.*
- Eine Traumatisierung ähnelt einem Fremdkörper, der in die Psyche eindringt und dort verbleibt, wenn keine Bewältigung möglich ist (Streek-Fischer 2006, 108). Hirsch vergleicht es mit einem Virus, der in den Zellkern eindringt und dort fremdes Genmaterial hinterlässt und so den Organismus zwingt, fremdes Material zu produzieren (Hirsch 2012, 99).

Vgl. FK: 2.1

Bilder können sehr hilfreich sein, wenn es um die Vermittlung von Grundlagenwissen für Lehrkräfte geht, da diese kein therapeutisches beziehungsweise sonderpädagogisches Grundwissen besitzen. Doch sollten diese Bilder adäquat sein. Die Vorstellungen der Lehrkräfte könnten geändert und um angemessene Bilder erweitert werden.

- *Eine Traumatisierung ist etwas nicht Verheiltes.*
- Wenn eine Traumatisierung bewältigt wird, das heißt, der traumatische Stress nachlässt, indem man durch Therapie und Beratung Selbstwirksamkeitsmethoden erlernt, kann es zur Selbststärkung kommen (Levine 2011). Levine beschreibt jedoch auch, dass es sehr schwer sein kann, aus dem Kreislauf auszubrechen, der aus Erregung, Misserfolg, Flucht und Immobilität besteht (Levine 2011). Huber nennt diese die „traumatische Zange“ (Huber 2003, 39), Balthasar eine „Zwickmühle“ (Balthasar 2012, 10). Nicht Verheiltes beziehungsweise Überreste des Kampf- und Fluchtmodi lassen den Organismus „nachschiessen“ (Huber 2005, 69).

Vgl. FK: 2.3.5/ 2.1/ 2.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Eine Traumatisierung verhindert eine freie Reaktion, lässt die Betroffenen nicht los und bewirkt, dass alles der zugrundeliegenden Ursache untergeordnet wird. Sie ist somit lebensbestimmend.*
- Fuchs nennt eine Wirklichkeitswundheit, bei der die Betroffenen von Wahrnehmungen, Wünschen und Reizen überrannt werden (Fuchs 2009, 120). Intrusionen lassen die Betroffenen die Ereignisse, die zu dem Trauma geführt haben, wiedererleben. Dies geschieht mit nur wenigen Möglichkeiten, die Reaktion zu steuern (Seidler 2013, 112). Betroffene nehmen ihr Umfeld häufig als Bedrohung wahr, da es ihnen schwer fällt, positive von negativen Stimuli zu unterscheiden (Albrecht/ lehmkuhl 2012). Der Betroffene bleibt in Flucht- und Kampfbereitschaft (McFarlane/ Yehuda 2000, 142). Eine Folge von Traumata ist die eigene Betäubung. Durch diese werden ereignisbezogene Stimuli vermieden (Seidler 2013, 113).

Vgl. FK: 2.2/ 2.5.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Eine Traumatisierung lässt die Betroffenen in ein Loch fallen.*
- Depression kann eine Begleiterscheinung von Traumata sein. Die Komorbidität von PTBS und Depression ist gut erforscht (Najavitis/ Cappelletti 2014).
- Vgl. FK: 2.5.6

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Entstehung von komorbiden Störungen, wie Depression, welche als „in ein Loch fallen“ gedeutet wird, keine zwingende Folge von Traumafolgestörungen ist und Betroffene durchaus ohne Depressionen an traumatischem Stress leiden können.

- *Eine Traumatisierung ist eine tiefsitzende „Verletzung“.*
- Der Begriff „Trauma“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet „Verletzung“. Auch Redewendungen verwenden diesen Begriff, zum Beispiel „Du hast mich sehr verletzt“. Es macht deutlich, dass wir seelische Verletzungen „sehr stark vom körperlichen Erleben

her interpretieren“ (Fischer/ Riedesser 2009, 24). Ursprünglich bezeichnet Traumatologie einen Zweig der Chirurgie (Donovan 1991, 433). Nach Hirsch wird das Urvertrauen von Betroffenen gestört, wenn ihre innere Integrität verletzt wird (Hirsch 2004, 3).

Vgl. FK: 2/ 5.3.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Ein Trauma ist ein plötzlich auftretendes Ereignis, eine belastende Situation und die Folgen davon.*
- *Lehrkräfte stellen den Zusammenhang zwischen Ereignis und Folgen her und differenzieren zwischen diesen beiden Aspekten.*
- Landolt (2012, 15) schlägt vor, den Begriff des Traumas „auf jene Ereignisse und Erfahrungen zu beschränken, die außergewöhnlich belastend sind und das Individuum in seiner psychischen und/ oder körperlichen Existenz und Integrität bedrohen und erschüttern.“ Fischer und Riedesser konstatieren, dass das Ereignis und die Reaktion nicht voneinander zu trennen sind (Fischer-Riedesser 2009, 65), Hantke-Görges meint, dass die Traumatisierung nicht vom Ereignis abgeleitet werden kann. Er nennt in diesem Zusammenhang eine Dialektik zwischen Subjekt und Umwelt (Hantke-Görges 2012, 53). Nach Shalev soll eine Traumatisierung als dynamischer Verlauf begriffen werden (Shalev 2000, 97).

Vgl. FK: 2.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, könnten jedoch um die Kenntnis erweitert werden, dass Folgen und Ursache nicht ohne weiteres zu trennen sind.

- *Eine Traumatisierung besteht auch aus komorbiden Störungen wie körperlichen Symptomen, psychischen Störungen und (Auto-)Aggression*
- Komorbide Störungen sind eine wichtige Einflussgröße in der Bewältigung von Trauma. Einige Komorbiditäten sind gut erforscht: So gilt Substanzmissbrauch als eine Folge von Traumata, um unter anderem intrusive Gedanken zu dämpfen (Schay 2013, 145). Auch Depression steht in engem Zusammenhang mit Traumata (Wöller 2013, 235; Najavitis/ Capezza 2014). Aber auch affektive Störungen und Angststörungen gehören zu Komorbiditäten (Zöckler/ Cal 2012, 107).

Somatoforme Störungen, also körperliche Folgen im Zusammenhang mit Traumata können folgende sein (Brunner 2012, 47):

- Gastrointestinale Beschwerden
- Kardiovaskuläre Symptome
- Urogenitale Symptome
- Haut- und Schmerzsymptome
- Abnorme Hautempfindungen

Vgl. FK: 2.5.6/ 2.5.6.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, dabei ist es erstaunlich, über welches Wissen Lehrkräfte verfügen beziehungsweise welche richtigen Vermutungen sie anstellen. Hier ließe sich sehr gut eine Erweiterung und Fortführung anschließen.

- *Eine Traumatisierung ist das Gegenteil von Gelassenheit.*
- Die psychovegetative Übererregung (Hyperarousal) ist eine Folge der körperlichen Kampf- beziehungsweise Fluchtbereitschaft, lässt den Organismus „nachschiessen“ (Huber 2005, 69) und kann zu erheblicher Unruhe und Nervosität führen.

Vgl. FK: 2.5.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind zum großen Teil angemessen, da Hyperarousal zu den Basissymptomen einer Traumafolgestörung gehört. Dieses Symptom muss aber nicht zwingend auftauchen. Vielmehr ist eine Kenntnis aller Basissymptome erforderlich. Somit sollten die Vorstellungen der Lehrkräfte erweitert werden.

- *Eine Traumatisierung löst Verwunderung aus, da es manchmal keiner Ursache zugeordnet werden kann, beziehungsweise diese nicht bekannt ist.*
- Nach Ahrbeck erfolgt „ein Blick in die Innenwelt, auf das was sie innerlich bewegt, ihre Sehnsüchte, Wünsche und Ängste, Schwierigkeiten und Konflikte“ eher selten (Ahrbeck 2010, 138). Lehrer stehen vor einer großen Herausforderung, wenn sie traumatisierte Kinder in ihrer Klasse haben und stehen irritierenden Auffälligkeiten nicht selten sprachlos gegenüber (Ahrbeck 2010 142ff). Auch benötigen Lehrkräfte ein detailliertes Theoriewissen, um traumatische Störungen zu erkennen und diese einordnen zu können (Fuchs 2009, 145). Oft werden Symptome auch falsch interpretiert und nicht einer

Traumafolgestörung zugeordnet (Beckrath-Wilking et al. 2013, 140). Standardisierte diagnostische Verfahren gibt es häufig im Kontext klinisch- medizinischer Settings und greifen kaum pädagogische Aspekte auf (Fuchs 2009, 147). Auch sollten Verfahren, die eine Überprüfung hinsichtlich einer Traumafolgestörung vornehmen, nicht die Ursachen abfragen, sondern die Symptomatik (Fuchs 2009, 150).

Vgl. FK: 2.6/ 3.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind korrekt und drücken mit „Verwunderung“ vorsichtig aus, dass Verhalten höchst irritierend und Interventionen frustrierend wirken, wenn die Ursache nicht bekannt und das Verhalten damit unerklärbar ist.

- *Trauma ist nicht gleich Trauma.*
- Der Verlauf einer Traumafolgestörung ist sehr individuell ausgeprägt. So unterscheiden sich Umfang, Intensität und psychische Konsequenzen voneinander (Friedmann et al. 2004, 17). Auch die Fähigkeit zur Bewältigung ist derart gestaltet (Fröhlich-Gildoff/ Rönna-Böse 2014, 37). Auch kulturbedingte Unterschiede der Betroffenen führen zu unterschiedlichen Ausprägungen der Erkrankung und Haltungen der Betroffenen (Abdallah-Steinkopf/ Soyer 2013, 153). Es gibt jedoch einige Basissymptome, die in vielen traumatischen Störungen wiederzufinden sind. Diese sind: Wiedererleben, Vermeidung/ Betäubung und Erregung (APA 2013, 8).

Vgl. FK: 2.3.2/ 5.6/ 4.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, könnten jedoch noch um das Wissen über Symptome erweitert werden, die häufig bei Traumafolgestörungen anzutreffen sind.

- *Lehrkräfte wissen nicht, wann und wie eine traumatische Erkrankung heilen kann, kennen aber unterschiedliche Ausprägungen von Traumata.*
- Fortbildungen, Supervision und Traumainhalte in der akademischen Grundausbildung sind nötig (Fegert et al. 2010, 309; Beckrath-Wilking et al. 2013, 208; Hoffart/ Mährlein 2009, 21; Fuchs 2009, 75), da die Anforderungen an Pädagogen steigen und fehlendes Fachwissen abgebaut werden muss (Kühn 2011, 28). Auch sind eine stärkere Vernetzung zwischen den Systemen und institutionsübergreifende Handlungen dringend notwendig, um eine höhere Traumasensibilität zu erreichen (Fegert/ Diluweit/ Thurn 2010, 302).

Nach Weiß sind folgende Aspekte wichtig, um Traumfolgestörungen im Schulalltag zu bewältigen (Weiß 2009, 215):

- Unterstützung der Teamprozesse und der Förderung eines Arbeitsklimas
- Überprüfung der Einstellungspraxis
- fortlaufende Qualifizierung
- Handlungssicherheit durch Richtlinien
- Bereitstellung eines organisatorischen Rahmens, Qualitätszirkel
- Unterstützung in Krisen und Schutz vor Überlastung
- Sicherstellung von Kooperationsstrukturen
- Entwicklung geeigneter Strukturen für den individuellen Bedarf der Kinder

Vgl. FK: 6.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf ein dringendes fachwissenschaftliches Desiderat hin, das zum Ziel hat, Handlungsoptionen und -rahmen sowie Zuständigkeiten von Lehrkräften zu explorieren.

12.6.1 Symptome

- *Symptome treten plötzlich auf und persistieren für einen längeren Zeitraum.*
- McFarlane konstatiert, dass eine PTBS anhaltende psychische und neurobiologische Veränderungen hervorruft, die auch dann bestehen bleiben, wenn die Störung remittiert (McFarlane/ Yehuda 2000, 157). Symptome wie Emotionen und Körperempfindungen können auch plötzlich auftreten (Wöller 2013, 94).

Vgl. FK: 2.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Symptome werden meist als negativ erlebt.*
- Symptome werden von den Betroffenen zumeist negativ bewertet („Ich bin innerlich tot“). Auch die Reaktionen des Umfelds werden als negativ empfunden („Niemand ist für mich da“) (Maercker/ Michael 2009, 112). Symptome können aber auch, zumindest im Bereich der Dissoziation positiv bewertet werden (Maercker/ Michael 2009, 112).

Vgl. FK: 2.5/ 2.5.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Symptome beeinträchtigen das weitere Leben und die Zukunft.*
- Wenn das Trauma früh erlebt wurde, so beeinträchtigt es die nachfolgende Entwicklung. Da Strukturen im Gehirn noch nicht stabil vernetzt sind, sind unsicher- desorganisierte Bindungsmuster die Folge und eine veränderte Wahrnehmung des „hier und jetzt“ (Besser 2011, 49). Beeinträchtigungen zeigen sich nicht nur in der Äußerung und Verarbeitung von Gefühlen und Verhalten, sondern auch in wichtigen Lebensbereichen wie Schule, Familie, Freunde und institutionellen Rahmen, wie zum Beispiel der Gesetzgebung (Huber 2011, 47). Auch kumulative Traumata erzeugen Effekte, die länger anhalten (Beckrath-Wilking et al. 2013, 38). Die komplexe PTBS wird mit Borderline- Störungen in Verbindung gebracht und gerät somit in den Bereich der Persönlichkeitsveränderungen als komorbide Störung (Landolt 2012, 42). Auch die Folgen einer PTBS können länger anhalten (DIMDI- ICD 10, 2014, F 43.1). Symptome, die das Leben beeinträchtigen können sind folgende: Gleichgültigkeit, Teilnahmslosigkeit, Freudlosigkeit, Vermeidung von Aktivitäten (Flatten et al. 2004, 4) eine feindliche und misstrauische Haltung gegenüber der Welt, sozialer Rückzug, Gefühle der Leere oder Hoffnungslosigkeit, chronisches Gefühl der Anspannung, ständiges Bedrohtsein und Entfremdungsgefühl (Landolt 2012, 42).
Auch transgenerationale Traumata fügen sich in diesen Kontext mit ein. Die traumatischen Erfahrungen werden an die nächste Generation weitergegeben, sei es direkt in Form von Gewalt, oder indirekt (Schmidt 2012, 44)
Vgl. FK: 2.4.4/2.4.3/ 2.4.5/ 2.4.6/ 2.4.7

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, hinzuzufügen sei jedoch die Vielzahl an unterschiedlichen Beeinträchtigungen und deren komplexe Wechselwirkung mit dem Kind und seinem Umfeld, die den Lehrkräften unter Umständen geläufig sein sollten.

12.6.2 Aktivierung von Triggern

- *Das dem Trauma zugrundliegende Ereignis wird wieder abgerufen.*
- *Geräusche, Erkrankungen , aber auch Personen können Trigger darstellen.*

- Trigger lösen Rückblenden aus, die Betroffene die Ereignisse wieder erleben lassen (Bausum 2011, 187). Einen Trigger kann Vieles darstellen: Situationen, Gegenstände (Seidler 2013, 112), Ereignisse und Momente (Hatnke/ Görge 2012, 78). Trigger lösen traumatische Erinnerungen aus (Wöller 2014, 242) und bestehen aus Aspekten, die an das Geschehene erinnern (Seidler 2013, 112).

Vgl. FK: 2.5.1/ 7.4.6.2/ 8.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, sie könnten jedoch um die stark differierende und individuelle Ausprägung von Triggern erweitert werden.

12.6.3 Schlechte Lernleistungen

- *Bedingt durch eine Traumafolgestörung können Kinder schlechter lernen und sich konzentrieren, da sie mit der Ver- und Bearbeitung beschäftigt sind.*
- „Ein Trauma legt Funktionen still“ (Hanley 2011, 101). Das Gedächtnis funktioniert nach dem Erfahren eines Traumas nur noch mit Einschränkungen. Wenn Kinder ständig Angst haben, die Bezugsperson, in diesem Fall die Lehrkraft zu verlieren, weil ihr Trauma durch ein Verlust- Erlebnis verursacht wurde, kann es Kindern schwer fallen, sich auf das Lernen zu konzentrieren (Fuchs 2009, 144). Auch die sensorische Wahrnehmung kann von Traumata betroffen sein, die unter anderem zu Grenzüberschreitungen führen und die es Kinder erschwert, dem Unterricht zu folgen. Weiterhin können sie das Gleichgewicht der Klasse stören (Ding 2011, 60). Die Informationsverarbeitung bei Klienten mit einer PTBS ist eingeschränkt, da Betroffene unter Übererregung und intrusiven Erinnerungen leiden und ihr Fokus auf Quellen möglicher Bedrohung gerichtet ist (van der Kolk 2000, 242). Kinder mit Traumafolgestörungen sind ständig auf „das Überleben im Hier und Jetzt“ (Möhrlein/ Hoffart 2014, 92) fokussiert und tun sich schwer damit, sich zu konzentrieren, „schulische Aufgaben zu zergliedern, oder sich gar für langfristige abstrakte Bildungsziele zu motivieren“ (Möhrlein/ Hoffart 2014, 92).

Vgl. FK: 2.2/ 2.5.2/ 7.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften in weiten Teilen, sollten jedoch um die differenzierte Kenntnisse von Lernprozessen im Kontext von

Traumafolgestörungen erweitert werden. Hierfür ist eine fachwissenschaftliche Exploration dieser Inhalte nötig und damit eine Erweiterung dieser.

12.6.4 Schreien und Weinen

- *Zu den Symptomen einer Traumafolgestörung gehört das Schreien und Weinen von Kindern.*
- Schreien und Weinen können Folgen eines traumatischen Erlebens sein (Krüsmann/Müller-Cyran 2005, 99), doch ist hinzuzufügen, dass diese eher direkt auf das Erleben folgen und weniger langanhaltende Symptome sind. Auch Erstarrung kann zu den direkten Folgen gehören (Eckhardt 2005, 13).

Vgl. FK: 2.5.6.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten erweitert werden, da Schreien und Weinen eher kurzzeitige Symptome sind.

12.6.5 Fehlende Impulskontrolle

- *Zu den am häufigsten beobachteten Symptomen gehört eine fehlende Impulskontrolle.*
- Nach van der Kolk sind die Folgen einer Traumafolgestörung unter anderem: Mangelnde Konzentrationsfähigkeit, Verlust der Impulskontrolle oder unkontrollierbare Gefühle der Wut und Traurigkeit (van der Kolk 2000, 174).

Vgl. FK: 2.4.4/ 6.2.2

Mangelnde Impulskontrolle gehört in den Katalog möglicher Symptome einer Traumafolgestörung, doch sind die Ausprägungen von Traumata sehr individuell, so dass es kaum möglich ist, Aussagen über die Häufigkeit dieses Symptoms zu treffen. Die Vorstellungen der Lehrkräfte müssen also erweitert werden, um die fehlende Impulskontrolle eines Kindes nicht zu einem ausschlaggebenden Kriterium in der Beobachtung und Analyse zu machen.

12.6.6 Beeinträchtigung des Soziallebens

- *Das Sozialleben eines Betroffenen kann beeinflusst werden durch...*
 - *...erlebnisbedingte Auswirkungen (zum Beispiel Vertrauensmissbrauch).*
 - *...die Reaktionen der Peers auf das Verhalten des Betroffenen.*
 - *...inneren Rückzug.*
- Durch den Verlust der Subjekthaftigkeit kann die soziale Zugehörigkeit von den Betroffenen in Frage gestellt werden und gefährdet sein (Seidler 2013, 60). Seidler führt weiterhin auf, dass eine PTBS mit sozialen Veränderungen einhergeht (Seidler 2013, 22). Landolt und andere Autoren nennen sozialen Rückzug als mögliche Folge von traumatischem Stress (Landolt 2012, 42; Seidler 2013, 113; Beckrath-Wilking et al. 2013, 140). Auch Beckrath- Wilking et al. nennen eine Behinderung der psychosozialen Entwicklung als eine Folge einer Traumafolgestörung (Beckrath-Wilking et al. 2013, 38). Der Verlust von Urvertrauen kann sich nachhaltig auf die Beziehungsgestaltung beziehungsweise die Beziehungskompetenzen des Betroffenen auswirken (Posth 2013). Es kann Kinder schwer fallen, Beziehungen zu Freunden aufrechtzuerhalten (Basoglu/ Salcioglu 2011, 183). Auch geteilte Erlebnisse und die Reaktion darauf können zu einer Beeinträchtigung von Freundschaften führen (Reinders/ Youniss 2005, 263).

Lehrkräfte weisen mit ihren Vorstellungen auf ein wichtiges Feld der Fachwissenschaften hin, dass bisher kaum Beachtung gefunden hat. Die Beeinträchtigung sozialer Beziehungen und sozialen Lernens innerhalb des Kontextes Schule und Freunde hat, hinsichtlich der bisher erfolgten Forschung eine nicht unerhebliche Auswirkung auf die Entwicklung von Kindern mit Traumafolgestörungen. Übertragungen in traumarelevante Forschungsfelder sind bisher nur selten erfolgt.

12.6.7 Angst

- *Angst bewirkt, dass sich das Kind nicht seinen Möglichkeiten entsprechend entfalten kann.*
- *Angst bewirkt, dass das Kind Räume nicht betreten kann, vor Angst, Triggern zu begegnen.*
- Angst vor Retraumatisierung kann zu vielen Folgen führen. Interessanterweise bewirkt aber eher die Vermeidung von Angst, also das Nicht- Zulassen von Angst, dass die Bewältigung des Traumas und die Entwicklung des Kindes gehemmt wird (Boos 2007, 46). Betroffene können sich an Angst gewöhnen (Schlösser 2000, 298f). Auch haben

Menschen, die unter traumatischem Stress leiden, Angst, für verrückt gehalten zu werden und sprechen deshalb nicht über intrusives Erleben (Seidler 2013, 112). Vermeidungsverhalten kann in Aktivitäten und Situationen gezeigt werden, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen können (Flatten et al. 2004, 4).

Vgl. FK: 2.5.6.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte bieten eine gute Basis für weitere Sensibilisierungen für Kontexte, in denen ängstliche Kinder so beeinträchtigt sind, dass die Möglichkeiten bezüglich ihrer Entwicklung eingeschränkt sind. Die Forschungswissenschaften bedürfen einer Erweiterung hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen Angst, Schule und Trauma sowie der Handlungsoptionen für Lehrkräfte.

- *Angst hat auch körperliche Folgen.*
- Körperliche Folgen von Angst sind unter anderem: Hyperventilation, Ohnmachtsanfälle und Körpermissempfindungen (Morschitzky 2009, 3). Schmid- Traub nennt Atembeklemmungen, Schwindel und Benommenheit, Herzrasen, Blässe, Kältegefühl und kalten Angstschweiß als körperliche Symptome (Schmid-Traub 2013, 118f).

Vgl. FK. 2.5.6.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften und brauchen nicht erweitert werden.

- *Angst hat Alpträume und Verunsicherung zur Folge.*
- Angst kann bei Jugendlichen und Kindern im Zusammenhang mit Traumata zu Alpträumen führen. Sie fühlen sich hilflos und damit unsicher (Essau 2014, 70).

Vgl. FK: 2.5.6.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften.

- *Angst muss zurückgedrängt und bekämpft werden um mehr Lebensqualität zu erhalten, da sie bezwingbar ist.*
- Angst wird bezwingbar, wenn sich die Betroffenen ihrer Angst (und damit den Erlebnissen, die zu traumatischem Stress geführt haben) stellen und sie nicht vermeiden. Wird Angst vermieden, so wird der Bewältigungsprozess erschwert, da keine

Auseinandersetzung mit dem Prozess geschieht (Boos 2007, 46). Durch krankhafte Angst kann die Lebensqualität erheblich beeinträchtigt werden, da Bedürfnisse und zentrale Lebensziele vernachlässigt werden (Morschitzky 2009, 16).

Vgl. FK: 2.5.6.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften, sollten aber um Kenntnisse erweitert werden, die es ihnen ermöglicht, die Folgen einer nicht gelungenen Angst- Bewältigung einzuschätzen und welche Folgen dies für das Handeln der Lehrkräfte hat.

- *Angst hat die unterschiedlichsten Ursprünge und Auswirkungen beziehungsweise Ausprägungen. Manchmal hat Angst keine Ursache.*
- Angst kann unterschiedliche Ausformungen annehmen: So gibt es die Panikstörung, die Agoraphobie (die Angst, Angst zu haben), spezifische Phobien, Zwangsstörungen (Bewältigung der Angst durch Zwänge). Ein Trauma bewirkt bleibende Angstzustände (Morschitzky 2009). Krankhafte Angst „steht {...} in keinem realistischen Verhältnis zum Ausmaß der subjektiv erlebten Bedrohung“ (Morschitzky 2009, 16)

Vgl. FK: 2.5.6.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der Fachwissenschaften. Letztere bedürfen einer Erweiterung um Kenntnisse bezüglich der Angstentstehung und -bewältigung im Kontext von Traumafolgestörungen und Schule.

12.6.8 (Auto-) Aggression und Wut

- *Aggressive Kinder bedeuten eine Belastung für die Lehrkraft und die anderen Kinder in der Klasse. Sie können aggressive Kinder schwer erreichen.*
- Um Aggression zu bewältigen, spielt die Beziehung zwischen Lehrkraft und Betroffenen eine große Rolle. Diese Beziehung sollte positiv gestaltet sein. Aber auch positive Verstärker oder negative Konsequenzen können hilfreich sein (Döpfner 2009, 443). Wahl weist darauf hin, dass Lehrkräfte nicht ausreichend ausgebildet sind, um psychosoziale Folgen von Traumata, wie zum Beispiel Aggression, aufzufangen (Wahl 2013, 145).

Vgl. FK: 2.5.6.5

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf eine notwendige, fachliche Abgrenzung hin, die von den Fachwissenschaften exploriert werden könnte. Jedoch stellt sich die Frage, inwieweit Lehrkräfte vermeiden können, mit diesen Kindern umzugehen, da sie Teil ihres Unterrichts sind. Die Lehrkräfte benötigen eventuell Handlungsoptionen, die ein sicheres und wirksames Vorgehen möglich machen. Diese könnte auch Kooperationen einschließen, die jedoch ebenso eine genauere Hinwendung durch die Fachwissenschaften erfahren könnten.

- *Aggression wird intensiver, je älter das Kind wird.*
- Es ist wahrscheinlich, dass Aggression mit dem Alter abnimmt (Petermann/ Koglin, 29).
Vgl. FK: 2.5.6.5

Die Vorstellungen der Lehrkräfte und jene der Fachwissenschaften sollten hinterfragt und exploriert werden.

- *Aggression erzeugt heftige emotionale Reaktionen bei den Beobachtern.*
- Durch Gegenübertragungsprozesse kann Aggression bei Kindern auch Aggression beziehungsweise „heftige Gefühle“ bei der Bezugsperson beziehungsweise bei den Beobachtern auslösen (Wöller 2013, 367).
Vgl. FK: 2.5.6.5

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich zum großen Teil mit denen der Fachwissenschaften, sollten aber um die Kenntnis erweitert werden, dass Gegenübertragungen zu heftigen Reaktionen des Gegenübers führen und dort eine Retraumatisierung auslösen können.

- *Aggression kann sich leise äußern oder explosiv sein.*
- Es gibt verschiedene Arten von Aggression: Die direkte (physische), die indirekte (soziale, nicht- physische) und die verbale Aggression (Foster/ Hagan 2002, 678). Aggression kann sich auch gegen die Betroffenen selber richten. Dieses selbstverletzende Verhalten kann offen durchgeführt werden. Die Folgen und Verletzungen sind sichtbar. Es kann jedoch auch verdeckt und heimlich geschehen, sodass die Folgen nicht sichtbar sind (Schmeißer 2000, 18ff).
Vgl. FK: 2.5.6.5

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind angemessen, könnten aber noch um die Hintergründe dieser unterschiedlichen Ausprägungen erweitert werden.

12.6.9 Rückzug

- *Ein (plötzlicher) innerer Rückzug lässt Lehrkräfte auf Traumafolgestörungen als Ursache schließen.*
- Sozialer Rückzug kann viele Ursachen haben. Eine davon ist traumatisches Erleben beziehungsweise traumatischer Stress, der auf ein Ereignis folgt, das traumatisch erlebt wird. Sozialer Rückzug ist eine komorbide Störung der PTBS und kein Hauptmerkmal dieser. Rückzug tritt häufig als Folge traumatischen Erlebens auf und ist ein Schutzmechanismus, der die (unüberschaubaren) Forderungen der Außenwelt kompensierbar macht (Butello/ Krüsmann/ Hagl 2002, 284).

Vgl. FK: 2.5.6.6

Die Vorstellungen der Lehrkräfte müssen erweitert werden, damit das Symptom innerer Rückzug nicht als ausschlaggebendes Element in der Beobachtung und Analyse von Kindern wird und somit fehlerhaften Einschätzungen vorgebeugt werden kann.

- *Rückzug wird als Erstarrung wahrgenommen und kann als „Black Box“ gesehen werden, die auch äußere Reize nicht mehr zulässt.*
- Rückzug und Erstarrung liegen nah beieinander und sind schwer voneinander zu trennen. Gemein haben sie, dass sensorische Muster der Informationsverarbeitung nicht mehr aufgenommen werden können (Streek-Fischer 2006, 104).

Vgl. FK: 2.5.6.6

Lehrkräfte bemühen in dieser Vorstellung um ein Bild von Rückzug und Erstarrung, das durchaus hilfreich in der Sensibilisierung für traumapädagogische Inhalte sein kann und damit einer Vertiefung ihres Wissens.

- *Rückzug hat zur Folge, dass die Betroffenen nicht mehr reden und sehr verschlossen, lethargisch und passiv wirken .*
- Emotionales und soziales Rückzugsverhalten ist, ähnlich wie Aggression, ein Überrest der Reaktion auf das traumatische Erlebnis und kann mit Teilnahmslosigkeit, Verlust der

Lebensfreude und „ausgeprägtem Vermeidungsverhalten Situationen gegenüber, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen können“ einhergehen (Deister 2013, 259).

Vgl. FK: 2.5.6.6

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen den fachwissenschaftlichen.

- *Rückzug kann auch mit einem äußeren Rückzug verbunden werden (zum Beispiel Weglaufen).*
- Auch Weglaufen kann ein Rückzug sein. Dieses Weglaufen basiert unter anderem auf „Trennungs- und Verlusterlebnissen sowie mit Traumata mit körperlicher Misshandlung und sexualisierter Gewalt in der Familie (Brisch/ Hellbrügge 2009, 7).

Vgl. FK: 2.5.6.6

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen den fachwissenschaftlichen.

12.6.10 Verlust einer Bezugsperson

- *Wenn die Lehrkraft als enge Bezugsperson das Kind verlässt, wenn auch nur kurzfristig, kann dies Panik auslösen.*

Hirsch definiert Urvertrauen als Vertrauen in die prinzipielle Berechenbarkeit und Verlässlichkeit menschlicher Beziehungen (Hirsch 2004, 3). Sollte eine Traumatisierung durch Verlust- oder Trennungserfahrungen entstehen, so hat das Kind Angst, Bezugspersonen zu verlieren, oder baut die Beziehung zu ihnen gar nicht erst auf, weil sie es vermeidet. Bezugspersonen sind für traumatisierte Kinder sehr wichtig (Purtscher 2006, 195). Auch Fuchs nennt die Bereitstellung fester Bezugspersonen und stabiler Beziehungen einen wichtigen Faktor in der Bewältigung von traumatischem Stress (Fuchs 2009, 160).

Vgl. FK: 5.3.3/ 5.5/ 6.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen den fachwissenschaftlichen, sollten jedoch um eine Operationalisierung des Begriffs „Panik“ erweitert werden, denn die Folgen einer Absenz der Lehrkraft können vielfältig sein.

12.6.11 Suche nach Aufmerksamkeit

- *Die Suche nach Aufmerksamkeit wird von Lehrkräften negativ und positiv wahrgenommen und interpretiert.*
- Traumatisierte Kinder können ihr Bedürfnis nach Nähe, Schutz und Aufmerksamkeit unter anderem durch aggressives und autoaggressives Verhalten äußern. „Auffällig ist allerdings, dass die Suche nach Nähe häufig mit Ärger durchsetzt ist“ (Lück/ Strüber/ Roth 2006, 82).

Vgl. FK: 2.5.6.7

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der fachwissenschaftlichen. Letztere können jedoch eine Erweiterung durch die Exploration der Ausprägungen und Ursachen im Kontext von Aufmerksamkeitsuche erfahren.

- *Betroffene Kinder haben ein großes Bedürfnis nach Aufmerksamkeit, Nähe und individueller Betreuung.*
- Verbunden mit der Suche nach Aufmerksamkeit sind vor allem das Bindungsverhalten und die Bindungserfahrungen des traumatisierten Kindes. Hat ein Kind Vernachlässigung oder sehr viel Zurückweisung von primären Bezugspersonen erhalten, entwickelt sich ein unsicheres Bindungsverhalten. „Sicher gebundene Kinder müssen sich kaum um die Verfügbarkeit und Aufmerksamkeit ihrer Fürsorgeperson sorgen und sind somit frei, sich anderen Dingen wie der Exploration zuzuwenden“ (Beetz 2009, 139) Das unsicher-gebundene Kind ist ständig auf der Suche nach Beziehungen, die stabil und sicher sind und ihm Schutz und Nähe versprechen „es ist ganz davon in Anspruch genommen, den Kontakt zur Bindungsperson aufrechtzuerhalten“ (Farell/ Egeland 2002, 34)

Vgl. FK: 2.5.6.7

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der fachwissenschaftlichen, beziehen aber nicht ein, wie Lehrkräfte sich in diesen Beziehungen schützen können und welchen traumaspezifischen Dynamiken diese Beziehungsgestaltung unterliegt.

12.6.12 Provokation der Lehrkraft

- *Manche Kinder, die traumatisiert sind, halten Regeln nicht ein und erkennen Autorität*

nicht an.

- *Betroffene „testen“ die Toleranzgrenzen der Lehrkraft.*
- Das von der Lehrkraft als grenzverletzend wahrgenommene Verhalten der Kinder ist eher eine Folge der gelernten Überlebensstrategien von Betroffenen und sollten auch als solche interpretiert werden (Baierl et al. 2014d, 62). Die Folge hiervon kann die Verstärkung persönlicher Kränkung der Lehrkraft sein und stößt so Gegenübertragungsprozesse an. Provozierendes Verhalten, wie die Ausübung von Kontrolle seitens der Betroffenen aber auch das Testen von Grenzen ist eine große Herausforderung für Lehrkräfte (Bodendorfer 2014, 3) auch anklammerndes Verhalten kann in diesem Zusammenhang genannt werden (Fuchs 2009, 120). Nach Beckrath-Wilking et al. dienen Wutausbrüche der Emotionsregulierung (Beckrath-Wilking et al. 2013, 140).

Vgl. FK: 2.5.6.5

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten geändert werden, da Verhalten, das seine Ursache in einem traumatischem Erleben hat, auch als solches interpretiert werden muss. Zusätzlich müssen die Dynamiken um Übertragung und Gegenübertragung bekannt sein. Ebenso relevant erscheint die Kenntnis um die eigene Gefährdung durch zu tiefe Verwicklung in die traumaspezifischen Bewältigungsversuche des Kindes.

12.6.13 Körperliche Symptome

- *Körperliche Symptome gehören zu einer Traumafolgestörung dazu, unter anderem:*
 - *Bauchschmerzen*
 - *Kopfschmerzen*
 - *Schwitzen*
 - *Zittern*
 - *Bettnässen*
 - *Eingebildete Schmerzen*
- Es gibt eine Vielzahl körperlicher Begleiterscheinungen von traumatischem Stress. Hauptsächlich bestehen sie aus gastrointestinalen, kardiovaskulären, urogenitalen Symptomen, aber auch solchen, die die Haut betreffen und Schmerz im Allgemeinen (Brunner 2012, 47). Schmerzen werden häufig als Begleiterscheinung genannt, die unter anderem Folge des erlebten Dauerstress sind (Hausmann 2006, 65/ van der Kolk 2000,

152). Im Zuge einer Entwicklungsregression kann auch Daumenlutschen, oder Bettnässen eine Folge sein (Eckhardt 2005, 83).

Vgl. FK: 2.5.6.8

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der Fachwissenschaften, es wäre aber interessant zu erfahren, woher die Lehrkräfte dieses Wissen haben, da es relative umfangreich erscheint.

12.7 Ursachen

12.7.1 Definition des Ereignisses/ der Ursachen

- *Lehrkräfte sind im Unklaren darüber, wie ein Ereignis aussieht, dass zu einer traumatischen Folgereaktion führt. Die Kenntnis davon kann die Lehrkraft überfordern.*
- Traumaexploration, also der Prozess, der dazu führt, mehr über das traumatisierende Ereignis zu erfahren, ist sehr umstritten (Schmid 2007, 138). Die Befragung eines Kindes würde viel Feingefühl erfordern, damit es nicht zu einer Retraumatisierung kommt (Landolt 2012, 54). Auch ist dies die Aufgabe von Psychotraumatologen (Fuchs 2009, 150). Lehrkräfte sind jedoch wichtig im Erhebungsprozess/ in der Diagnose, um ein ganzheitliches Bild des Umfeldes und damit der Störung zu bekommen (Landolt 2012, 85). Wichtiger als die Kenntnis des Ereignisses ist der Bedeutungsgehalt der Symptomatik für das betroffene Kind, um aus dieser Rückschlüsse für die Herangehensweise und Haltung zu ziehen (Fuchs 2009, 150) und somit nicht das Ereignis zentral zu behandeln, sondern das Kind und seine Verhaltensweisen.

Die Kenntnis von einem Ereignis, dass bei einem Kind zu traumatischem Stress geführt hat kann belastend auf die Bezugs- und Betreuungspersonen wirken, wenn dieses Berührungspunkte mit eigenen biographischen Spuren aufzeigt (Sendera/ Sendera 2013, 80). Es ist daher wichtig, die Informationsaufnahme mit einer „Irisfunktion“ zu kontrollieren (Sendera/ Sendera 2013, 172). Die Folge ist eine „Ansteckung“ oder „Infektion“ mit dem Trauma des Kindes, dass sich über den Kontakt mit den Betroffenen ausbreitet und in der Fachwissenschaft als sekundäre beziehungsweise tertiäre Traumatisierung definiert wird (Seidler 2013, 169).

Vgl. FK: 2.4.8/ 3.1/3.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte weisen auf eine Lücke in den Vorstellungen der Fachwissenschaften hin, da diese kaum geklärt haben, welche Rolle Lehrkräfte in der Bewältigung von Trauma haben. So ist Kenntnis von erlittenen Traumata wichtig, um Verhalten interpretieren zu können, doch ist unklar, wie sich dies trennen lässt. Auch die Funktionsweise der erwähnten „Irisaufnahme“ und der dafür nötigen Kompetenzen ist nicht hinreichend erforscht, obwohl dies ein zentraler Aspekt der Arbeit mit traumatisierten Kindern im Kontext Schule zu sein scheint.

➤ *Ein traumatisierendes Ereignis...*

- *...weicht vom alltäglichen Erleben ab.*
- *...tritt plötzlich ein.*
- *...erzeugt das Gefühl, dass das eigene Leben endet.*
- *...wirkt bedrohlich.*
- *...ist nicht natürlicher Teil einer Kinderwelt.*
- *...zerstört die intakte Kinderwelt.*

➤ Nach der ICD- 10 ist ein traumatisches Ereignis lebensbedrohend und eine Gefahr für die körperliche Unversehrtheit. Dieses Ereignis, das eine außergewöhnliche Bedrohung darstellt, löst bei nahezu jedem Verzweiflung aus (DIMDI- ICD 10, 2014). Landolt definiert traumatische Ereignisse als außergewöhnlich belastend und die psychische und körperliche Integrität erschütternd (Landolt 2012, 15). Shalev beschreibt das Ereignis als „abnormal“ (Shalev 2000, 97). Es entspricht damit nicht dem Alltagserleben und ist nicht natürlicher Teil des Umfeldes eines Kindes.

Vgl. FK: 2.3.2/ 2.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der fachwissenschaftlichen.

➤ *Ein traumatisierendes Ereignis kann sich lange hinziehen wie zum Beispiel Vernachlässigung.*

➤ Das kumulative Trauma bezeichnet eine Folge mehrerer, aufeinander folgender Ereignisse, die die Betroffenen als traumatisch erleben. Vernachlässigung ist Teil eines solchen kumulativen Traumas, aber auch chronische Entwertung, Behinderung der psychosozialen Entwicklung, das Erleben von Gewalt und der Missachtung eigener elementarer Bedürfnisse sowie das Erleben vieler Trennungen und Verluste (Beckrath-Wilking et al. 2013, 38). Aber auch Therapie und Förderung können zu einem

kumulativen Trauma führen beziehungsweise die Folgen des Ereignisses verlängern, wenn diese konfrontativ ausgelegt sind und die Betroffenen retraumatisiert werden (Beckrath-Wilking et al. 2013, 38).

Vgl. FK: 2.4.5

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der fachwissenschaftlichen.

- *Das Eintreten einer Folgereaktion hängt ab von*
 - *...der Konstitution des Kindes.*
 - *...des Charakters des Kindes.*
 - *...der Persönlichkeit des Kindes.*
 - *...den Abwehrkräften des Kindes.*
- Das Eintreten einer Folgereaktion hängt maßgeblich von vielen Faktoren ab, die sich im Kind und seinem Umfeld finden lassen. Das Kind wird außerdem sehr von seinem Umfeld geprägt. So ist es widerstandsfähiger – resillienter –, wenn es ein Umfeld genossen hat, dass viel Unterstützung bot und Vorbild war und die Grundbedürfnisse des Kindes erfüllte, wie Orientierung, Bindung, Selbstwertstabilisierung und Selbstwerterhöhung (Noll 2009, 218). So hängt das Eintreten einer Folgereaktion unter anderem von den Eigenschaften und der Konstitution des Kindes ab, wird aber stark von vorherigen Bindungs- und Beziehungserfahrungen geprägt (Eppel 2007, 119), die innerhalb einer komplexen Kind- Umwelt- Interaktion (Fröhlich-Gildhoff/ Rönnau-Böse 2014, 37) dazu führen, dass das Kind resillienter und für traumatischem Stress weniger vulnerabel wird.

Vgl. FK: 4.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen in großen Teilen denen der fachwissenschaftlichen, sie vernachlässigen jedoch die Kenntnis um die Komplexität und die Dynamik von Resilienz, ihrer Zusammensetzung sowie der Entstehung von Risiko- und Schutzfaktoren. Ebenso ist der Begriff „Charakter“ relativ unscharf und benötigt eine Differenzierung.

12.7.2 Psychische und physische Gewalt

- *Gewalteinwirkung ist die Hauptursache von Traumafolgestörungen.*

- *Es hat unterschiedliche Auswirkungen, wenn der Täter dem Betroffenen nahe steht oder nicht.*
- *Gewalt ist eine Grenzüberschreitung.*
- Nach Quirjako gibt es verschiedene Arten von Gewalt, die zu einer Traumafolgestörung führen können: Individuelle Gewalt (Gewalt am Individuum), kollektive Gewalt, physische Gewalt, sexuelle Gewalt, kriminelle Gewalt, terroristische Gewalt (Quirjako 2007 38, 39f).

Definiert man Gewalt als etwas, dass die innere physische und psychische Integrität erschüttert, so ist sie die Ursache von Traumafolgestörungen. In der Familie können nach Rudolf, Lamnek und Luedtke unterschiedlichste Ausformungen von Gewalt gefunden werden: physische, sexuelle, psychische und verbale Gewalt, aber auch Aggression gegen Sachen, die für den Geschädigten einen Wert haben sowie die Androhung von Gewalt (Lamnek/ Luedtke/ Rudolf 2006 13ff). Täter, die dem Kind nahestehen, können ein Bindungs- beziehungsweise Beziehungstrauma auslösen (Ruppert 2014, 78). Es lässt sich nicht zweifelsfrei sagen, dass Übergriffe von nahen Verwandten einen stärkeren pathogenen Einfluss haben, als Nichtverwandte (Wöller 2006, 22). Eher ist es der Grad von Vertrauen (Hirsch 2004), den das Kind dem Täter gegenüber zeigte und das durch die Tat erschüttert wurde, dass sich auf das Ausmaß, die Intensität und die Ausformung der Folgereaktionen auswirkt. Nach Streek-Fischer ist ein Ereignis, dass zu traumatischem Stress führt, mit einem Fremdkörper zu vergleichen, der in die Betroffenen eindringt und damit Grenzen verletzt (Streek-Fischer 2006, 108), auch Kapust beschreibt ein Eindringen in die Seele (Kapust 2011, 111). Seidler beschreibt im Zuge einer Vergewaltigung einen Intimitätsraum, der durch dieses Ereignis unbarmherzig aufgebrochen wird (Seidler 2013, 178).

Vgl. FK: 2.1/ 5.3/ 8.4.3/ 5.3.3/ 2.1

Die Erfahrung von Gewalt ist eine der Hauptursachen von Traumata, daher entsprechen die Vorstellungen denen der fachlichen. Grenzverletzende Verursacher stehen in einem Zusammenhang mit den Auswirkungen, die sich bei den Betroffenen zeigen, doch ist dies fachwissenschaftlich nicht hinreichend geklärt. Vernachlässigt ist außerdem, wie sich dies auf das Feld Schule und den Unterricht sowie die Kooperation zwischen Lehrkraft und Elternhaus auswirkt.

12.7.3 Unterricht und Schule

- *Unterricht und Schule können Ursachen für Traumafolgestörungen sein, wenn die Klassengemeinschaft nicht unterstützt, sondern ein Kind mobbt.*
- Unterricht und Schule können die Folgen eines traumatischen Erlebens verstärken, wenn nicht präventiv gearbeitet und nicht auf die ungleiche Verteilung von Kräften unter Schülern geachtet wird und es zu wiederholten Taten mit einer verletzenden Intention kommt (Jäger/ Fluck 2013, 230). Nach Krahe äußert sich Mobbing beziehungsweise Bullying in verbaler Aggression und relationaler Aggression, die zum Ziel hat, die Beziehung des Opfers zu anderen zu stören (Krahe 2014, 345). Kinder, die gemobbt werden, benötigen den Schutz von Erwachsenen (Mishna/ Sawyer 2011, 156). Wird dieser nicht gewährt, kann Schule eine verstärkende Wirkung auf das traumatische Erleben des Kindes haben.

Vgl. FK: 5.5.1

Die Vorstellungen entsprechen in großen Teilen denen der fachwissenschaftlichen, sollten aber um die Kenntnis erweitert werden, dass nicht jeder Mobbingprozess zu traumatischem Stress führen muss.

- *Unterricht und Schule können Ursachen für Traumafolgestörungen sein, wenn*
 - *... plötzliche oder unerwartete Situationen im Unterricht auftauchen.*
 - *...die Pausenhofsituation keine flächendeckende Beobachtung zulässt.*
- Ist das Kind traumatisiert, so ist es der Gefahr von Triggern ausgesetzt. Diese Trigger lösen Rückblenden aus, die die Betroffenen die Ereignisse wieder erleben lassen (Bausum 2011, 187). Trigger können vieles darstellen: Situationen, Gegenstände (Seidler 2013, 112), Ereignisse und Momente (Hantke/ Görge 2012, 78). Trigger lösen traumatische Erinnerungen aus (Wöller 2014, 242) und bestehen aus Aspekten, die an das Geschehene erinnern (Seidler 2013, 112).

Vgl. FK: 2.5.1

Die Vorstellungen der Lehrkräfte decken sich mit denen der fachwissenschaftlichen. Letztere sollten jedoch eine Erweiterung erfahren, da in Pausen der Betreuungsschlüssel erheblich geringer ausfällt. Weiterhin ist die Erforschung der Verbindung von Trauma und Unterricht bisher nur sehr rudimentär erfolgt.

- *Unterricht und Schule können Ursachen für Traumafolgestörungen sein, wenn die Anforderungen so hoch sind, dass sie durch Überforderung traumatisierend wirken.*

Eine Überforderung von Schülern in der Schule kann mehrere Ursachen haben. Druck wird durch den Umstand erzeugt, dass Kinder innerhalb des Schulsystems selektiert werden. Aber auch mangelnde Unterstützung im Elternhaus, mangelnde Kooperation zwischen Elternhaus und Schule sowie häufige Klassen- oder Schulwechsel (Mösch-Prill 2014, 24) können das Kind überfordern und Risikofaktoren darstellen. Hillenbrandt führt einige Aspekte auf, wie dieser Überforderung vorgebeugt werden könnte: Überschaubare Schul- und Klassengröße, angemessene Leistungsanforderungen, klare Regeln und häufige Verstärkung der Motivation durch Lehrkräfte sind wichtige Faktoren in der Prävention von Überforderung der Schüler (Hillenbrandt 2006, 201).

Vgl. FK: 4.1/ 4/ 4.2

Ob (schulische) Überforderung zu einem traumatischem Erleben führt, hängt von vielen (Umfeld-) Faktoren ab, wie etwa den Ressourcen des Kindes innerhalb der Familie, der Freunde und der Freizeitgestaltung sowie der Beziehungsgestaltung der Lehrkraft zu dem Kind. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sollten deshalb um die Kenntnis der Komplexität der Anforderungen ergänzt werden. Ebenso wichtig ist das Wissen um die sehr individuell ausgeprägte Entstehung von Trauma hinsichtlich der Anforderungen und Herausforderungen in der Schule. Das bereits vorhandene Wissen und das Bewusstsein, dass Schule auch negative Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern hat, kann ein guter Ansatzpunkt sein, dieses erweiterte Wissen zu vermitteln. Hierbei sind jedoch ebenso die Fachwissenschaften mit einzubeziehen, die wichtige Forschungserkenntnisse in diesem Bereich liefern könnten.

12.7.4 Familie

- *Die Familie kann dem Kind schaden, wenn...*
 - *... physische Gewalt angewendet wird.*
 - *...die Eltern suchtkrank sind.*
- Nach Fingerle sind Risikofaktoren, die zu einer Traumatisierung des Kindes führen kann, Suchtverhalten der Eltern, aber auch Armut, Delinquenz, die Psychopathologie der

Eltern und inadäquate Erziehungsstile (Fingerle 2010a, 122). Kinder in Familien, die von solchen Risikokonstellationen geprägt sind, erfahren eine große Belastung (Schmid 2007, 26). In der Familie kann physische Gewalt zu einem Trauma führen, aber auch verbale, sexuelle und Gewalt gegen Sachen (Lamnek/ Luedtke/ Rudolf 2006, 13ff).

Vgl. FK: 5.3/ 2.4.7/ 4.

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen in großen Teilen denen der fachwissenschaftlichen. Doch sollten sie um die Komplexität der Prozesse innerhalb von Familien, deren Hintergründe und die vielfältigen Möglichkeiten ein Trauma zu verursachen, erweitert werden.

- *Die Familie kann dem Kind schaden, wenn die Eltern ihre Scheidung nicht transparent machen und das Kind das Gefühl hat, es sei schuld.*
- Eine Trennung der Eltern kann traumatisierend wirken, wenn Eltern das Kind „benutzen“ und es unter Druck setzen, es als Liebesersatz instrumentalisieren (Eckhardt 2005, 117f) und es so an den Streitigkeiten der Eltern als Akteur beteiligt wird.

Vgl. FK: 5.3.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind adäquat und weisen auf ein Forschungsdesiderat hin, das sich mit der Entstehung von Traumata durch Trennung der Eltern und ihre Wirkung auf die Schule beschäftigt. Die Fachwissenschaften bedürfen hier eventuell einer Erweiterung.

- *Die Familie kann dem Kind schaden, wenn das Kind das Gefühl hat, dass es sich nicht mehr auf sie verlassen kann.*
- Bindungen und Beziehungen sind nach Fuchs und Ding wichtige Aspekte im Zusammenhang mit Risiko- und Schutzfaktoren und der Entstehung von Traumatisierung (Fuchs 2009, 323; Ding 2011, 59). Eine stabile Beziehung ist wichtig (Weiß 2009, 176). Scheinbindungen und kurzfristige Bindungen (Beckrath-Wilking et al. 2013, 293) sowie unsichere und instabile Beziehungen führen dazu, dass sich das Kind ängstlich fühlt und ständig auf der Suche nach sicheren Bindungen ist (Brisch 2011, 145) beziehungsweise auf der Suche nach Rückversicherung sind (Fuchs 2009, 144).

Vgl. FK: 5.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der Fachwissenschaften.

- *Die Familie kann dem Kind schaden, wenn das Kind nicht oder ungenügend emotional, sozial und körperlich versorgt wird.*
- Vernachlässigung kann zu einer komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung führen. Sie besteht unter anderem aus der Missachtung körperlicher und emotionaler Grundbedürfnisse des Kindes. Dieser Prozess führt zu starken Beeinträchtigungen im Erleben, Denken, Fühlen und in der Interaktion zwischen Kind und Umwelt (DGPT 2014, o. S.).

Vgl. FK: 2.4.4

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der Fachwissenschaften.

- *Vernachlässigung muss von einem betroffenen Kind nicht unbedingt als unangenehm oder falsch empfunden werden.*
- Vernachlässigung hat schwere Folgen für das Selbstempfinden. Nach Joraschky und Pohlmann kann dies zu trostlosen Körpergefühlen und dem Empfinden des Hässlichseins und der Verunstaltung führen (Joraschky/ Pöhlmann 2005, 194). Durch Reviktimisierungstendenzen (Krüger/ Reddemann 2007, 143) kann es dazu kommen, dass es den Anschein hat, dass das Kind nicht merkt, dass seine Grundbedürfnisse vernachlässigt werden, es ist jedoch eher so, dass das Kind die Gewalt in Kauf nimmt, weil es Gefühle wie Heimat, Geborgenheit und Schutz erfahren will. Es wird aber im Zuge der Vernachlässigung von primären Bezugspersonen abgewertet und abgelehnt (Engfer 2005, 6).

Vgl. FK: 2.5.6.7/ 2.1

Es ist davon auszugehen, dass vernachlässigendes Verhalten in den meisten Fällen von dem Kind auch als solches empfunden wird. Deshalb sollten die Vorstellungen der Lehrkräfte geändert werden, da dies eine Fehlvorstellung ist, die der Entwicklung des Kindes schaden kann, weil indirekt impliziert wird, dass es dem Kind nur wenig ausmacht, in dieser Art und Weise (nicht) behandelt zu werden. Da Lehrkräfte jedoch Vernachlässigung als Ursache ausmachen, lässt sich an diesem Punkt gut eine Änderung vornehmen.

- *Die Familie kann dem Kind schaden wenn ein nahestehender Verwandter stirbt und dieser Prozess nicht begleitet wird.*
- Wenn ein naher Verwandter stirbt, zum Beispiel ein Elternteil, so muss diese Verlusterfahrung nicht unbedingt zu traumatischem Stress führen, da Kinder über Schutzfaktoren verfügen, die die Entstehung einer Traumafolgestörung verhindern können. Kindern sollte ermöglicht werden, so gut wie möglich zu trauern und sich mit dem Thema zu befassen (Haagen/ Romer 2006, 204).

Vgl. FK: 5.3.5

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der Fachwissenschaften, sollten jedoch um die Kenntnis erweitert werden, dass eine angemessene Begleitung in diesen Fällen nicht nur qualifiziert und fundiert vorgenommen werden sollte, sondern auch eine erhebliche Gefährdung der eigenen, psychischen Gesundheit durch die Berührung eigener traumatischer Spuren besteht.

12.7.5 Krankheit und Unfälle

- *Krankheit kann traumatisierend wirken, wenn der Betroffene das Gefühl hat, sein Leben sei bedroht.*
- *Die Nachricht über eine eigene Erkrankung kann traumatisierend wirken.*
- Der Erhalt einer Diagnose sowie das Erleben einer lebensbedrohlichen und schweren Krankheit können zu einer Traumafolgestörung führen, da diese langanhaltende und schwere Veränderungen, unter anderem innerhalb der Familiensysteme nach sich zieht. Krankheit als Ursache fällt in die Typ- II Klassifizierung, dessen Merkmal Lebensbedrohlichkeit und ein langanhaltender Prozess ist.

Vgl. FK: 2.1.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der Fachwissenschaften, mehr noch, sie führen ein zentrales Merkmal der Diagnose von Traumata auf („Lebensbedrohung“). An diesem Punkt ließen sich gut der Verlauf der Entstehung eines Traumas verdeutlichen, da die Bedrohung des eigenen Lebens und ihr Ausmaß entscheidend für die weitere Entwicklung des Kindes und seiner Bewältigungsversuche sind.

- *Durch den Umstand, dass Unfälle meist plötzlich geschehen, können sie traumatisierend wirken, insbesondere wenn sie lebensbedrohlich sind.*
- Unfälle werden als Ursache für Traumafolgestörungen als „Typ-I“ klassifiziert, da diese zumeist einmalig geschehen und kurz anhaltend sind (Quirjako 2007, 39). Mit ausreichender Begleitung ist dieser Typ gut behandelbar. Es kommt außerdem auf die Schwere des Unfalls an. Um traumatisiert zu werden, also eine traumatische Folgereaktion zu erleben, muss jedoch unter anderem eine Lebensbedrohung empfunden werden (Beckrath- Wilking et al. 2013, 36).

Vgl. FK: 2.1

Nicht jeder Unfall führt zu einer traumatischen Folgereaktion, auch wenn er plötzlich geschieht. Unfälle können jedoch eine Ursache von Trauma darstellen. Die Vorstellungen der Lehrkräfte sind somit adäquat, könnten jedoch noch erweitert werden.

12.7.6 Sexuelle Misshandlung

- *Nur wenige Lehrkräfte nennen sexuellen Missbrauch als Ursache.*
- Sexueller Missbrauch wird aus Schuld-, Scham- und Furchtgefühlen häufig verschwiegen und Anzeigen bleiben aus (Engfer 2005, 12ff). Das Ereignis wird als innerstes Geheimnis gehütet (Seidler 2013, 178). So sind Kinder wenig auffällig und zeigen kurz nach der Tat kaum oder keine Symptome (Engfer 2005, 12ff).

Vgl. FK: 2.1.1

Lehrkräfte zeigen mit diesen (fehlenden) Aussagen einen wichtigen Aspekt auf, der darauf hinweisen könnte, dass sexueller Missbrauch als „Tabuthema“ gesehen wird, beziehungsweise dass sie vermuten, keinen Kontakt mit diesen Kindern zu haben. Lehrkräfte sollten in dieser Hinsicht für die Häufigkeit von sexuellem Missbrauch informiert werden und dass die Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie Kontakt mit diesen Kindern haben, oder haben werden.

12.7.7 Krieg, Flucht, Vertreibung/ Katastrophen

- *Wirkfaktoren, die in Verbindung mit Krieg, Flucht, Vertreibung und Katastrophen stehen,*

werden von vielen Lehrkräften auch mit dem sozialen und ökonomischen Status der Eltern in Verbindung gebracht.

- Menschen, die aus ihrem Land flüchten mussten, leiden unter einer Vielzahl von Risikofaktoren, die ihre ökonomische, soziale und emotionale Entwicklung nachhaltig stören können. Nach Haenel sind dies folgende (Haenel 2013, 93):
- „Unsicherer aufenthaltsrechtlicher Status
 - Mangelnde Deutschkenntnisse
 - Schlechte Wohnsituation
 - Mangelndes soziales Umfeld
 - Mangelnde ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - Somatische Erkrankungen
 - Eingeschränkte medizinische Versorgung
 - Arbeits- und Ausbildungsverbot
 - Komorbide {...} Familienstrukturen“ (Haenel 2013, 93)

Abdallah-Steinkopf und Soyer zeigen ebenso auf, dass es erschwerte Bedingungen im Exil gibt und unsichere Zukunftsperspektiven. Auch die Auseinandersetzung mit der fremden Kultur fällt nicht immer leicht (Abdallah-Steinkopf/ Soyer 2013, 137).

Vgl. FK: 5.6.1/ 5.6

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der Fachwissenschaften, sollten aber um die Kenntnis der komplexen emotionalen, sozialen und ökonomischen Zusammenhänge von Familie, der Entstehung von Trauma und der Schule erweitert werden. Unklar sind außerdem die (Wechsel-) Wirkungen der Systeme Schule und Familie mit Migrationshintergrund beziehungsweise mit Fluchterfahrung und wie diese gesteuert werden können. Die Fachwissenschaften bedürfen in dieser Hinsicht einer Erweiterung.

12.8 Erkennung von Traumata durch die Lehrkräfte

- *Lehrkräfte können den Unterschied zwischen traumatisierten und nicht- traumatisierten Kindern, zum Beispiel durch das Erkennen von Indizien ahnen. Traumafolgestörungen können jedoch nicht diagnostiziert werden.*

- Lehrkräfte sind durch ihre Berufsqualifikation und dem Anforderungsumfang des Berufsprofils nicht in der Lage, eine Traumafolgestörung zu diagnostizieren. Pädagogische Diagnostik beschreibt eine Diagnostik, die sich auf Lernleistungen und dessen Förderung bezieht (Hesse/ Latzko 2009; Lorenz 2011; Jürgens/ Sacher 2008). Verhaltensauffälligkeiten werden von Sonderpädagogen, vorrangig jedoch von Psychologen erkannt (Fuchs 2009, 150ff).

Vgl. FK: 3.3

Es ist schwer, die Vorstellungen als (nicht-) angemessen zu bewerten, da nicht fachwissenschaftlich geklärt ist, an was Lehrkräfte ihre Vermutungen festmachen, traumatisierte Kinder in ihrem Unterricht zu haben, oder gehabt zu haben, welche Maßstäbe und Bewertungskriterien (Verhalten, Biografie, Eigene Anforderung/ Überforderung) Lehrkräfte zur Verfügung haben, oder haben sollten, um eine Beobachtung, Erkennung und Analyse durchzuführen und weitere Förderungen zu veranlassen. Die Spannung in diesem Bereich besteht aus der Notwendigkeit, Kinder, die auffälliges Verhalten zeigen, an Psychologen oder eventuell Sonderpädagogen verweisen zu können und zu müssen. Andererseits haben sie aber nur sehr wenig Werkzeuge, um diese Veranlassung zu erkennen. Zudem bedürfen die Fachwissenschaften einer Erweiterung, die exploriert, wer Diagnosen stellen oder Förderbedarfe feststellen kann, die als Hintergrund eine Traumatisierung des Kindes haben. Ein ähnlicher Bedarf besteht in der Behandlung beziehungsweise der Förderung dieser Kinder: Wer soll diese übernehmen? Wer muss diese übernehmen?

- *Unwissen betreffend der Diagnose ist sehr belastend für die Lehrkräfte.*
- Verhalten von Kindern, die von traumatischem Stress betroffen sind, kann zu heftigen Gegenreaktionen der Lehrkräfte führen, wenn es nicht möglich ist, diese auf eine Traumatisierung zurückzuführen und diese so als normale Reaktion auf ein unnormales Ereignis einzustufen und erklärbar zu machen. Andererseits kann gerade die Kenntnis von Ereignissen beziehungsweise den Ursachen der Traumatisierung belastend auf die Lehrkräfte wirken, da diese dann der Gefahr einer sekundären Traumatisierung ausgesetzt sind (Bausum 2011).

Vgl. FK: 3.3

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen denen der Fachwissenschaften, sollten jedoch

auch um die Gefährdung erweitert werden, die mit der Kenntnis der Diagnose und damit eventuell auch des Ereignisses einhergeht.

- *Lehrkräfte machen die Erkennung von Traumata am (Lern-)Verhalten und der Biographie des Kindes fest.*
- Die Informationsverarbeitung ist bei Kindern eingeschränkt, die unter traumatischem Stress leiden. Sie fühlen sich ständig bedroht und können sich nicht auf das zu Lernende konzentrieren (van der Kolk 2000, 242; Besser 2011, 44). Es kann also zu einer Verschlechterung der Lernleistungen bei betroffenen Kindern kommen. Weiterhin können Verhaltensauffälligkeiten zu beobachten sein, die aber für sich genommen, ebenso wie die Verschlechterung von Lernleistungen, noch kein Indiz für ein traumatisches Erlebnis sein müssen, wie zum Beispiel Übererregung (van der Kolk 2000, 242; Perry/ Salavotz 2011, 73) oder Rückzug, Erstarrung und Verlust der Lebensfreude (Deister 2013, 259).

Vgl. FK: 2.5.6.6/ 7.2

Biographische Erlebnisse, für sich genommen, müssen nicht unbedingt zu einem Trauma führen, wie Verlust der Eltern, oder Naturkatastrophen beziehungsweise das Erleben von Krieg. Entscheidend ist ein Zusammenspiel von Risikofaktoren, dass den Lehrkräften bekannt sein sollte, wie zum Beispiel die komplexe Wechselwirkung aus Flucht aus dem Herkunftsland, aggressivem Verhalten im Unterricht und schlechte Lernleistungen. Die Biographie eines Kindes, zum Beispiel die Flucht aus seinem Herkunftsland, das Erleben von Krieg, Trennung der Familien und Gewalterfahrungen können Indizien sein, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass das Verhalten des Kindes seinen Ursprung in einem traumatischem Ereignis hat und deshalb als traumatischer Stress gesehen und eventuell neu interpretiert werden muss.

12.9 Verlauf einer Traumafolgestörung

- *Traumata...*
 - *...haben unterschiedliche Verläufe, weil die Traumata selber sehr unterschiedlich sind.*
 - *... gehen in negative und positive Bereiche .*
 - *...näheren sich ‚normalen‘ Bereichen nur an („normales Leben“) und sind nicht heilbar.*

- ...setzen sich unendlich fort. Es können jedoch Wege gefunden werden, damit umzugehen.
- ... beginnen mit einem Ereignis („Schockmoment“/ „Angst“).
- ...verlaufen nicht konstant und stetig, sondern sind von Unterbrechungen, Aus- und Rückschlägen gekennzeichnet.
- Der Verlauf der Kurve wird durch Behandlung, Be- und Verarbeitung, der Disposition des Kindes, erneut auftretenden Ereignissen sowie Zeit beeinflusst.
- Beckrath-Wilking et al. unterteilen das Verlaufsmodell in folgende Phasen:
 - Schockphase
 - Einwirkphase
 - Erholungsphase

Er impliziert damit die mögliche Heilung einer Traumafolgestörung (Beckrath-Wilking et al. 2013, 55). Auch nach Levine ist eine Traumafolgestörung heilbar, obwohl die psychiatrische Medizin die Langzeitfolgen von Traumata als unheilbare Krankheiten ansieht (Levine 2011b, 16). Kapust drückt die Genese von Traumata etwas vorsichtiger aus und konstatiert eine mögliche „Ausöhnung mit einem Trauma“ (Kapust 2011, 97ff). Van der Kolk fügt Verarbeitungsmöglichkeiten hinzu (Akkommodation, Sensitivierung, Assimilation), die den Verlauf eines Traumas ebenso beeinflussen. McFarlane und Yehuda (2000, 142) erläutern die Relevanz von Umfeldfaktoren, die Anteil am Ausmaß der Bewältigung einer Traumafolgestörung haben. Sie fügen hinzu, dass der Anfang eines solchen Verlaufs aus der Bedrohung der eigenen Unversehrtheit besteht. Unterschiedliche Arten von Traumata, wie die Posttraumatische Belastungsstörung, die komplexe Posttraumatische Belastungsstörung oder Anpassungsstörungen haben unterschiedliche Verläufe, die durch Kurven ausgedrückt werden können (Gastpar/ Kaspar/ Linden 2002). Am unterschiedlichsten sind hierbei die Anstiege beziehungsweise die Anfänge der Verläufe ausgeprägt. Nach Huber ist ein Trauma nur schwer zu bewältigen, da die Betroffenen in einer „traumatischen Zange“ gefangen sind, die zur Erstarrung und Fragmentierung führen kann (Huber 2003, 39). Auch Balthasar spricht Aspekte an (zum Beispiel erneute Bedrohungen), die die Bewältigung eines Traumas sehr erschweren oder unmöglich machen können (Balthasar 2012, 10). Shalev nennt Einflussfaktoren der Stressbewältigung, unter anderem den Erhalt des Selbstwertgefühls und die Fähigkeit, soziale Kontakte einzugehen (Shalev 2000, 106).

Vgl. FK: 2.2

Die Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen in großen Teilen denen der fachwissenschaftlichen Vorstellungen. Sie haben adäquate Vorstellungen hinsichtlich des Ereignisses als Auslöser, des Verlaufs, der von Aus- und Rückschlägen gekennzeichnet ist sowie des Umstandes, dass der Verlauf von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst werden kann. Es ist jedoch fraglich, ob sie das Ausmaß und die Komplexität dieser Faktoren kennen oder kennen müssen, um eine adäquate Unterstützung traumatisierter Kinder zu gewährleisten. Sie weisen außerdem auf rudimentäre Kenntnisse der verschiedenen Traumaarten hin, in dem sie unterschiedliche Verläufe nennen, diese aber nicht mit unterschiedlichen Störungsbildern überschreiben. Es ist fraglich, in wieweit Lehrkräfte die Kenntnis von Psychotraumata und ihren Ausprägungen kennen müssen. Eher wäre es interessant zu explorieren, wie das Wissen um die unterschiedlichen Anfänge eines Traumas (und die Kenntnis, dass Trauma unterschiedlich verlaufen) verwendet werden kann, damit Lehrkräfte mehr Möglichkeiten haben, Kinder zu identifizieren beziehungsweise Verdachtsmomente zu entwickeln. Die Vorstellungen der Fachwissenschaften zu Möglichkeiten der Heilung sind nicht einheitlich. Damit Lehrkräfte Kenntnisse in diesem Bereich vermittelt werden können, müssen diese jedoch zuerst vereinheitlicht werden, so dass auch die Fachwissenschaften einer Erweiterung bedürfen. Eine wichtige Frage könnte außerdem sein, welche Rolle Heilung in Verbindung mit Hoffnung, Motivation, Förderung und Hinwendung der Lehrkräfte zum betroffenen Kind spielt.

12.10 Methodenkritische Reflexion

In der vorliegenden Arbeit wurden Methoden verwendet, die in diesem Kapitel kritisch gesichtet und reflektiert werden sollen, um ein möglichst transparentes Vorgehen im Forschungsprozess gewährleisten zu können.

Die **Qualitative Inhaltsanalyse** (Mayring 2002) wurde in dieser Arbeit als Grundlage genutzt, um das große Textvolumen methodengeleitet und transparent reduzieren zu können. Das Vorgehen in dieser Studie unterscheidet sich von der herkömmlichen Vorgehensweise: Anstatt eine Inhaltsanalyse manuell durchzuführen, wurde das Programm **MaxQDA** (Kuckartz/ Gruneberg 2013) verwendet. Durch dieses Programm konnten Textpassagen thematisch zusammengefasst und geordnet werden. In MaxQDA wurde diese Ordnung in Form eines Codebaums dargestellt⁴⁰. Dieser Codebaum repräsentiert alle Kategorien der Vorstellungen, die von den Lehrkräften genannt wurden. Die Codierungen sind unter Verwendung aussagekräftiger Zitate der Probanden in Kapitel 11 dargestellt und besprochen. Die Darstellung im Fließtext vergegenwärtigt die Situation der Lehrkräfte und lässt eine intensive Auseinandersetzung mit ihren Aussagen zu.

Die Ausführungen zu den Codierungen in Kapitel 11 wurden zu Kernaussagen zusammengefasst und bilden in stark komprimierter Form die Vorstellungen der Lehrkräfte ab. Dies geschah, auch im Sinne der Inhaltsanalyse, um mit einem übersichtlicheren und komprimierten Datensatz arbeiten zu können, ähnlich, wie es die Paraphrasierung der Qualitativen Inhaltsanalyse bietet. Diese Kernaussagen sind kursiv abgedruckt in Kapitel 12 zu finden.

Das gewählte Vorgehen bot entscheidende Vorteile. Unbekannte Strukturen des Gegenstandes Trauma (im Kontext der Grundschule) konnten schnell entdeckt und mit fachlichen Vorstellungen in Beziehung gesetzt werden, wie es das rekursive Vorgehen vorsieht (Gropengießer 2001, 128). Entstanden sind so ganze Kapitel wie fünf und acht. In der herkömmlichen Paraphrasierung können Textpassagen herausgestrichen werden, die nichts oder nur sehr wenig mit dem gewählten Gegenstand zu tun haben. In dieser Arbeit waren fast alle Aussagen der Lehrkräfte relevant, da sie auf viele Bereiche hinwiesen, die für die Etablierung traumasensiblen Handelns an Schulen wichtig sind.

Dieses Forschungsdesign lehnt sich, bedingt durch die große Datenmenge, an die Qualitative Inhaltsanalyse an und behält dabei die Stärke der **Didaktischen Rekonstruktion** bei: Das

⁴⁰ Siehe Anhang

Springen zwischen einzelnen Modulen unter Beachtung der Wechselwirkung von fachlichen und lebensweltlichen Vorstellungen. MaxQDA hat die Fähigkeit, hohe Volumen qualitativer Daten durch das „drag and drop“- Verfahren zügig und übersichtlich zu sortieren und kategorisieren.

Das Ergebnis durch die Darstellung eines Codebaums bietet eine gute Übersicht über den Datensatz und die darin befindlichen Ergebnisse. Diese Übersicht trug dazu bei, eine zeitnahe Angleichung der fachlichen Klärung durch das rekursive Vorgehen der Didaktischen Rekonstruktion (Gropengießer/ Kattmann 2009) durchzuführen. Diese Vorgehensweise spiegelt die entscheidende Leistung der Didaktischen Rekonstruktion, die Vorstellungen der Lehrkräfte als Lerner mit den fachlichen Vorstellungen in Beziehung zu einander setzen zu können (Gropengießer 2001, 16). Es ermöglichte ein schnelles Umstellen und Umbenennen der Strukturen und enthüllte dabei nicht selten sinnvolle Kategorien, die sich nicht auf den ersten Blick erschlossen und somit zur Schärfung des Gegenstandes beitrugen. Die Erfassung vieler verschiedener Aspekte der Vorstellungen der Lehrkräfte, wie sprachliche Exkurse der Probanden und Fallbeispiele, wurde durch dieses Vorgehen möglich und prägte eine offene Forschungshaltung. „Eine adäquate Methode sollte Problemzentrierung, Offenheit und Interaktivität ermöglichen“ (Gropengießer 2001, 128).

Die **Heidelberger Struktur- Lege- Technik** (Scheele/ Groeben 1988), im Folgenden SLT, wurde verwendet, um der Durchführung der Interviews ein Instrument beiseite zu stellen, dass die Objektivität der Daten erhöht.

Diese Technik besteht aus dem Schreiben und Legen von Karten nach einer von den Probanden ausgesuchten Anordnung. Die Anordnungen und die Inhalte der Karten können Aufschluss über das bisher Gesagte geben. Dieses entstandene Schaubild hilft dem Interviewer, sicher zu sein, das Gesagte in einer späteren Auswertung richtig wieder geben zu können. Probanden können sich falsch verstanden fühlen und ihre Aussagen korrigieren. Das Gesagte kann in ein anderes Licht gerückt und von einer weiteren Perspektive betrachtet werden, falls dies nötig erscheint.

In dieser Studie legten die Probanden Karten in verschiedensten Anordnungen aus. Sehr selten wurde von den Probanden nach weiteren Begriffen gefragt. Begriffe auf den Karten mussten nicht geändert werden, so dass angenommen wurde, dass eine große Übereinstimmung der Wahrnehmung des Interviewers mit der des Interviewten bestand und somit die Daten realitätsgetreu ohne den späteren Einbezug der SLT abgebildet werden können.

Die SLT lässt Interpretation der Anordnungen und Begriffe zu, die auf den Karten stehen. So steht bei Lehrkraft 8 zum Beispiel die Beziehung zum Schüler in der Mitte (siehe Kapitel 11.8.6) und lässt den Schluss zu, dass dieses Thema für sie eine große Relevanz besitzt. Begriffskarten nach Gropengießer sind unter anderem dafür gemacht, die Auswertung ökonomischer zu machen, „logische Beziehungen“ (Gropengießer 2001, 130) zwischen Begriffen zu klären und nicht, um „implizite Denkfiguren“ (Gropengießer 2001, 130) zu erfassen. Die Aussagen in den Interviews decken sich mit der Anordnung in der SLT, wie bei den anderen Teilnehmern auch. Dies ist ein gutes Ergebnis, macht es damit jedoch wenig relevant für den Auswertungsprozess. Im Vordergrund der Verwendung dieser Methode stand eine kommunikative Validierung (Gropengießer 2001, 130), das Gesagte so realitätsgetreu wie möglich wiedergeben zu können und nicht die Erhebung von weiteren Daten. Um die SLT jedoch als Bestandteil der Arbeit zu würdigen, wurden die Anordnungen der Kärtchen in dieser Arbeit aufgeführt. Die Ergebnisse fließen validierend in den qualitativen Forschungsprozess der Didaktischen Rekonstruktion ein, da sich die Aussagen der Lehrkräfte mit den Anordnungen auf den Karten deckten und der Interviewer sicher sein konnte, dass die Aussagen, die ausgewertet wurden, den Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechen.

Das methodische Vorgehen wurde so ausgewählt, dass es den Anforderungen dieser Studie entspricht, Alternativen sind jedoch ebenso denkbar. So hätte die Studie durch eine „analoge“ Vorgehensweise im Rahmen der Qualitativen Inhaltsanalyse zu Ergebnissen geführt, die in sich geschlossener gewesen wären, jedoch die Offenheit des Forschungsdesigns beeinträchtigt hätten. Die ganzheitliche Erfassung des Gegenstandes schien in Anbetracht des bisher kaum gewürdigten Feldes von Traumatisierungen in der Schule angebracht.

Alternativ zu der Qualitativen Inhaltsanalyse wäre der Ansatz der „Grounded Theory“ (Glaser/ Strauss 2012) durchführbar gewesen. Dieses Vorgehen generiert neue Theorien und ähnelt dem vorhandenen Design. Das Ziel dieser Studie war es jedoch, die Vorstellungen von Grundschullehrkräften und einen spezifischen Teil ihrer Lebenswirklichkeit aufzudecken und diese in Bezug zu fachwissenschaftlichen Grundlagen zu setzen um sie für pädagogische Handlungssettings aufzubereiten. Die Vorstellungen führten zu einer Schärfung des Gegenstands.

13 Didaktische Strukturierung

Die didaktische Strukturierung ist das Ergebnis der Zusammenführung der Vorstellungen der Lehrkräfte und der Inhalte der fachlichen Klärung.⁴¹

Es konnte festgestellt werden, dass die bereits in diesem Forschungsprozess erhobene fachwissenschaftliche Anteile nicht ausreichten, um die Vorstellungen der Lehrkräfte theoriebasiert und fundiert explorieren zu können. Die Fachliche Klärung musste deshalb, durchaus im Sinne des Forschungsmodells der Didaktischen Rekonstruktion, erweitert werden. Wichtige Kapitel wie Beziehung und Bindung⁴², Wirkfaktoren⁴³ und Symptome sowie komorbide Störungen⁴⁴ wurden hinzugefügt, um die Vorstellungen der Lehrkräfte umfassend rahmen zu können.

Eine Hürde dieser Erweiterung stellten fachliche Konzepte dar, die nur unzureichend vorhanden waren. Sie können aber Lehrkräften helfen, in den Bereichen Schule und Unterricht Unterstützung anzubieten, die nicht nur wirksam, sondern auch sicher ist.

Die Lehrkräfte und ihre Rolle als Lehrende weisen auf viele Bereiche hin, die noch nicht forschungswissenschaftlich erschlossen wurden. Bisweilen wurden daher Übertragungen aus den Bereichen Bindung und Beziehung, Lern- und Schulforschung vorgenommen. Sie sind durch Hinweise gekennzeichnet, die eine Erweiterung der fachlichen Vorstellungen beschreiben. Weitere Aspekte fachlicher Desiderata werden im Kapitel 15.1 erläutert.

Die didaktische Strukturierung ist der abschließende Baustein der Didaktischen Rekonstruktion und betrachtet die Vorstellungen der Lehrkräfte als gleichwertig zu denen der Fachlichen Klärung die unter anderem aus theoriebezogenen Konzepten und Modellen besteht.⁴⁵ Auch der Conceptual Change findet in diesem Rahmen Anwendung, da dieser auf die Notwendigkeit von Veränderungen hinweist, um adäquate Formen des Verstehens zu erreichen. Diese Modell greift ebenfalls vorhandene Vorstellungen auf und versucht sie zu erweitern und so einen alltagsnahen Bezug herzustellen (Franz 2008, 34ff)⁴⁶.

13.1 Vorgehen

Die Didaktische Strukturierung ermittelt Vorgaben und Leitlinien für die Fortbildung von Lehrkräften sowie Seminare, Vorlesungen und Workshops an Hochschulen.

⁴¹ Vgl. Kap. 9.2

⁴² Vgl. Kap. 8

⁴³ Vgl. Kap. 5

⁴⁴ Vgl. Kap. 2.5.6

⁴⁵ Vgl. Kap. 12.

⁴⁶ Vgl. Kap. 9.2.5.1

Der Ergebnisteil dieser Arbeit (Kapitel 14, 15 und 16) umfasst mehrere Schritte.

Der erste Schritt besteht aus einer Auswahl von Bereichen, deren Merkmale am Anfang des Kapitels 14.1. beschrieben werden. Der zweite Schritt umfasst die Unterteilung der Bereiche in drei Gruppen. Diese richten sich nach dem Stand und der Qualität der Lehrervorstellungen. Sind sie angemessen und müssen nur noch erweitert werden? Sind sie nicht korrekt und müssen korrigiert oder neu aufgebaut werden? Begriffe spielen ebenso eine große Rolle, da diese entweder unscharf sind (und damit operationalisiert werden müssen) oder als durchaus hilfreiche Metaphern in der Vermittlung verwendet werden können.

Die komprimierten Leitlinien werden im Kapitel 14.1. aufgeführt. Sie dienen sozusagen als Überschrift der Teilbereiche und werden in den Kapiteln 14.1.1- 14.1.3 differenziert betrachtet. Dieser Schritt war nötig, um dem komplexen Inhalt der Bereiche gerecht zu werden. Die erhaltene Struktur der Bereiche ermöglicht eine zielführende Vorgehensweise in diesem wichtigen Kapitel.

Die Kapitel 14.1.1 – 14.1.3 enthalten einleitend eine kurze Zusammenfassung der Aussagen der Lehrkräfte und aussagekräftige Ankerzitate, die den Sachverhalt verdeutlichen und helfen, die lebensweltliche Perspektive der Lehrkräfte nicht aus den Augen zu verlieren. Darauf folgend werden die Teilaspekte der in 14.1 vorgestellten Leitlinien erläutert und zu Leitlinien der Teilbereiche zusammengefasst.

Das Kapitel 14.1.1 umfasst mehr Bereiche als die Kapitel 14.1.2 und 14.1.3. Dies weist auf den Umstand hin, dass Lehrkräfte schon viele Grundlagen besitzen und Unterstützung für traumatisierte Kinder anbieten, die aber nicht fachlichen Standards genügen und erweitert werden müssen.

13.2 Fokus der Arbeit und Empfehlungen für die Theorie und Praxis

Der Fokus dieser Arbeit liegt auf einer Untersuchung des *Feldes* Traumapädagogik, um Bereiche definieren zu können, die eine weitere fachwissenschaftliche Exploration benötigen. Durch weitere Forschungen können konkrete Handlungsleitlinien formuliert und die Vermittlung traumasensiblen Handelns erleichtert werden⁴⁷.

In dieser Arbeit werden daher *Empfehlungen* aufgeführt, die zu mehr Handlungssicherheit in Schule und Unterricht sowie in Fortbildungen und hochschulischer Bildung führen können. Den Gütekriterien qualitativer Forschung entsprechend muss darauf hingewiesen werden, dass diese Empfehlungen, bedingt durch die zumeist unzureichende fachlich- pädagogische

⁴⁷ Vgl. Kap. 9.1.1.1

Fundierung und das qualitative Design dieser Arbeit, keinen Anspruch auf Vollständigkeit haben.

- Die Empfehlungen für die *Untersuchten als Lernende* finden sich im Anschluss an die Leitlinien unter „Empfehlungen“ im Kapitel 14.3.1. Die hochschuldidaktischen Leitlinien enthalten ebenfalls Empfehlungen, werden jedoch nur angerissen, da es sonst den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde.
- Die Empfehlungen für die *Untersuchten als Lehrende* finden sich im Kapitel 14.3. Dieser Bereich umfasst Hinweise für einen sicheren Umgang mit traumatisierten Kindern, der die Bewältigung von traumatischem Stress unterstützt.
- Anhand der Zusammenführung der Lehrervorstellungen und der fachlichen Klärung konnte die Erkenntnis gewonnen werden, dass fachliche Konzepte und Modelle um pädagogische Themenbereiche erweitert werden müssen. Da die Exploration viele verschiedene Ebenen betrifft, werden sie gesondert im Kapitel 15 beschrieben.

13.3 Leitlinien für die Fortbildung von Lehrkräften

Die Auswahl der Bereiche, die sich im Zuge der Besprechungen⁴⁸ und der Zusammenführung⁴⁹ als zentral erwiesen, richtete sich nach folgenden Kriterien:

- Grundlagen, die ausgebaut werden können
- Fehlvorstellungen, die korrigiert werden müssen, um Risiken und Gefährdungen der Lehrkräfte und der betroffenen Kinder zu vermeiden
- häufige Nennungen von Bereichen, auch Begriffen, in denen Sorgen, Ängste und Unsicherheiten ausgedrückt werden.

Die im Folgenden aufgeführten Leitlinien fassen das Thema zusammen und geben einen Überblick über die Zusammenhänge. Diese werden in den folgenden Kapiteln ausdifferenziert.

Die Strukturierung der Leitlinien gliedert sich somit folgendermaßen:

1. Zentral für den ersten Abschnitt der Leitlinien sind Grundlagen, die Lehrkräfte zum großen Teil schon besitzen. Diese müssen aber ausgebaut und erweitert werden, um zu Handlungssicherheit zu gelangen. Dieser Bereich ist sehr umfangreich, da auch die

⁴⁸ Vgl. Kap. 11

⁴⁹ Vgl. Kapitel 12

Vorstellungen der Lehrkräfte entsprechend umfangreich sind. Sie weisen auf besonders viele Bereiche hin, die eine weitere forschungswissenschaftliche Exploration benötigen.

2. Im zweiten Abschnitt werden die Vorstellungen von Fremd- und Selbstgefährdung durch den Umgang mit traumatisierten Kindern behandelt. Die Vorstellungen von Bindungsstilen reichen nicht aus und sind häufig nicht korrekt. Lehrkräfte müssen Handlungssicherheit und -objektivität in Krisensituationen bewahren können. Daher müssen die Vorstellungen der Lehrkräfte nicht nur korrigiert, sondern teilweise von Grund auf neu vermittelt werden.
3. Der dritte Abschnitt behandelt Begriffe und die Notwendigkeit, sie operationalisieren zu müssen. Weiterhin muss der Rahmen ihrer Anwendung in Fortbildungen überdacht werden.

Die Leitlinien für die Fortbildung von Lehrkräften sind im Folgenden aufgeführt. Sie werden in den Kapiteln 14.3.1, 14.3.2 und 14.3.3 näher erläutert.

1. Der Ausbau und die Erweiterung von Grundlagen (im Kontext Schule und Unterricht) folgender Bereiche erscheinen als notwendig:

- Unterstützung

Lehrkräfte benötigen ein Methodenrepertoire, um traumatisierte Kinder im Unterricht adäquat unterstützen zu können.

- Deutung von Verhalten

Lehrkräfte benötigen Werkzeuge, um das Verhalten von Kindern als traumatischen Stress deuten zu können.

- Kooperation und Vernetzung

Lehrkräften sollten durch Kooperation und Vernetzung Ressourcen zu Verfügung stehen, damit sie selber Unterstützung erhalten.

- Beziehung und Bindung

Lehrkräfte benötigen mehr Kenntnisse über die Relevanz stabiler und sicherer Beziehungen.

- Kommunikation

Lehrkräften benötigen einen methodischen und inhaltlichen Rahmen um (Krisen-) Gespräche durchführen zu können.

2. Neudefinition, Grundlagenaufbau und Korrektur traumasensibler Kompetenzen (im Kontext Schule und Unterricht) des folgenden Bereichs erscheint notwendig:

- Selbst- und Fremdgefährdung

Lehrkräfte benötigen Werkzeuge, um sich und damit auch traumatisierte Kinder in ihrer Obhut, besser schützen und für ihre seelische Gesundheit sorgen zu können.

3. Die Operationalisierung und die Definition eines Verwendungsrahmens folgender Begriffe ist notwendig, um traumasensible Kompetenzen vermitteln zu können:

- „Förderung“ / „Unterstützung“

Der Unterschied zwischen den Begriffen ist unscharf, sollte aber definiert werden, damit Lehrkräfte nicht das Gefühl bekommen, therapeutische oder sonderpädagogische Aufgaben übernehmen zu müssen.

- „Unterstützung“

Lehrkräfte können und müssen Unterstützung für traumatisierte Kinder in ihrem Unterricht leisten, aber keine Förderung oder Therapie.

- „Hilfe“

Lehrkräfte sollten Kinder methodengeleitet unterstützen. „Helfen“ impliziert eine zu starke emotionale Verwicklung.

- „stark machen“, „innerer Kern“, „Widerstandsfähigkeit“, „Festigkeit“

Risiko- und Schutzfaktoren sowie Resilienz können als Metaphern umschrieben werden.

Sie können jedoch irreführend sein und müssen daher festgelegt werden.

- „Liebe“, „Harte und weiche Liebe“

Traumatasensible Haltungen und Einstellungen können als Metaphern umschrieben werden

Sie können jedoch irreführend sein und müssen daher festgelegt werden.

- „Wolke“, „Black Box“
- „Verletzung“

Die Metaphern, die bezüglich der Entstehung und der Symptome von Traumata verwendet werden sind häufig adäquat. Sie können im Rahmen einer Fortbildung als Grundlage und Merkhilfe dienen.

Im Folgenden wird der Abschnitt „Ausbau und Erweiterung von Grundlagen“ (1.) näher erläutert. Die genannten Leitlinien zu den Bereichen Unterstützung, Familien und Elternarbeit, Deutung von Verhalten, Kooperation und Netzwerk, Beziehung und Bindung und Kommunikation werden um Teilaspekte erweitert. Jedes Kapitel führt eine Zusammenfassung der Vorstellungen der Lehrkräfte an, die einen Lebensweltbezug gewährleistet, da es um die Vorstellungen der Lehrkräfte geht, aber auch um sie selbst.

13.3.1 Ausbau und Erweiterung von Grundlagen

13.3.1.1 Beziehung und Bindung

Lehrkräfte äußern in den vorgenommenen Interviews vielfältige Vorstellungen zu Lehrer-Schüler-Beziehungen und der damit zusammenhängenden Bindungsgestaltung. Die Äußerungen lassen den Schluss zu, dass die befragten Lehrkräfte in der Grundschule zu engem Bindungsverhalten tendieren: „*Ich neige dazu, die Kinder immer sehr eng auf mich zu beziehen*“ (LK 3 126-127), sich aber auch abgrenzen können: „*Bis hier geht's und weiter nicht*“ (LK 7230-233). Sie sind sich der Auswirkungen des Verhaltens traumatisierter Kinder auf ihr Fühlen und Denken bewusst: „*...die hat mich {...} zur Weißglut gebracht, dieses Kind...*“ (LK 11 287-290). Sie sind sich jedoch nicht der Tatsache bewusst, dass ihr eigenes Beziehungsverhalten in Verbindung mit der Wirkung steht, die ein traumatisiertes Kind auf die Lehrkraft hat. So können die Verhaltensweisen von traumatisierten Kindern irritieren und Sprachlosigkeit, Aggressionen und Frustrationen hervorrufen.

Durch die Äußerungen der Lehrkräfte wird deutlich, dass es viele verschiedene Bindungs-

beziehungsweise Beziehungsstile gibt, die Lehrkräfte nutzen, zeigen und bewusst verwenden, um Betroffene zu unterstützen. In diesem Zusammenhang erscheint der Bereich der Beziehungsgestaltung unscharf umrissen zu sein, da es eine Vielfalt von Bindungs- und Beziehungsstilen im Kontext traumatisierter Kinder in der Schule zu geben scheint, diese jedoch nicht gegliedert sind.

Zusätzlich rücken die individuellen Bedürfnisse traumatisierter Kinder paradoxerweise in den Hintergrund. Lehrkräfte beschreiben einen Beziehungsstil, den sie pflegen, doch nicht, warum das Kind diesen benötigen und wie er dem Kind helfen könnte, traumatischen Stress zu bewältigen. Die Äußerung von LK 9 deutet in diese Richtung. „...*du bist nicht das arme Kerlchen hier, sondern irgendwie, im Leben gibt es so viele Dinge, die man bewältigen muss und du schaffst das irgendwie...*“ (LK 9 247-249)

Die vorangegangenen Ankerzitate der Lehrkräfte zeigen, dass zu einer Beziehungsgestaltung auch Haltungen und Einstellungen gehören. Zu angemessenen Haltungen und Beziehungsgestaltungen zählt deshalb auch die Kenntnis über die Entwicklung des Verhaltens der Kinder sowie über die Hintergründe, die Reaktionen provozieren und die die Beziehung zwischen Lehrkraft und Kind negativ beeinflussen können.

Lehrkräfte befinden sich in einem Spannungsverhältnis, dass einerseits aus der Notwendigkeit besteht, sich einerseits einem traumatisierten Kind intensiver hinwenden zu müssen, sich andererseits aber auch stärker vor Eigengefährdung durch Verwicklung schützen zu müssen. So sind die Lehrkräfte gefordert, sich abzugrenzen, wo Abgrenzung zum Verhalten und der Biografie des Kindes sowie seiner (Lern-)Entwicklung erschwert wird. Die Lehrkräfte benötigen daher Kompetenzen, um das Spannungsfeld zwischen nötiger Hinwendung und Abgrenzung bewältigen zu können, um zu vermeiden „*richtig so drin*“ (LK 9 419) zu sein. Sie sollten dafür ihre eigenen Grenzen und Möglichkeiten hinsichtlich der Unterstützung traumatisierter Kinder sehr gut einschätzen lernen. Hilfreich ist außerdem eine Kenntnis des Berufsbildes und dessen Anforderungen sowie seiner Leistungen und wie diese individuell interpretiert werden können.

Nicht zu vernachlässigen ist der Aspekt des Machtgefälles, der eine wesentliche Rolle innerhalb von Schüler- Lehrer- Beziehungen spielen kann. Die Lehrkraft steht in ihrer Funktion als Leiterin von bildenden und sozialen Prozessen hierarchisch über den Schülern, kann also „bestimmen“. Dieser Umstand kann dazu führen, dass Lehrkräfte unfreiwillig zu Tätern werden, wenn sie Anweisungen geben, die ein traumatisiertes Kind als Verletzung empfindet und es damit eventuell erneut traumatisiert wird.

Aus den Ausführungen⁵⁰ resultieren folgende Leitlinien für den Teilbereich der Erweiterung der Grundlagen in der Beziehungs- und Bindungsgestaltung:

- Die Beziehungsgestaltung einer Lehrkraft steht in Verbindung mit der intensiven emotionalen Wirkung, die ein traumatisiertes Kind auf sie haben kann.
 - *Empfehlung:* Die Vorstellungen der Lehrkräfte zu Übertragung und Gegenübertragung sowie sekundärer Traumatisierung sollten erweitert werden. Die Vermittlung kann an eigene Erfahrungen im Bereich der Beziehungsgestaltung zu Schülern anknüpfen und diese reflektieren.
- Es liegt eine Spannung zwischen der Notwendigkeit vor, sich mehr hinwenden und gleichzeitig abgrenzen zu müssen.
 - *Empfehlung:* Die Vorstellungen sollten um Kompetenzen erweitert werden, die die Spannung zwischen den Anforderungen im Umgang mit traumatisierten Kindern und eigenen Grenzen sowie den Grenzen des Berufsbildes kompensieren helfen können. Hilfreich könnte eine Vermittlung der Anforderungen des Berufsbildes sein sowie einer Reflexion jener Anforderungen, die in der Praxis an Lehrkräfte gestellt werden. Lehrkräfte sollten in diesem Rahmen bewusst ihre individuellen Grenzen ziehen können.
- Bindungs- und Beziehungsstile stehen in engem Zusammenhang mit den Bedürfnissen von traumatisierten Kindern. Die Vielfalt möglicher Bindungs- und Beziehungsstile richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen der Kinder.
 - *Empfehlung:* Mögliche Bindungs- und Beziehungsstile sollten dem Leistungsvermögen und dem Kontext von Lehrkräften angepasst werden. Dazu benötigen sie genau Kenntnis ihres Umfeldes und der Situation des Kindes. Sie benötigen ein dezidiertes Verständnis ihres eigenen Leistungsvermögens und ihrer Leistungsbereitschaft. Dieses Verständnis begünstigt die Entstehung und den Erhalt stabiler, sicherer und verlässlicher Beziehungen. Die Angemessenheit von Bindungs- und Beziehungsstilen kann in einem Diskurs innerhalb der Fortbildung individuell entwickelt werden.
 - *Empfehlung:* Haltungen und Einstellungen im Zusammenhang mit der individuellen Unterstützung traumatisierter Kinder sollten erläutert und evaluiert werden. Lehrkräfte

⁵⁰ Die Ausführungen setzen sich aus folgenden Teilen zusammen:
Vorstellungen der Lehrkräfte, Fachliche Klärung und Zusammenführung der beiden Teile

benötigen Grundkenntnisse von hilfreichen und weniger hilfreichen Haltungen und Einstellungen, diese können vermittelt und anhand von Beispielen erfahren werden.

- *Empfehlung*: Eigene Bindungs- Beziehungsstile sollten reflektiert werden.

Die Reflexion eigener Bindungs- und Beziehungsstile kann durch einen Dialog innerhalb der Fortbildung geschehen. Dieser sollte jedoch getrennt von der Funktion gesehen werden, die Supervision und Beratung haben.⁵¹

- Zwischen Lehrkraft und traumatisiertem Kind besteht ein Machtgefälle.
 - *Empfehlung*: Die Vorstellungen hinsichtlich der Gefahren, die von einem Machtgefälle zwischen Lehrkraft und traumatisiertem Kind ausgehen können, sollten erweitert werden. Hierbei kann hilfreich sein, die Machtstrukturen im eigenen Unterricht zu reflektieren.

13.3.1.2 Familie und Elternarbeit

Die Arbeit mit Eltern, respektive Familien, wird von den Lehrkräften unterschiedlich wahrgenommen. Konsens besteht in der Meinung, für Elternarbeit nicht genügend ausgebildet zu sein, obwohl diese ein Element des Arbeitsalltags von Lehrkräften ist. Sie grenzen sich stark von zu intensiver Elternarbeit ab, zum Beispiel, wenn sie vermuten, dass die Eltern selber unter psychischen Störungen leiden „...*ich bin doch keine Therapeutin für depressive Mütter, irgendwo muss ich in meinem Alltag auch Grenzen setzen*“ (LK 3 376-377).

Elternarbeit kann als negativ und als belastend empfunden werden: „...*das ist ja schwierig, wenn das Elternhaus nicht mitspielt*“ (LK 3 358). Durch die Aussagen der Lehrkräfte können zwei Reaktionen auf die negative Wahrnehmung von Elternarbeit und -kooperation festgemacht werden:

Lehrkräfte versuchen, sich eingehend mit dem Umfeld des Kindes auseinander zu setzen und Familie als Ressource und Schutzfaktor zu aktivieren. Hier ist nach dem Ausmaß einer angemessenen Elternarbeit zu fragen, insbesondere jener, die traumatisierte Kinder betrifft. Das Maß ist nicht festgelegt und kann unter anderem deshalb zu erheblichem Stress und Frustration führen. Es ist nötig eine Rahmung der Zuständigkeiten und Möglichkeiten im Zusammenhang mit Elternarbeit unter Einbezug des individuellen Leistungsvermögens der Lehrkräfte herzustellen.

⁵¹ An dieser Stelle ließe sich ebenfalls nach den Qualifikationen der Vermittler fragen, die versuchen, Traumasensibilität bei Lernenden auszubilden. Auch bei erwachsenen Lernern kann es zu der Aktivierung von Triggern und zu Retraumatisierung oder sekundärer Traumatisierung kommen. So kann ein Vermittler in Fortbildungen oder hochschulischen Bildungssettings durchaus unfreiwillig zum Täter werden und benötigt Kompetenzen und einen sicheren Leitfaden, um dies zu vermeiden.

Zweitens sollten Lehrkräfte über (externe) Unterstützungsmöglichkeiten Bescheid wissen, da sie sich der großen (negativen) Wirkung von Eltern und ihrer Erziehung bewusst sind. Dies kann Frustration und Wut durch das Gefühl der Hilflosigkeit hervorrufen. Es entsteht eine Dynamik, die möglicherweise nicht hilfreich für das betreffende Kind ist. Diese Dynamik kann durch Anleitung, Supervision und Vernetzung innerhalb des Kollegiums verhindert und negative Folgen für alle Beteiligten vermindert werden.

Lehrkräfte haben ein gutes Verständnis von dem Umstand, dass die Familie einen Schutz- und Risikofaktor darstellt. Sie kann dem Kind schaden, es aber auch schützen beziehungsweise bei der Bewältigung helfen. Nach der Wahrnehmung der Lehrkräfte kann der Vater eines Kindes eine überaus schädliche Wirkung auf dieses haben und stellt dann „*das Problem dar*“ (LK 3 488). Es kann jedoch konstatiert werden, dass nicht überwiegend (leibliche) Väter Täter werden, sondern eher die erweiterte Familie und Stiefväter. Auch Geschwister können Täter werden. Mütter haben einen nicht unerheblichen Anteil an körperlichen Misshandlungen bei Kindern.⁵² Die Vorstellungen müssen deshalb erweitert und auf dem Wissen aufgebaut werden, dass Familie durchaus zum Risiko werden kann, dass aber alle Beteiligten als Täter in Frage kommen können.

Ein weiterer einflussnehmender Faktor ist der Migrationshintergrund von Eltern. Dieser wird häufig als negativ und belastend empfunden, da Eltern mit Migrationshintergrund als unzuverlässig gesehen werden.⁵³ Selten wird jedoch von Lehrkräften versucht, die genauen Prozesse zu hinterfragen, die zur Migration geführt haben. Auch die Folgen einer solchen Migration, wie zum Beispiel ein komplexes, kumulatives, transgenerationales oder sequentielles Trauma werden nicht ausreichend bedacht. Dabei kann die Kenntnis dieser Prozesse zu einer Entlastung aller Beteiligten führen, da die Reaktionen und das Kooperationsverhalten neu, das heißt vor dem Migrationshintergrund, gedeutet werden können. Gleichzeitig besteht die Gefahr, dass Lehrkräfte durch das Wissen um die Hintergründe der Migration eventuell selber belastet werden. Hilfreich hierfür ist ein Ausloten der persönlichen Belastungsgrenzen und Frustrationstoleranzen von Lehrkräften.

Die Trennung der Eltern⁵⁴ ist ein von Lehrkräften häufig erwähntes Phänomen von Lehrkräften, das zu Verhaltensänderungen führen kann. Wenn Lehrkräfte die Familie als Risikofaktor einstufen, tun sie dies unter anderem anhand des Beispiels Trennung. In diesem Zusammenhang lässt sich nach der Begleitung dieser Trennung in der Schule fragen, danach, wie diese thematisiert und unterstützt werden soll. Auch die Rückmeldung an Eltern

⁵² vgl. Kap. 5.3

⁵³ vgl. Kap. 5.6

⁵⁴ vgl. Kap. 5.4.3

bezüglich des Verhaltens des Kindes in der Schule scheint relevant zu sein, muss jedoch den Arbeitsauftrag und den (persönlichen) Leistungsrahmen von Lehrkräften mit einbeziehen. Dies kann nur bedingt (sozial-) pädagogische Arbeit im Elternhaus leisten.

Aus den Ausführungen resultieren folgende Inhalte für die Fortbildung von Lehrkräften:

- Rahmung des Umfangs von Elternarbeit auch hinsichtlich der persönlichen Leistungsgrenzen von Lehrkräften
 - *Empfehlung:* Aufklärung über mögliche Belastungssituationen innerhalb der Arbeit mit Eltern. Anhand von Beispielen aus der Berufspraxis können Handlungswege erarbeitet werden. Diese umfassen auch die individuellen Grenzen und Möglichkeiten.
 - *Empfehlung:* Externe und interne Unterstützungsmöglichkeiten sollten gefunden und aktiviert werden. Hierfür könnte es hilfreich sein, die individuellen Arbeitsumfelder der Teilnehmer anhand eines Rasters von den Teilnehmern untersuchen zu lassen. Es könnte zum Beispiel nach der Verfügbarkeit von Fachkräften oder dem Grad der Vernetzung und der interkollegialen Beratung gefragt werden.
- Erweiterung der Vorstellungen von Wahrnehmung und Identifizierung von Tätern- alle Beteiligten können Täter darstellen
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte sollten über Zahlen, Fakten und Dunkelziffern im Bereich der Ursachen und Täter aufgeklärt werden.
- Das Erziehungsverhalten und potentiell traumatische Situationen innerhalb der Familie haben einen großen Einfluss auf die Entwicklung und das Verhalten des Kindes.
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte sollten hilfreiche Einstellungen und Haltungen zur Aktivierung der Familie als Ressource und Schutzfaktor erhalten. Sie können dazu eigene Erfahrungen reflektieren.
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte sollten Kenntnisse über die Folgen einer Migration haben sowie der betreffenden Kultur haben. So können sie die Reaktionen und das Kooperationsverhalten von Eltern mit Migrationshintergrund eventuell neu interpretieren lernen. Auch hier erscheint es als ratsam, mit vorhandenen Erfahrungen zu arbeiten und diese in einem Dialog zu reflektieren.
 - *Empfehlung:* Die Belastungs- und Frustrationstoleranzen der Lehrkraft sowie aller Beteiligten sollten eingehend reflektiert werden und das weitere Handeln auf dieser Reflexion aufgebaut werden. Praxisbeispiele können helfen, Kulturunterschiede und die Folgen von Migration für das Kooperationsverhalten von Eltern zu identifizieren um darauf angemessen reagieren zu können.

13.3.1.3 Deutung von Verhalten

Im Rahmen dieser Untersuchung sprechen Lehrkräfte über Kinder, von denen sie annehmen, dass sie traumatisiert sind.

Der Begriff „Annahme“ wird bewusst verwendet, da Lehrkräfte nicht die Kompetenz besitzen, Diagnosen zu stellen. Selbst Sonderpädagogen ist dies nicht gestattet, da nur psychologisch qualifizierte Fachkräfte die Befugnis (und die nötigen Kenntnisse) hierzu besitzen. Dies scheint jedoch ein Problem darzustellen beziehungsweise auf einen wichtigen, aber unscharf umrissenen Bereich hinzudeuten, der dringend einer Rahmung bedarf: Wie können Lehrkräfte einen Verdacht äußern, der zu erweiterten Förder- beziehungsweise Therapiekonzepten führt und eine Betreuung durch einen Psychologen möglich macht? Wie kann sich sonderpädagogische Förderung anschließen? So äußert LK 11: *„Das steht nicht auf die Stirn tätowiert, ich glaube nicht, dass man das erkennen kann“* (LK 11 144-146).

Ohne Diagnose beziehungsweise ohne die Kenntnis der Ursache von häufig irritierendem Verhalten traumatisierter Kinder werden Lehrkräfte verunsichert, da ihre Unterstützungsangebote nicht vor dem Hintergrund einer Traumatisierung konzipiert und ausgeführt werden, sondern nur Teilbereiche der Symptomatik berühren. Sie können somit häufig wirkungslos bleiben oder den traumatischen Stress sogar verstärken. Vorrangig scheint ein Gefühl ausschlaggebend zu sein, *„mit dem Kind stimmt was nicht oder irgendwas ist da komisch...“* (LK 11 147-149), das zu einer Handlungsreaktion führt und dem Drang, die Ursache zu erfahren: *„...dann wundert man sich zuerst, warum das so ist, anschließend muss man rausbekommen, woran es liegt...“* (LK 6 4-6).

Diese Prozesse können sehr schnell zu einer Gefährdung aller Beteiligten führen, da die Ursache von Traumata mitunter zentral für die Art und die Ausprägung der Symptomatik ist und damit hochsensibel gehandhabt werden muss. Lehrkräfte erhalten Kenntnisse der Biographie des Kindes, die sehr belastend wirken können, weil sie eventuell eigene traumatische Spuren aktivieren.

Grundschullehrkräfte besitzen nicht die Kompetenzen, um eine Untersuchung oder gar Diagnose durchführen zu können⁵⁵. Sie verlassen sich daher auf ihr Bauchgefühl, das sicherlich ein gutes Werkzeug sein kann, aber unbedingt ausführlich traumasensibel reflektiert werden muss, da durch eine Exploration die Bewältigungsversuche des Kindes erschwert werden können und die Gefahr einer Retraumatisierung beziehungsweise einer Aktivierung von Triggern steigt. Damit kann die Lehrkraft in den Augen des Kindes zur

⁵⁵ Vgl. Kap. 3

Täterin werden und das Beziehungsverhältnis zwischen Lehrkraft und Schüler eventuell zerrüttet werden.

Lehrkräfte können die Komplexität von Einflussfaktoren (unter anderem Trigger) die zu einer Traumatisierung geführt haben und traumatischen Stress im Kind entstehen lassen, nur schwer einschätzen. Sie sollten daher für Ursachen von traumatischem Stress und dessen Folgereaktionen, insbesondere bezüglich ihrer Ausformungen im Verhalten, sensibilisiert werden und die Kenntnisse dahingehend erweitert werden.

Es lässt sich gut auf dem bereits vorhandenen Wissen aufbauen, das Lehrkräfte haben. So wissen sie um die ihnen fehlenden Möglichkeiten der Beobachtung und Erkennung von Traumata beziehungsweise Werkzeugen, die zu Vermutungen führen und die anschließend (durch Fachkräfte) entweder erhärtet oder entkräftet werden können. Der Grat zwischen sonderpädagogischen, psychologischen Kompetenzen und denen der Regelschullehrkräfte verwischt an dieser Stelle. Es lässt sich daher nach übergeordneten, das heißt, allen Beteiligten zur Verfügung stehenden Kompetenzen fragen, die notwendig sind, um traumatisierte Kinder nicht nur erkennen, sondern auch adäquat fördern und unterstützen zu können.

Aus den Ausführungen resultieren folgende Inhalte für die Fortbildung von Lehrkräften:

- Lehrkräfte besitzen nur wenig Möglichkeiten, das Verhalten von Kinder als eines zu deuten, dass auf traumatischem Stress beruht.
 - *Empfehlung:* Kompetenzen und Leistungsanforderungen, die zu fundierten Vermutungen und Deutungen führen können, sollten gerahmt werden. Dieser kann weniger individuell entstehen, sondern muss objektiv und theoriebasiert erfolgen.
 - *Empfehlung:* Lehrkräften sollte bis zur fachwissenschaftlichen Rahmung (Werkzeuge zur methodengeleiteten Beobachtung und der Äußerung von Verdachtsmomenten) der Deutung ihres Verhaltens durch Lehrkräfte vermittelt werden, dass sie auf plötzliche und heftige Verhaltensänderungen achten, die länger persistieren. Auch Verhalten, dass ohne erkennbare Ursache persistiert (Rückzug, plötzliche Übererregung, Trauer, Aggression) kann seinen Ursprung in traumatischen Erfahrungen haben. Die Äußerungen zu Ursachen von Traumata, wie zum Beispiel die Schilderung von Kriegserlebnissen, ist ein eindeutiger Indikator für eine Weiterverweisung an Fachkräfte. Lehrkräfte sind hauptsächlich gefordert, dieses Verhalten sensibel und verantwortungsvoll einzuordnen und im Zweifel immer Fachkräfte hinzuzuziehen.

Beobachtungsverfahren, wie sie zum Beispiel bei Myschker (2009, 163ff) zu finden sind, könnten für die Bedürfnisse von Lehrkräften modifiziert werden.

- Lehrkräfte befinden sich in einem Spannungsfeld, dass sich aus nicht erkannten Traumata und unbestimmbarem Verhaltensweisen sowie dem Umstand, dass (externe) Hilfen häufig nicht rechtzeitig aktiviert werden können, ergibt.
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte sollten sich des Spannungsfeldes, in dem sie sich befinden, bewusst werden und nach individuellen Möglichkeiten suchen, diese Spannung zu kompensieren. Das Modell nach Schaarschmidt (2004) könnte als Ansatz hilfreich sein, Techniken zu entwickeln, um Spannungen, die sich durch nicht erkannte Traumata und unbestimmbares Verhaltensweisen ergeben, zu bewältigen.

13.3.1.4 Unterstützung

Wie in anderen Bereichen dieser Ausführungen auch, leisten Lehrkräfte bereits traumasensible Hilfen oder versuchen zumindest Unterstützung zu bieten, wenn sie eine Traumafolgestörung vermuten. Sie unterstützen Schüler besonders in kognitiven Lernprozessen und bieten die Möglichkeit, emotionale und soziale Ressourcen von traumatisierten Kindern aufzubauen. Sicherlich entsprechen das Maß und der Umfang dieser Unterstützung keinen sonderpädagogischen oder therapeutischen Standards, lassen aber darauf schließen, dass Lehrkräfte entweder unterstützen *wollen*, oder finden, dass sie es *müssen* weil der Unterricht sonst nicht mehr zu bewältigen ist, beides scheint keine angemessene Voraussetzung zu sein, Hilfen im Rahmen von Traumafolgestörungen anzubieten, denn ersteres bietet nur wenig Objektivität, Letzteres scheint die Motivation und nötige Hingabe vermissen zu lassen. Klarer wird das Spannungsbild, in dem sich Lehrkräfte befinden, wenn man hinzuzieht, dass sich die meisten Beschäftigten klar von einer berufsbildbezogenen Anforderung im Bereich traumasensibler Hilfen abgrenzen. LK 8 fürchtet, „*missbraucht*“ (LK 8 176-181) zu werden, wenn sie Aufgaben übernehmen muss, die eine sonderpädagogische oder gar therapeutische Färbung haben. Diese Aufgaben sollten „*geschulte*“ Fachkräfte übernehmen (LK 7 265-266).⁵⁶

Warum also unternimmt die Mehrheit von Lehrkräften trotzdem Anstrengungen, den Kindern auf besondere Art und Weise zu helfen? Es besteht der Bedarf, Lehrkräften das Spannungsfeld zwischen notwendiger Kenntnis von Selbst- und Fremdgefährdung sowie den damit verbundenen Handlungen und den Aufgaben des Berufsbildes bewusst zu machen.

⁵⁶ Vgl. Kap. 6.1

Ein guter Ansatz sind die Erfahrungen der Lehrkräfte, da sie schon Unterstützung für traumatisierte Kinder leisten, die sich in Haltungen, Einstellungen und (bewussten) Handlungen ausdrückt. Sie müssten innerhalb des Diskurses mit einem individuellen, belastbaren Rahmen versehen werden, der nicht nur Nähe zulässt, sondern auch Abgrenzungen möglich und nötig macht. Dies gewinnt eine größere Bedeutung, wenn hinzugefügt wird, dass Lehrkräfte persönliche Erfahrungen, gewonnen durch die Erziehung ihrer eigenen Kinder, als methodisches Werkzeug verwenden und so die Gefahr der eigenen Verwicklung verstärkt wird.

Es konnte festgestellt werden, dass sich die von Lehrkräften angebotenen und durchgeführten Hilfen für traumatisierte Kinder nicht grundsätzlich von traumapädagogischen Standards⁵⁷ unterscheiden. Traumasensible Arbeit ist im Kontext von Schule und Unterricht vor allem Bindungs- und Beziehungsarbeit. Lehrkräfte sind sich dessen zum Teil bewusst. Sie sind sich weniger bewusst, dass Bindung und Beziehung im Kontext der Unterstützung traumatisierter Kinder einer gewissen Professionalität bedarf. Diese drückt sich nach dem Verständnis des Autors in der Fähigkeit aus, das eigene Beziehungs- und Bindungsverhalten reflektieren zu können.

Die Unterstützung traumatisierter Kinder durch Lehrkräfte sollte daher hauptsächlich im Bereich der Reflexion eigener emotionaler Anteile und der durchgeführten Hilfen sowie der Kenntnis um Eigengefährdung erweitern werden. Die Fähigkeit zu reflektieren erscheint in diesem Zusammenhang als ein entscheidendes Qualitätsmerkmal professioneller Lehrarbeit, da Reflexion in vielerlei Hinsicht Handlungssicherheit herstellen kann.

Weitere Techniken und Grundlagen können ebenso erlernt werden, erscheinen im Licht der Relevanz von Reflexion und ihrer Teilgebieten jedoch als sekundär. Im Hinblick auf die ohnehin schon große Herausforderung und Kompetenzanforderung, die mit traumasensiblen Vorgehen verbunden ist, sollte eine Auswahl der allernötigsten Bereiche stattfinden um Traumasensibilität herzustellen. Durch diese Reduktion auf ein Mindestmaß bleibt die Kompetenzforderung realistisch. Sie strapaziert die ohnehin schon bestehenden Belastungen in keinem größeren Umfang, da eine Entlastung unter anderem durch traumasensible Vernetzung und Fremdreflexion erreicht wird. Das Ergebnis dieser Vernetzung kann die Bewältigung traumatischer Erlebnisse von Kindern unterstützen und die pädagogische Arbeit im Allgemeinen erleichtern, wie zum Beispiel die Unterrichtsgestaltung.

⁵⁷ Vgl. Kap. 6.2. Es ist darauf hinzuweisen, dass traumapädagogische Standards zwar schon aufgestellt worden sind, doch bisher kaum valide überprüft werden konnten (unter anderem: Beckrath-Wilking 2013).

Aus den Ausführungen resultieren folgende Leitlinien für den Teilbereich Unterstützung von Lehrkräften:

- Herstellung eines individuellen und belastbaren Rahmens für die Unterstützung traumatisierter Kinder
 - *Empfehlung:* Der Rahmen für eine Unterstützung von traumatisierten Kindern sollte sich aus erforderlichem Grundlagenwissen (zum Beispiel Symptomatik), den nötigen Anforderungen (zum Beispiel Herstellung einer sicheren und stabilen Beziehung) und den individuellen Leistungsgrenzen zusammensetzen. Hier ist eine individuelle Aushandlung gefragt. Es besteht die Notwendigkeit, zum Beispiel für Klassenlehrer, sich mit den Anforderungen auseinanderzusetzen, da die Unterrichtsgestaltung sonst erschwert wird und dem Kind (und der Lehrkraft) geschadet werden kann.
- Aufbau primärer Kompetenzen für Lehrkräfte in den Bereichen Selbstreflexion sowie Fremdreflexion durch Supervision, Beratungslehrer, kollegiale Vernetzung und andere
 - *Empfehlung:* Als übergeordnete Fähigkeit ist die Reflexion maßgeblich an Unterstützungsprozessen und der Entwicklung sekundärer Kompetenzen beteiligt. Sie kann vor der eigenen Verwicklung schützen und dabei helfen, Unterstützungsmaßnahmen den individuellen Bedürfnissen der Kinder anzupassen. Ein Frageraster könnte eine Hilfe sein, das Fragen beinhaltet, wie zum Beispiel: Was braucht das Kind? Was brauche ich als Lehrkraft? Welche externe und interne Unterstützung gibt es und wie kann ich diese nutzen? Nutze ich sie schon und in welchem Maß? Zeigt das Kind Auffälligkeiten, die mich sehr strapazieren und wie gehe ich mit diesen Anforderungen um?

Der Fragenkatalog kann helfen, wirksam im Umgang mit traumatisierten Kindern zu werden und zu bleiben und damit das Kind bei seiner Entwicklung zu unterstützen.

Eigen- und Fremdreflexion der Tätigkeiten können den Ausbau der sekundären Kompetenzen entscheidend beeinflussen und erleichtern, da so ein Fundament gelegt ist, das subjektive und „bauchgesteuerte“ Handlungsmuster zu vermeiden hilft. Es ist wichtig, dass Lehrkräfte auch empfänglich für diese Reflexion und sich dessen bewusst sind, dass dies ein unverzichtbarer Teil des Umgangs mit traumatisierten Kindern ist.
- Aufbau sekundärer Kompetenzen für Lehrkräfte in den Bereichen:

- Psychoedukation, Aufklärung und Kommunikation (auch körperlich und non-verbal)
- Beziehungs- und Bindungsverhalten traumatisierter Kinder/ Übertragung und Gegenübertragung
- emotionale und soziale Unterstützung (Sicherer Ort/ Hilfe zur Selbstregulation)
- Ressourcen, Risiko- und Schutzfaktoren der Schule und des Umfelds des Betroffenen kennen und nutzen
- Traumapädagogische Standards (Entstehung und Verlauf eines Traumas sowie den daraus resultierenden Verhaltensweisen/ Selbstschutz/ Trigger und Retraumatisierung)
 - *Empfehlung:* Der Aufbau der sekundären Kompetenzen bedeutet einen tieferen Einstieg in die Grundlagen der Psychotraumatologie und der Traumapädagogik. Da diese Inhalte nicht aus pädagogischen Zusammenhängen stammen, kann es Lehrkräften schwer fallen, sie nachzuvollziehen. Es ist daher notwendig, diese Inhalte auf einer Erfahrungsebene zu vermitteln. Das heißt, die Erfahrungen der Lehrkräfte dienen als (Fall-) Beispiele, in denen Themen wie Aufklärung und Beziehungsgestaltung in Rollenspielen und im Dialog vertieft werden können. Risikofaktoren und Schutzfaktoren können weitgehend frontal vermittelt werden. Anhand von Fallbeispielen können jedoch ihre Komplexität und Dynamik (zum Beispiel der Zusammenhang Migration und Traumatisierung) verdeutlicht werden. Es ist wichtig, diese Kenntnisse in Dialogen und Diskursen mit den Lernern zu erarbeiten, da so signifikante Inhalte eher nachvollzogen werden können. Ein Praxisbezug wird so gewährleistet, der die Inhalte anschaulich macht. Es ist außerdem zu beachten, dass Lehrkräfte nicht durch Inhalte (und Fachsprache) „überfrachtet“ werden und sich überfordert fühlen. Immer zu bedenken ist, dass Lehrkräfte keine Therapeuten sind, keine therapeutische Hilfe leisten können und daher das Wissen um diese vertieften Zusammenhänge auch nicht benötigen. Wichtig sind die *Grundlagen* Schutz, Selbstschutz, Haltungen, Einstellungen und weitere Aspekte, die Therapie, und traumapädagogisches Wirken zu eigen haben und die vermittelt werden müssen.

13.3.1.5 Kommunikation

In der Schule gibt es viele Situationen, in denen Beratungsgespräche in der einen- oder anderen Form durchgeführt werden (Melzer 2012). Anlass für diese Gespräche sind nicht nur auf einer regelmäßigen Basis zu finden, zum Beispiel Zeugnisgespräche, sondern auch als Reaktion auf eine Krise, die durch traumatisierte Kinder ausgelöst werden kann. Viele

der befragten Lehrkräfte waren in Situationen, in denen sie diese Beratungen und Aufklärungen durchgeführt haben. Gespräche scheinen durch die häufige Nennung der Lehrkräfte eine überaus große Rolle zu spielen. Lehrkräfte verwenden darin eine Vielfalt von Methoden, unter anderem das Spiegeln von Gefühlen oder versuchen, die Kinder mit dem traumatischen Ereignis zu konfrontieren und thematisieren es. Sie betreiben Psychoedukation im Sinne von Aufklärung über psychologische Prozesse wie Stressverarbeitung und Verarbeitung von Trauer und Wut „...so fühlt sich Traurigkeit an, so fühlt sich Wut an und das muss jetzt raus, wenn du das nicht rauslässt, dann platzt es irgendwann“ (LK 10 292-293). Sie schließen Vereinbarungen mit den Kindern und verhandeln auf Augenhöhe und sehr sensibel. Durch die Ausführungen kann der Eindruck gewonnen werden, dass Lehrkräfte bereits über erweiterte Kompetenzen verfügen, Aufklärung und Beratung mit traumatisierten Kindern durchzuführen. Psychoedukation, also die traumasensible Beratung von Kindern bedarf jedoch einer fundierten Zusatzausbildung und sollte nicht von Lehrkräften durchgeführt werden.

Es kommt häufig vor, dass der Arbeitsalltag von Lehrkräften genau diese Gespräche erfordert, zumindest als Reaktion auf eine Krisensituation, in der das Kind zum Beispiel mit Stühlen wirft. Lehrkräfte benötigen in diesen Situationen Kompetenzen hinsichtlich der Strukturierung von traumasensiblen Gesprächen sowie der Krisenintervention und die dafür notwendigen Haltungen und Einstellungen. Die Kompetenzen lassen sich gut aufbauen, da Lehrkräfte schon eine gute Grundlage durch ihre Erfahrung besitzen und diese erweitert werden kann. Sie ließen sich wesentlich einfacher um traumapädagogische Kenntnisse erweitern, als neue Grundlagen schaffen zu müssen.

Weiterhin benötigen sie Informationen zu Kooperationsmöglichkeiten mit externen Ressourcen und eine schnelle Reaktion dieser.

Zudem werden Rahmenvorgaben benötigt, die Lehrkräfte abschätzen lassen, in wieweit eine Aufklärung nötig, als sinnvoll und durchführbar erscheint, ohne die Mitschüler oder das betroffene Kind zu gefährden.

Im Bereich der Kommunikation tauchen zwei Aspekte auf, die innerhalb dieser Diskussion erwähnt werden sollten. So erscheint der Körperkontakt im Zusammenhang mit traumatisierten Kindern ein besonders sensibles Thema zu sein, das einer genauen Abwägung bedarf. Auch nonverbale Kommunikation erscheint im Hinblick auf die Klassenstärke ein wichtiges Element zu sein, da die Lehrkraft nicht ständig mit dem betroffenen Kind sprechen kann und die anderen Kinder ebenfalls versorgen muss: Wie kann die Lehrkraft einem traumatisierten Kind nonverbal Sicherheit, Stabilität, Präsenz und Zuverlässigkeit

signalisieren, auch im Kontext von Unterricht und dessen Phasen? Die Arbeit mit traumatisierten Kindern im Unterricht bedarf daher auch einer fachlichen Erweiterung im Hinblick auf nonverbale Kommunikation.

Aus den Ausführungen resultieren folgende Inhalte für den Teilbereich Kommunikation von Lehrkräften:

- Aufbau von Kompetenzen zur traumasensiblen Strukturierung von Gesprächen und angemessenen Haltungen
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte können durch Rollenspiele Basiskompetenzen der Gesprächsführung und –gestaltung erlernen. Insbesondere in Krisensituationen, in denen sie meistens ohne Fachkräfte, wie zum Beispiel traumasensiblen Sonderpädagogen auskommen müssen, kann dies wichtig sein. Lehrkräfte sollten durch Dialog und Reflexion ihre eigenen Grenzen kennen lernen und wann Gesprächssituationen eine Fremd- und Eigengefährdung bedeuten können.

- Vermittlung von traumasensiblen, nonverbalen Kommunikationskompetenzen
 - *Empfehlung:* Nonverbale Kommunikation im Kontext der Unterstützung traumatisierter Kinder scheint ein zentraler Aspekt von Beziehungsgestaltung zu sein. Gestik, Mimik und Körpersprache können dazu beitragen, sichere innere und äußere Orte zu schaffen. Lehrkräfte befinden sich in Situationen, in denen sie häufig viele Klienten gleichzeitig ansprechen und Kommunikation mit ihnen gestalten müssen. Es ist anzunehmen, dass dies viel durch Körpersprache, Mimik und Gestik geschieht, da Lehrkräfte zeitlich nicht die Möglichkeit haben, mit allen zu sprechen. Eine eingehende Reflexion, auch durch Außenstehende mag hilfreich dabei sein, die eigene Körpersprache so zu modifizieren, dass sie Sicherheit und Präsenz vermittelt.

13.3.1.6 Kooperation und Vernetzung

Eine wichtige Komponente traumasensibler Hilfen sind die Kooperation und Vernetzung mit externen und internen Fachkräften sowie anderen an der Schule Tätigen, wie Integrationsassistenten, pädagogischen Mitarbeitern, aber auch Hausmeistern und Personen, die auf den ersten Blick im Schulleben nur am Rande auftauchen jedoch ebenso Bezugspersonen und Kooperationspartner darstellen können.

Lehrkräfte benötigen in diesem Kontext Informationen zu Kooperationsmöglichkeiten und wie diese durchführbar sind, da zum Beispiel der Einsatz von Integrationsassistenten einen nicht unerheblichen Organisationsaufwand für die Lehrkraft darstellt.

Eine Auswahl möglicher Kooperationspartner ist im Folgenden aufgeführt:

extern:

- Psychologen und Psychiater
- kinder- und jugendpsychiatrische Dienste
- Traumapädagogen und Traumafachberater
- traumasensible⁵⁸ Sonderpädagogen

intern:

- traumasensible Beratungslehrkräfte
- vernetztes Kollegium/ Kollegen
- Integrationshelfer/-assistenten
- weitere am Schulleben beteiligte Personen

intern und extern:

- traumasensible Sozialpädagogen

Aus den Ausführungen resultiert der folgende Inhalt für die interne und externe Kooperation und Vernetzung von Lehrkräften:

- Aufbau und Erhalt eines Netzwerkes interner und externer Ressourcen
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte sollten Kenntnisse ihres beruflichen Umfelds erhalten und welche Unterstützungsmöglichkeiten dieses bereithält. Fragen sollten nach den Voraussetzungen für eine Kooperation gestellt werden. Sind die Kooperationspartner bereit, zu unterstützen? Sind sie traumapädagogisch geschult? Sollen sie als Entlastung im Klassengeschehen oder als Bewältigungshilfe für das Kind eingesetzt werden? Eine Analyse ist notwendig, die mit den Lehrkräften

⁵⁸ „traumasensibel“ wird vom Autor verwendet um ein grundlegendes, nicht umfassendes, Wissen und angemessene Haltungen sowie Einstellungen aus den Bereichen Psychotraumatologie und Traumapädagogik von pädagogisch Tätigen zu beschreiben, wie sie auch Feegert et al. und Schmid verwenden (Feegert et al. 2010; Schmid 2007).

zusammen durchgeführt werden sollte. Hilfreich kann eine folgende Aufteilung sein:

- externe Unterstützung, die durch mangelnde zeitliche und personelle Ressourcen nur bedingt verfügbar ist, wie zum Beispiel Schulpsychologen
- externe Unterstützung, die verfügbar ist, zum Beispiel Beratungsdienste, Förderzentren, mobile Dienste und stationäre Institutionen, die Ratschläge und Hinweise geben können
- interne Unterstützung, die nur bedingt verfügbar ist, weil sie entweder nicht traumapädagogisch geschult worden ist, oder nicht als Unterstützung gewonnen werden kann
- interne Unterstützung, die verfügbar und qualifiziert ist oder von der Lehrkraft angeleitet werden kann

13.3.2 Neudefinition, Grundlagenaufbau und Korrektur

13.3.2.1 Schutz

Eine Lehrer- Schüler- Beziehung zu einem traumatisierten Kind kann erhebliche Gefahren für die Lehrkraft, aber auch für das betreffende Kind darstellen. Reflektiert und bewusst eingesetzt kann sie aber auch eine wichtige Entwicklungshilfe und Unterstützung sein. Antipathie und Sympathie sind Faktoren, die die Beziehung zu einem Kind beeinflussen und die Bewältigung des traumatischen Stresses erschweren. Sie können ein Ergebnis komplexer (Gegen-) Übertragungsdynamiken zwischen den beteiligten Akteuren sein. Emotionen führen zu Handlungen, in denen eine emotionale Beteiligung in Lehrer- Schüler- Verhältnissen von Lehrkräften nur noch schwer gesteuert werden kann.

Lehrkräfte empfinden Krisensituationen mit traumatisierten Schülern, wie zum Beispiel, wenn ein Kind Stühle im Klassenzimmer wirft oder versucht sich im Unterricht umzubringen, als „*Schockreaktion*“ (LK 5 388-390). LK 6 möchte die Kinder deshalb aus „*dieser hilflosen Situation herausholen*“ und merkt an, dass dieses Verhalten auch ihre „*eigene Psyche*“ angreife (LK 6 329-330). LK 5 äußert: „*Das ging mir dermaßen unter die Haut*“ (LK 5 345). Übertragungen des betroffenen Schülers auf die Lehrkraft können zu einer Verwicklung in den traumatischen Stress des Kindes und eventuell zu einer sekundären Traumatisierung führen. Zumindest besteht die Gefahr für Lehrkräfte, stark emotional belastet zu werden. Übertragungen müssen nicht unbedingt durch Krisensituationen entstehen, sie sind auch im Alltag zu finden. So erzählt ein (geflüchtetes) Kind von seinen Erlebnissen während des

Krieges ‚zwischen Tür und Angel‘, ohne dass die Lehrkraft sich innerlich vor der ‚emotionalen Berührung‘ schützen kann. Die folgende psychische Belastung bedeutet für Lehrkräfte, dass sie ähnliche Symptome zeigen können wie die Kinder selber. Dies kann geschehen, indem eigene traumatische Spuren in der Biographie der Lehrkräfte berührt werden, unter anderem durch vorausgegangene Verletzungen und andere traumatische Ereignisse im Lebenslauf der Lehrkraft. Auch die Beschäftigung mit den geäußerten Erfahrungen der Kinder reicht, um verwickelt zu werden. Die eigenen biographischen und emotionalen Anteile müssen in der Arbeit mit traumatisierten Kindern eingehend reflektiert und bewusst gemacht werden, wie zum Beispiel die Operation von LK 9: *„Ich lag im Blut und wäre also im Prinzip verblutet, wenn ich nicht im Krankenhaus gewesen wäre und der Kopf hat halt nicht mitgemacht“* (LK 9 17-24). Der Umfang der Leistung, der Hinwendung und des Grades der Verwicklung in die Problematik des Kindes sollte wohl überlegt sein und bewusst gesteuert werden. Individuelle Grenzen dürfen nicht überschritten werden.

Gegenübertragungen bedeutet eine Übertragung von Emotionen und eventuell auch eigenen traumatischen Spuren auf das betreffende Kind. Diese Gegenübertragungen sind unter anderem das Ergebnis der Übertragungen des Kindes auf die Lehrkraft. Es zeigt sich eine Dynamik, die nur schwer zu kontrollieren und aufzubrechen ist. Gegenübertragungen können die Lehrkraft unbewusst zur Täterin werden lassen, da die geäußerten Gefühle und Reaktionen durchaus eine Verletzung darstellen können. Auch der Umstand, dass sich die betroffenen Kinder in diesen Situationen kaum wehren können, da ein Machtgefälle zwischen Lehrkraft und Schüler besteht, trägt in einem nicht unerheblichen Maße zu dieser Problematik bei.

Aus den Ausführungen resultiert der folgende Inhalt für den Bereich (Selbst-) Schutz von Lehrkräften:

- Aufbau von Grundlagen und Korrektur des Verständnisses von Schutz der betroffenen Kinder und Selbstschutz
- Emotionen und die eigene Biographie können Faktoren sein, die das Maß der Verwicklung in den traumatischen Stress des Kindes beeinflussen.
 - *Empfehlung:* Emotionen und Reaktionen auf traumatisierte Kinder sollten von Lehrkräften eingehend reflektiert und bewusst gesteuert werden. Dies kann durch Übungen und Hinweise auf die Gefahren sekundärer Traumatisierung erreicht werden. Die Reflexion eigener traumatischer Spuren sollten von professionellen, das heißt für diese Tätigkeit speziell ausgebildeten Fachkräften durchgeführt werden, da die

Gefahr besteht, Lehrkräfte durch eine Konfrontation mit den Ereignissen ihres Lebenslaufes zu traumatisieren. Sollte dies nicht durchführbar sein, müssen Lehrkräfte die Möglichkeit haben, sich aus Betreuungssituation heraushalten zu können. Wie dies zu bewerkstelligen ist, auch im Hinblick auf die Organisation Schule, kann an dieser Stelle nicht ausgeführt werden. Lehrkräfte sollten sich aber bewusst sein, dass sie sich einer akuten Eigengefährdung aussetzen und dies eventuell als Argument nennen könnten.

- Übertragung von traumatischen Inhalten auf die Lehrkraft bedeuten für diese, dass sie Gefahren ausgesetzt ist, die sie nur schwer kontrollieren kann, wie zum Beispiel der Aktivierung eigener traumatischer Spuren in der Biografie.
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte sollten sich der allgemeinen Gefahren durch Übertragung und Gegenübertragung bewusst sein, da diese beiden Aspekte zentrale Elemente im Umgang mit traumatisierten Kindern darstellen können. Diese Kenntnisse könnten durch Fallbeispiele, auch aus der beruflichen Praxis der Lehrkräfte, erläutert und erfahren werden. Die Dynamik von (Gegen-) Übertragung könnten so verdeutlicht werden.
- Gegenübertragungen⁵⁹ können schnell verletzend auf ein traumatisiertes Kind wirken. Durch das vorhandene Machtgefälle zwischen Lehrkraft und Schüler kann diese Dynamik noch verstärkt werden.
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte benötigen umfangreiche Kenntnis von den Prozessen der (Gegen-) Übertragungen und sollten ihre eigenen Erfahrungen auch im Austausch mit Kolleginnen und Fachkräften reflektieren. Dies ist sicherlich ein sehr sensibles Thema, da Emotionen von Lehrkräften zentral sind und sollte dementsprechend sensibel in Vermittlungssituationen gehandhabt werden.

Hervorzuheben ist die Gefahr, dass Lehrkräfte trotz aller Bemühungen und Hinwendungen zu Tätern werden können, da sich Gegenübertragungen oft nur schwer vermeiden lassen, wie zum Beispiel in Krisensituationen. Lehrkräfte sollen daher über die (natürlichen) Machtverhältnisse zwischen Lehrkräften und Schülern aufgeklärt und Fehlvorstellungen korrigiert werden.

⁵⁹ Mit „Gegenübertragungen“ sind in diesem Fall emotionale Äußerungen der Lehrkraft wie Aggression und Frustration, aber auch Angst und Unsicherheit gemeint, die als Reaktion auf das Verhalten und die geäußerten Emotionen des betroffenen Kindes entstehen.

13.3.2.2 Traumasensible Gespräche mit ganzen Klassen/ Aufklärung von Gruppen

Viele Lehrkräfte klären die Klassengemeinschaft über das traumatische Ereignis, oder zumindest den Zustand des betreffenden Kindes auf „...stellt Euch vor, wie es für Euch ist, wenn ihr panische Angst habt, überlegt Euch mal eine Situation, {...} und versucht die Angst abzustellen, wenn ihr in einem dunklen Keller seid. {...} Das geht nicht“ (LK 10 150-154). Sie machen die Möglichkeiten zur Aufklärung abhängig von Art und Schwere des Traumas und den möglichen Belastungen, die diese Aufklärung für den Rest der Klasse nach sich ziehen könnte. Ebenso wie eine Beratung zwischen einem Schüler und einer Lehrkraft, werden für eine Gruppenberatung Kompetenzen benötigt, die im Zuge der Ausbildung zur Lehrkraft an Grundschulen bisher eher vernachlässigt wurde. Für eine Gruppenberatung erscheinen die Anforderungen an den Berater noch höher und unübersichtlicher, da mehrere Personen beteiligt sind und die Prozesse von Übertragung und Gegenübertragungen sowie der Aktivierung von Triggern und schlussendlich der Verursachung von Traumata bei den Schülern der Klasse überblickt und reflektiert werden müssen. Es ist zweifelhaft, ob Lehrkräfte diese Kompetenzen besitzen. Sie sollten diese Tätigkeiten, wenn überhaupt, nur mit Begleitung von Fachkräften durchführen. Dies scheint eine angemessene Herangehensweise zu sein, da die Lehrkraft auch eine wichtige Bezugsperson ist.

Neuaufbau und Korrektur:

- Rahmenvorgaben sollten erstellt werden
 - *Empfehlung:* Grundsätzlich sollte eine ganze Klasse nur bedingt von der Lehrkraft über den Zustand des Kindes aufgeklärt werden, da sie nicht dafür qualifiziert ist. Dennoch kann es notwendig sein, das Verhalten des Schülers gegenüber der Klasse zu erklären, um es verständlich und interpretierbar zu machen. Mitschülern wird dadurch ermöglicht, sinnvoll zu reagieren, nicht verunsichert zu werden und das betroffene Kind in die Klassengemeinschaft zu integrieren. Lehrkräfte müssen sich aber des sehr engen Rahmens bewusst sein, der diese Aufklärung durch Lehrkräfte zulässt. So sind die Art des Traumas (komplexe oder einfache Traumatisierung) und die Ursache und damit die Schwere (Trennung der Eltern oder sexueller Missbrauch, et cetera.) entscheidend. Es ist fraglich, ob dies die Lehrkraft beurteilen kann. Fragen könnten helfen, dieses Feld zu explorieren, um die Entscheidung treffen zu können, ob eine Aufklärung durch die Lehrkraft durchgeführt werden kann, ob sie überhaupt durchgeführt werden oder ob dies eine spezialisierte Fachkraft übernehmen sollte:

- Soll und kann eine Aufklärung der ganzen Klasse durchgeführt werden?
 - Benötigt die Lehrkraft Hilfe und Unterstützung bei der Durchführung?
 - Werden andere Schüler der Klasse eventuell in Mitleidenschaft gezogen?
 - Über was soll die Klasse aufgeklärt werden? (Ursache, Verhalten, traumaspezifische Grundlagen im Zuge von Psychoedukation)
 - Was macht eine Aufklärung der Klasse überhaupt notwendig?
- Lehrkräfte benötigen eine interne und externe Unterstützung durch Beratung und Übernahme der Aufklärung, falls sie nötig erscheint⁶⁰.
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte sollten Kenntnisse über die Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten innerhalb und außerhalb ihres beruflichen Umfelds erlangen. Dies kann durch eine gemeinsame Reflexion im Team geschehen. Wichtig scheint auch der Umstand zu sein, dass Lehrkräfte sich nicht „allein gelassen fühlen“, sondern durch ihr Kollegium Unterstützung erhalten.

13.3.3 Operationalisierung von Begriffen

Im Zusammenhang mit den Äußerungen der Lehrkräfte spielen auch Begriffe eine wichtige Rolle. Es kann hilfreich sein, die Begriffe zu hinterfragen, die die Lehrkräfte genannt haben um die Vermittlung notwendiger traumapädagogischer und psychotraumatologischer Standards zu erleichtern. Sie können auch die Kooperation zwischen spezialisierten Fachkräften und Lehrkräften vereinfachen, da fachspezifische Begriffe wie zum Beispiel „Psychotraumatologie“ und „Komorbiditäten“ Hürden darstellen können. Diese Hürden erschweren nicht nur die Vermittlung, sondern auch die Kooperation zwischen den Beteiligten, da keine gemeinsame Fachsprache verwendet wird, die für alle Akteure verständlich ist. Dies gilt sicherlich auch in anderer Richtung. So sollten sich Lehrkräfte dessen bewusst sein, dass sich spezialisierte Fachkräfte, wie Psychologen wenig unter pädagogischen Fachbegriffen wie zum Beispiel „offener und geschlossener Unterricht“ vorstellen können.

Die von den Lehrkräften genannten Begriffe gliedern sich grob in drei Bereiche.

13.3.3.1 Unterstützung

„Hilfe“, „Unterstützung“ und „Förderung“ erwecken den Anschein, hierarchisch gegliedert zu sein, oder zumindest nach ihrer Intensität und Ausmaß unterschieden zu werden.

⁶⁰ Vgl. Kap. 14.1.3.6

- *Empfehlung:* Um ein niedrigschwelliges Angebot für Lehrkräfte zu konzipieren, kann dieser Aspekt von beträchtlicher Bedeutung sein, insbesondere vor dem Hintergrund, dass sich Lehrkräfte deutlich von sonderpädagogischer Förderung und psychologischer Therapie abgrenzen. Weiterhin ist es nötig, die Abgrenzungen beziehungsweise Überschneidungen von (sonderpädagogischer) „Förderung“ und „Therapie“ aufzuzeigen, insbesondere im Bereich von Traumafolgestörungen. Dies kann sehr hilfreich für professionelle Fachkräfte wie zum Beispiel Sonderpädagogen und Psychologen sein um ihr Arbeits- und Anforderungsfeld abstecken zu können.

13.3.3.2 Anteilnahme

„Mitgefühl“ und „Mitleid“ sind im Zusammenhang mit Unterstützungsleistungen Aspekte, die die Gefahr einer Verwicklung erhöhen, aber auch hilfreich sein können.

- *Empfehlung:* „Mitgefühl“ unterscheidet sich von „Mitleid“. Nach Reddemann eignet sich der Begriff Mitleid nur bedingt, da er impliziert, dass auch die Bezugspersonen leiden (Reddemann 2014, 62). LK 11 drückt ihre Anteilnahme folgendermaßen aus: „Die tat mir ganz echt Leid“ (LK 11 177-179) und zeigt so, dass Lehrkräfte durchaus Mitleid empfinden können. „Mitgefühl“ ist im Kontext der Unterstützung traumatisierter Kinder angebracht und kann eine Hilfe in der Hinwendung zu den Betroffenen darstellen, sollte aber unbedingt ausreichend reflektiert werden. Auch der Begriff „helfen“ muss in diesem Kontext hinterfragt und einer genauen Operationalisierung unterzogen werden, da er eine objektive Herangehensweise und Abgrenzung erschweren kann. Eine Rahmung von Hilfen, Unterstützung und den dazugehörigen Kompetenzen könnte in diesem Kontext hilfreich sein. Lehrkräfte könnten gefragt werden, was für sie der Unterschied zwischen „Mitgefühl“ und „Mitleid“ ist. Die Implikationen für Lehrkräfte treten so deutlicher hervor. Außerdem scheint es wichtig zu sein, wie Bezugspersonen mit Mitleid umgehen und wie sie sich abgrenzen können.

13.3.3.3 Metaphern für psychotraumatologische Grundlagen

Lehrkräfte verwenden Metaphern, um psychotraumatologische Grundlagen besser verstehen zu können.

- *Empfehlung:* Lehrkräfte verwenden Analogien aus dem Körperlichen wie „Verletzung“ oder „Wunde“ um die Entstehung von Traumata zu beschreiben. Auch Begriffe wie „Wolke“ für Traumafolgestörungen oder „BlackBox“ für

dissoziative Störungen und Rückzugsverhalten eignen sich sehr gut als Gesprächsgrundlage um Kenntnisse zu erweitern. Diese Vorstellungen können vor allem hilfreich sein, um Lehrkräften einen niedrigschwelligen Zugang zu psychotraumatologischen Grundlagen, wie zum Beispiel über Entstehung und Verlauf von Traumata, zu ermöglichen.

13.4 Leitlinien für die Hochschuldidaktik

Die Leitlinien der Hochschuldidaktik ähneln den in Kapitel 14.1 – 14.3 Beschriebenen.

Sie unterscheiden sich hinsichtlich ihres Ansatzes. Da Studierende an Hochschulen nur selten auf die nötige Berufserfahrung in pädagogischen Feldern zurückgreifen können, ist ein Grundlagen**aus**bau nur bedingt möglich. Grundsätzliche Haltungen, Einstellungen, grundlegende Kenntnisse der Beziehungsgestaltung und individueller Bedürfnisse von traumatisierten Kindern sind Bereiche die *auf*gebaut werden müssen. Die Vorstellungen der Studenten sind in dieser Hinsicht sicherlich hilfreich, da auch sie Erfahrungen in pädagogischen Feldern mitbringen. Sie sind für einen Ausbau jedoch nicht ausreichend.

Daher müssen die Leitlinien in diesem Kapitel trotz ihrer lebensweltlichen Bezüge von Grund auf neu geschaffen werden. Die Bereiche, die innerhalb von Seminaren und Vorlesungen vermittelt werden, müssen somit weit umfassender und vielfältiger ausgestaltet sein.

Angehende Regelschullehrkräfte werden kaum das Ausmaß an psychotraumatologischen und traumapädagogischen Standards verinnerlichen müssen, wie dies eventuell bei sonderpädagogischen Studiengängen der Fall sein könnte. Daher richten sich die Art, wie Inhalte vermittelt werden und das Ausmaß der Kenntnisse die die Studierenden erhalten sollten, nach dem pädagogischen Bereich, in dem es studiert wird⁶¹.

Inhalte sollten daher auf die Berufsfelder dieser Bereiche zugeschnitten sein, da sich die Bedürfnisse in kognitiver, sozialer und emotionaler Weise unterscheiden. So sind die Bereiche unter anderem hinsichtlich ihrer Leistungsanforderungen an die Schüler und des Alters der Schüler verschieden.

Weiterhin muss in der Vermittlung zwischen traumapädagogischen und psychotraumatologischen Ansätzen und Interventionen unterschieden und diese voneinander hinsichtlich ihres Umfangs, ihrer Intensität und der ausführenden Personen abgegrenzt

⁶¹ Mit dem Begriff „pädagogischer Bereich“ sind in diesem Kontext die Lehramtsausrichtungen „Grund- Haupt-Realschule“, „Gymnasium“ und „Sonderpädagogik“ (und andere) gemeint.

werden. Nur Psycho(trau-)tologen dürfen psychotraumatologische Therapien, wie zum Beispiel EMDR und diagnostische Test durchführen.⁶²

Ebenso relevant erscheint eine Klärung von Begrifflichkeiten, die am Anfang erfolgen sollte oder die Herausgabe eines Glossars, das zum Beispiel im Rahmen eines Seminars besprochen wird und das (Sonder-)Pädagogen ermöglicht, die Fachsprache der Psychologie nachzuvollziehen. Hier können die von den Lehrkräften genannten Begriffe eine Diskussionsgrundlage herstellen und zur Vertiefung führen. Es könnte im Rahmen eines Dialogs auch nach weiteren Metaphern und Vorstellungen zu einzelnen Grundlagen gefragt werden.

Die Inhalte der Hochschuldidaktik sollten daher von vornherein im Hinblick auf die Lehramtsstudierenden und ihrer Ausrichtungen gegliedert werden, um einen sinnvollen Wissens- und Kompetenzaufbau zu ermöglichen.

Im Folgenden wird eine allgemeine Gliederung vorgestellt, die alle Bereiche umfasst, die für die Ausbildung von Lehrkräften nötig sind. Sie umfasst elf Bereiche. Jeder dieser Bereiche enthält eine „Empfehlung“, die eine kurze Begründung und die Einordnung in den Lernverlauf der Studierenden beinhaltet.

1. Bereich:

Einleitung

- Historische Entwicklung der Traumafolgestörung
- Abgrenzung und Rahmung der Fachbereiche Psychotraumatologie und Traumapädagogik
- Begrifflichkeiten
 - *Empfehlung:* Die anfängliche Erläuterung der historischen Entwicklung kann dazu beitragen, auf die gesellschaftlichen Hürden hinzuweisen, der Forschung und Entwicklung von Methoden zur Bewältigung von Traumata noch immer ausgesetzt sind. Erläuterungen zu Begriffen und Abgrenzungen zur Psychotraumatologie sollten ebenfalls am Anfang erfolgen⁶³.

2. Bereich:

Entstehung und Verlauf

- Entstehung und Definition eines Ereignisses
- Verlauf von Traumata

⁶² Siehe Kapitel 6.1

⁶³ Siehe Kapitel 2.3.1

- Funktion von Verhalten
 - Traumatische Zange
 - Flight/ Freeze
 - *Empfehlung:* Die Erläuterung der Definition des Ereignisses ist relevant, da dieser Bereich in der Fachwelt kontrovers diskutiert wird. Der Zusammenhang zwischen Ereignis, oder der Ereignisse und dem weiteren Verlauf von Traumata ist ebenfalls wichtig, da diese Aspekte Einfluss auf die weiteren Bewältigungsversuche des Kindes haben⁶⁴.

3. Bereich: Psychotraumatologische Störungsformen

- Störungsformen und Ausprägungen im Kontext Trauma (Anpassungsstörung, Post-Traumatische Belastungsstörung, komplex, kumulativ oder transgenerational)
- Typ 1 und Typ 2 Trauma, chronisch und verzögert
 - *Empfehlung:* Dieser Bereich sollte erläutert werden, aber nicht zu viel Raum einnehmen. Die Aspekte sind relevant, um Traumata ansatzweise einordnen zu können. Diagnosen können jedoch nur von Psychologen gestellt werden.

4. Bereich: Symptome

- Basissymptome (Vermeidung, Intrusion, Hyperarousal, Dissoziation)
- Komorbide psychische Störungen
- Komorbide somatoforme Störungen
- Weitere Symptome: Ekel, Scham, Schuld
 - *Empfehlung:* Im diesem Bereich werden nicht nur Basissymptome vermittelt, sondern auch die Vielzahl komorbider Störungen, die selten im Kontext von Trauma erfasst werden, aber häufig gut erforscht sind. Weniger gut erforscht sind die Symptome wie Ekel, Scham und Schuld, die jedoch eine wichtige Rolle spielen können und ebenso erwähnt werden sollten⁶⁵.

5. Bereich: Risiko- und Schutzfaktoren für die Entstehung und Bewältigung

- unter anderem:
 - sozio-ökonomischer Status von Familien
 - Herkunft

⁶⁴ Siehe Kapitel 2.1

⁶⁵ Siehe Kapitel 2.5

- Migration und Flucht
- *Empfehlung*: Da die Entstehung und Bewältigung von Traumata von vielen Faktoren abhängig sind, muss auf Risiko- und Schutzfaktoren eingegangen werden, damit Studierende sich der komplexen (Wechsel-) Wirkungen zwischen Umwelt und Kind bewusst werden können.⁶⁶

6. Bereich: Beziehung und Bindung

- Gestaltung einer förderlichen Beziehung
 - Stabilität
 - Sicherheit
 - Zuverlässigkeit
- Haltungen und Einstellungen
- Übertragung und Gegenübertragung
 - Umgang mit Emotionen (unter anderem: Frustration und Mitleid)
- Täterintrojekte
- Machtgefälle zwischen Betreuer und Betroffenen
- Manipulation durch traumatisierte Kinder
 - *Empfehlung*: Es ist wichtig Beziehungsstile und –dynamiken aufzuzeigen und zu erläutern, den eigenen Schutz zu thematisieren und die Möglichkeiten der Gefährdung der betroffenen Kinder ⁶⁷ sowie Möglichkeiten der Kooperation und Netzwerkbildung.⁶⁸ Dieses Wissen dient als Grundlage für den folgenden Bereich, in dem die Beziehungs- und Bindungsgestaltung eine wichtige Rolle spielt.

7. Bereich: Förderung und Unterstützung

grundlegende Fertigkeiten

- Psychoedukation
- Stabilisierung
- Äußere Sicherheit herstellen
- Innere Sicherheit herstellen
- Selbstregulative und Alltagsfunktionen stärken

Abgrenzung zu psychotraumatologischen Interventionen:

⁶⁶ Siehe Kapitel 4 und 5

⁶⁷ Siehe Kapitel 8

⁶⁸ siehe Kapitel 7.4.11 und 7.4.9

- Täterintrojektarbeit
- Traumakonfrontation
- EMDR

Unterstützung von kognitiven Lernprozessen

- Herausforderungen durch die Symptomatik von Traumata bewältigen lernen
- Herausforderungen durch die Entstehung und den Verlauf von Traumata (ständige Bedrohung und anderes) bewältigen lernen
- Möglichkeiten zur Förderung (zum Beispiel die Herstellung sicherer Lernorte)
- *Empfehlung:* Die Förderung und Unterstützung haben naturgemäß einen großen Umfang.⁶⁹ Dieser Bereich gliedert sich in drei Teilbereiche und macht damit deutlich, dass sich die Anforderungen im Bereich des Lernens im Unterricht von grundlegenden Fertigkeiten unterscheiden. Die Kombination aus kognitiven und sozialen Anforderungen kann die Begleitung von traumatisierten Kindern durch Pädagogen erschweren.

Die Abgrenzung zu psychotraumatologischen Interventionen ist nötig, da hierzu eine besondere Ausbildung nötig ist, die nur im Psychologiestudium und durch weitere Folgequalifikationen erworben werden kann.

8. Bereich: Schutz

- Schutz vor Eigengefährdung
 - Psychohygiene
 - (Fremd-) Reflexion
- Schutz vor Fremdgefährdung
 - Aktivierung von Triggern
 - Retraumatisierung und Reinszenierung
 - *Empfehlung:* Der Bereich ‚Schutz‘ ist durch die Aussagen der Lehrkräfte zu einem wichtigen Teil der Vermittlung psychotraumatologischer und traumapädagogischer Grundlagen geworden. Dieser Bereich enthält das Wissen über Methoden, die helfen können, sich selber abzugrenzen und durch Psychohygiene zu schützen. Er müsste eigentlich an den Anfang dieses Verlaufs gesetzt werden, kann aber ohne die ausführliche Vermittlung der Entstehung und der Folgen einer Traumatisierung

⁶⁹ Siehe Kapitel 6.1 und 7

kaum als Gefahr erkannt werden. Einige dieser Methoden können um fachkundige Hilfe von außen im folgenden Kapitel erweitert werden.

9. Bereich: Kooperation und Netzwerk

- Möglichkeiten der Kooperation
 - interne Ressourcen innerhalb der Arbeitsfelder Schule und Unterricht
 - externe Ressourcen von Fachkräften
- Methoden der Aktivierung und des Erhalts von Kooperationen und Netzwerken
 - *Empfehlung:* Lehrkräfte sollten traumatisierte Kinder nicht ohne fachkundige Hilfe von Spezialisten begleiten. Diese müssen aber auch zur Verfügung stehen. Dies geht nur, wenn zwei verschiedene Möglichkeiten in diesem Kontext vermittelt werden:
 - Hilfen müssen an die Hilfebedürftigen herangetragen werden.
 - Hilfebedürftige müssen sich um Hilfe bemühen.

Sind Sonderpädagogen am Prozess beteiligt, sollten sie sich im Unterstützungsnetzwerk auskennen und Hilfe (weiter-)vermitteln können. Lehrkräfte stehen vor der Herausforderung sich um Hilfen bemühen zu müssen, da Schulen nur selten in traumasensible Hilfesysteme eingebunden sind. Diese Kenntnisse sind für alle Beteiligten wichtig um später im Krisenfall nicht reagieren zu müssen, sondern agieren zu können. Dies stellt auch eine Haltung dar, die sehr hilfreich für den Umgang mit traumatisierten Kindern sein kann.

10. Beratung

- Methoden traumasensibler Beratung von Betroffenen und Beteiligten
 - Psychoedukation
 - Vermittlung traumasensibler Beratungskompetenzen durch Sonderpädagogen
 - *Empfehlung:* Sonderpädagogen sollten fähig sein, Regelschullehrkräften dabei zu helfen, den Umfang der Unterstützung zu definieren, die sie leisten können. Ebenso sollten Sonderpädagogen die Vermittlung von Grundlagen traumasensibler Beratungskompetenzen beherrschen um Lehrkräften zu helfen, Handlungssicherheit zu gewinnen.

11. Bereich: Zusammenfassung und abschließende Reflexion

- Möglichkeiten zur Reflexion des professionellen Handelns und der eigenen Beteiligung
- Anwendung der Reflexion auf die Bereiche 1-9
 - *Empfehlung:* Die Ausbildung der Fähigkeit zur Reflexion und damit die Ausbildung einer *Traumasesensibilität* ziehen sich als „rote Fäden“ durch die Inhalte der hochschulischen Qualifikation, können in Bezug auf die jeweiligen Inhalte als Diskussionsgrundlage dienen und helfen, die Resilienz und Schutzfaktoren der Studenten auszubilden. Dieser Teil sollte praktisch ausgelegt sein. Studierende können die gewonnenen Methoden der Reflexion auf die Bereiche 1-9 anwenden.

Durch diesen umfassenden Katalog von Inhalten kann es im Rahmen der Hochschuldidaktik möglich sein, Studenten adäquat auf ihre zukünftige Berufspraxis vorzubereiten, da sie mit hoher Wahrscheinlichkeit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen begegnen werden, die traumatisiert sind. Diese erfordern eine entsprechende Herangehensweise und Hinwendung. Hinzuweisen ist auf den Umstand, dass Regelschullehrkräfte nicht die Qualifikationsstandards und Haltungen im Studium erlernt haben, wie Sonderpädagogen. Innerhalb von Beratungsgesprächen kann dies von großer Bedeutung sein, da Regelschullehrkräfte sich stark von einer Übernahme therapeutisch- gefärbten Interventionen und sonderpädagogischer Förderung abgrenzen (wollen).

Weiterhin können Besuche von Fachleuten aus der psychotraumatologischen und traumpädagogischen Praxis (ambulante und stationäre Hilfeinrichtungen) hilfreich sein um Beispiele und Erfahrungen zu teilen, die Studenten auf eventuelle emotionale Erschütterungen im späteren Berufsleben vorbereiten können. Auch Besuche in stationären und ambulanten Einrichtungen und Gespräche mit dort ansässigen Fachkräften können hilfreich sein.

13.5 Empfehlungen für den Umgang mit traumatisierten Kindern

Um dem hohen Praxisanteil der Traumpädagogik gerecht zu werden, wird in dieser Arbeit versucht, Empfehlungen für den Umgang mit traumatisierten Kindern zu formulieren. Die Empfehlungen sind aufgrund der sehr übersichtlichen Forschungslage kurz gehalten. Auch berücksichtigt der geringe Umfang der Empfehlungen die bereits bestehenden hohen Leistungsanforderungen an Lehrkräfte.

Die Empfehlungen sind in Bereiche gegliedert und können mittels einer Abbildung verdeutlicht werden. Dieses enthält Impulsfragen für Lehrkräfte, die sie auf dem Weg zu mehr Handlungssicherheit unterstützen.

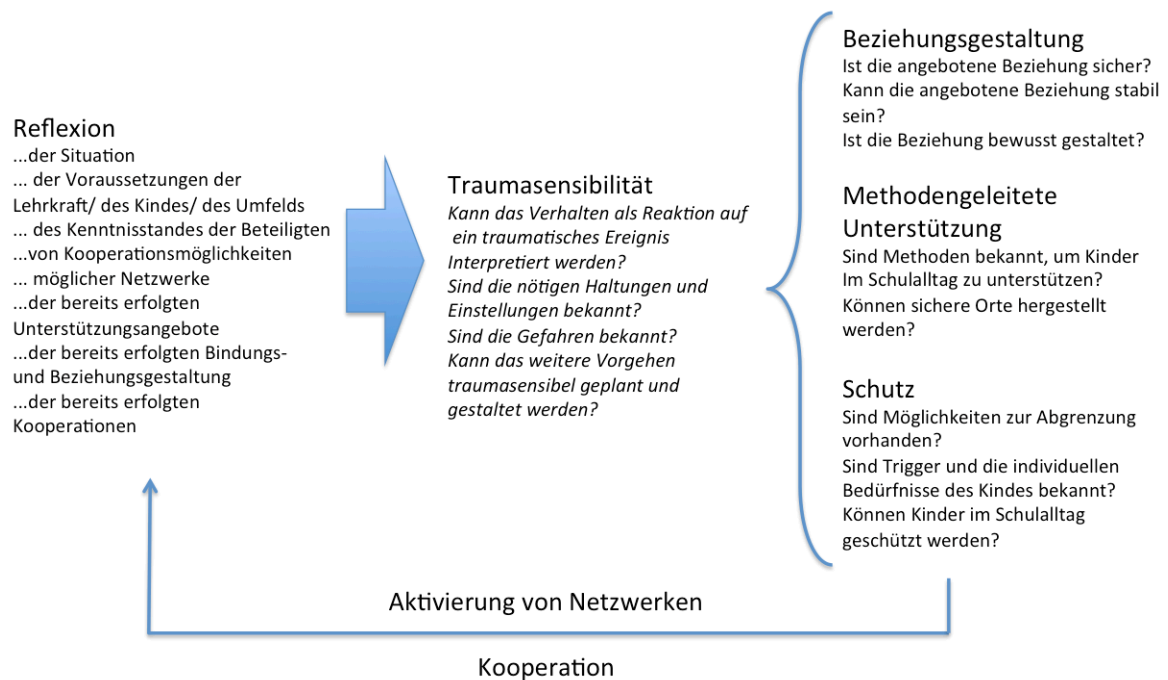


Abbildung 35: Bereiche und Impulsfragen zur Herstellung von Handlungssicherheit im Umgang mit traumatisierten Kindern in der Schule

Diese Abbildung ist als Kreislauf angelegt, der die Relevanz der Reflexion heraushebt. Reflektiertes Handeln ist im Umgang mit traumatisierten Kindern ein zentrales Element, um auf Krisensituationen reagieren, also nicht reaktiv handeln zu müssen. Lehrkräfte müssen Situationen im Unterricht und in der Schule beherrschen und gestalten, anstatt sie auszuhalten und nur noch reagieren zu können.

In dieser Arbeit wurde versucht, die schon bestehenden Leistungsanforderungen an Lehrkräfte nicht weiter zu erhöhen. Traumatisierte Kinder im Unterricht zu haben, kann jedoch eine große Herausforderung für Lehrkräfte darstellen. Um diese komplexe Herausforderung zu bewältigen und Handlungssicherheit herzustellen, ist ein Grundlagenaufbau hinsichtlich der in Kapitel 14.4 aufgeführten Bereiche (1-11) notwendig. Dieser umfasst zum Beispiel Wissen zur Symptomatik und zu Hilfen sowie zum Selbstschutzes. Eine Erweiterung im Zuge von Fortbildungen sollte sich an den Leitlinien des Kapitels 14.3 orientieren.

14 Diskussion der Kompetenzanforderungen und -erweiterungen sowie gesellschaftlicher und fachwissenschaftlicher Implikationen und Desiderate

Interventionen und Förderungen sind immer in größere einflussnehmende Kontexte eingebunden. Bei ihrer Entwicklung und Entstehung spielen die Fachwissenschaft Psychotraumatologie und der entstehende Bereich der Traumapädagogik große Rollen.

Der Zusammenhang zwischen diesen Bereichen und der Entstehung der Traumapädagogik ist jedoch von einem Merkmal geprägt, dass sich von anderen Forschungsbereichen unterscheidet. So ist der Anteil der Ableitung von Modellen aus der Praxis in der Entwicklung von Interventionen und Modellen ungewöhnlich hoch. Dies ist einerseits erfreulich, da so der Praxisbezug traumapädagogischer Methoden gewährleistet ist, andererseits ist zu bedauern, dass empirische Fundierungen und damit valide Konzepte, die belastbar sind, viel zu kurz kommen.

14.1 Überlegungen zur Traumapädagogik

Die Dynamik zwischen der Psychologie, in der das Störungsbild „Trauma“ seinen Ursprung findet, und der Traumapädagogik wird nicht nur durch Einbezug schulischer Alltagspraxis komplex, sondern auch durch den nötigen Einbezug vieler verschiedener Teilforschungsbereiche, unter anderem der Bindungs- und Beziehungsforschung, der Lehr-Lernforschung und der Schulforschung im Allgemeinen. Ganze Fachbereiche, wie Psychologie, Psychiatrie, Pädagogik und Sonderpädagogik, sind hinzuzuziehen und miteinander in Austausch zu bringen. Dies erschwert die Operationalisierung und Validierung des Feldes Traumapädagogik und sollte daher einem übergeordneten und interdisziplinären Untersuchungsplan folgen.

Versucht man, Ordnung in die unübersichtlichen Forderungen an die Traumapädagogik zu bringen (unter anderem Professionalisierung) und jenen, die von dieser selber geäußert werden (unter anderem Anerkennung von und Kooperation mit der Psychotraumatologie), kann man zu folgender Abbildung gelangen. Die aufgeführten Punkte haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und bedürfen einer genaueren Hinwendung. Die vielfältigen Einflüsse auf die Entwicklung von Kompetenzen kann diese Abbildung jedoch verdeutlichen.

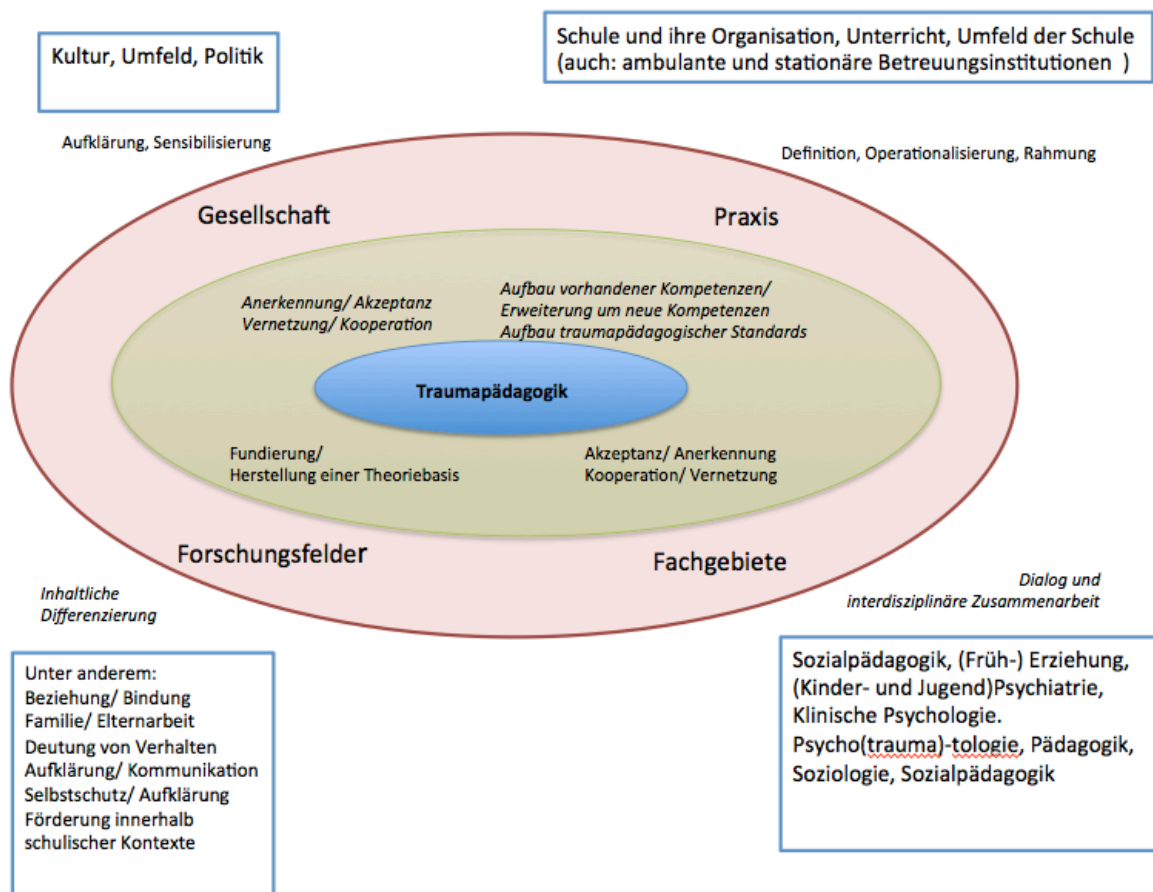


Abbildung 15: Die Entwicklung der Traumapädagogik im Kontext von Fachwissenschaften, Praxis und Forschung

Mit dieser Abbildung soll verdeutlicht werden, dass Traumapädagogik in Bezug auf Schule bisher in einigen Bereichen verortet werden kann. Sie entsteht in einem nur ungenügend spezifizierten Zusammenhang zwischen verschiedenen Fachbereichen, der Forschung, Impulsen aus der Praxis und gesellschaftlichen Einflüssen. Diese sind ihrerseits inhaltlich noch nicht oder ungenügend hinsichtlich der Förderung und Einschätzung beziehungsweise Identifizierung traumatisierter Kinder in pädagogischen Kontexten erweitert worden.

Inhalte der Traumapädagogik werden im Umgang mit traumatisierten Kindern, also in der Praxis verwendet, besonders in sozialpädagogischen Handlungsfeldern sind Konzepte und Aspekte dieses Ansatzes zu finden. In der pädagogischen Praxis, wie zum Beispiel in stationären Jugendhilfeeinrichtungen, werden Interventionen durchgeführt, Standards aufgestellt und Methoden und Modelle (weiter-) entwickelt. Ein Schwerpunkt im Feld Schule sollte jedoch in der differenzierten Ausgestaltung von traumapädagogischen Inhalten zu finden sein, wie in der Abbildung angegeben wurde.

Eine weitere Einflussgröße ist die Gesellschaft. Eine größere Aufmerksamkeit und

Sensibilisierung der Öffentlichkeit und des politischen Wirkens würde helfen, mehr Forschung zu ermöglichen.

Aus den vorangegangenen Ausführungen wird deutlich, dass die empirische Fundierung und Verortung der Traumapädagogik eine Herausforderung darstellt. In der Entstehung von Kompetenzen und Professionalität der Traumapädagogik ist weder eine Richtung noch ein zentraler Weg erkennbar, die bzw. den die Forschung und (Weiter-)entwicklung einschlägt. Genau dies ist jedoch nötig, um Anstrengungen bündeln zu können und zu einer höheren Qualität von Forschung, Lehre und Praxishandeln zu kommen.

Die Traumapädagogik ist zentral auf einem Störungsbild, dem Psychotrauma, aufgebaut. Versucht man daher, Vergleiche zu anderen pädagogischen Handlungsansätzen zu ziehen, wie zum Beispiel der Erlebnispädagogik oder der tiergestützten Pädagogik, so fällt auf, dass diese sehr breit angelegt sind und ein weites Spektrum an Hilfen und Förderungen anbieten, die einer Vielzahl von Kindern und Jugendlichen helfen können. Traumapädagogische Hilfen umfassen jedoch nur *traumatisierte* Kinder und Jugendliche. Auch traumatisierten Betroffenen können erlebnispädagogische Angebote helfen, doch sollten diese von traumapädagogischen Grundlagen getragen werden, da diese sich von herkömmlichen pädagogischen Ansätzen unterscheiden. Dies verdeutlicht, dass die Traumapädagogik anders und neu betrachtet werden muss.

Es zeigt sich ein großes Desiderat, nicht nur die Traumapädagogik sinnvoll verorten zu müssen, sondern auch ihre Teilbereiche eingehender zu untersuchen (und überhaupt zu definieren), um sie dann weiter qualitativ zu explorieren oder einzelne Aspekte, wie zum Beispiel die Wirksamkeit von Förderungen und Interventionen, quantitativ messen zu können. Ohne einen übergeordneten Untersuchungsplan, der Fähigkeit zum Dialog zwischen allen am Forschungsprozess beteiligten Akteuren und damit einer interdisziplinären Zusammenarbeit wird dieses Unterfangen nur schwerlich und unzureichend gelingen. Die durchgeführten Erhebungen wäre nicht oder nur teilweise zielführend und entsprächen einem forschungsdidaktischen und forschungsmethodologischen Turmbau zu Babel.

Um forschungswissenschaftliche Impulse zu setzen, werden im Folgenden Desiderate für die Entwicklung der Traumapädagogik formuliert. Dieses Vorgehen entspricht durchaus dem Forschungsmodell der Didaktischen Rekonstruktion, in deren Rahmen nicht nur in Betracht gezogen werden sollte, die Vorstellungen von Lernern zu erweitern, sondern auch die der Fachwissenschaften.

14.2 Fachwissenschaftliche Desiderate und Impulse

14.2.1 Gliederung eines Untersuchungsplans

Der Verlauf einer forschungswissenschaftlichen Untersuchung könnte sich wie folgt gliedern und zeigt auf, dass dieser Prozess sehr aufwendig sein, aber auch zu vielen Ergebnissen führen kann, die die zukünftige Forschung in diesem Bereich erheblich erleichtern. Die Gliederung ist grob in zwei Bereiche („A“ und „B“) geteilt. Diese Unterteilung ist nötig, um die Traumapädagogik in einem Diskurs verorten zu können, die beteiligten Fachbereiche zu identifizieren und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zu erleichtern.

A. Verortung der Traumapädagogik in Fach- und Forschungswissenschaften

1. Erstellung eines explorativen, interdisziplinären Untersuchungsplans zur Verortung und fachwissenschaftlichen Rahmung der Traumapädagogik
2. Identifizierung der beteiligten Fachbereiche⁷⁰
 - a. Deutung und Einbezug ihrer Gewichtung und ihres Einflusses
3. Identifizierung weiterer Einflussfaktoren wie Praxis und Gesellschaft
4. Exploration der Möglichkeiten zur interdisziplinären Zusammenarbeit und Kooperation
 - a. Exploration der Möglichkeiten des Einbezugs von Praxiserfahrungen
5. Identifizierung und Teildifferenzierung von Forschungsfeldern und den beteiligten Fachbereichen

B. Inhaltliche Gestaltung des Fachbereichs Traumapädagogik

6. Erstellung eines übergeordneten Untersuchungsplans, der alle Fachwissenschaften und Fachbereiche sowie die Praxis betrifft und gesellschaftliche Entwicklungen forciert
7. Exploration und Ausdifferenzierung der Forschungsfelder
8. Überprüfung
9. Anwendung

14.2.2 Auswahl möglicher Forschungsbereiche und Forschungsfragen

Eine Auswahl möglicher Forschungsbereiche und notwendiger Forschungsfragen sei im Folgenden aufgeführt. Es ist darauf hinzuweisen, dass diese Bereiche im Rahmen des

⁷⁰ Die beteiligten Fachbereiche sind unter anderem in der Abbildung 18 zu finden („Die Entwicklung von Kompetenzen im Kontext der Wechselwirkung von Fachwissenschaft, Praxis und Forschung“)

explorativen Vorgehens dieser Studie nur skizziert werden können. Sie stellen daher Impulse dar, um ein weiteres forschungswissenschaftliches Vorgehen zu erleichtern:

Entstehung und Verlauf

- *Wie können Lehrkräfte Verhalten als das von traumatisierten Kindern deuten lernen?*
- *Wie können Lehrkräfte Erkenntnisse zu Entstehung und Verlauf auf ihren Unterricht anwenden? Inwieweit sind sie überhaupt für den Unterricht und die Schule relevant?*

Psychotraumatologische Störungsformen

- *Sollten Lehrkräfte Kenntnisse psychotraumatologischer Störungsbilder besitzen? Welche Aspekte dieser Grundlagen sind für ihr Berufsbild relevant?*

Symptome

- *Wie äußern sich Symptome im Unterricht und in der Schule im Allgemeinen? Welche Folgen haben sie für das Unterrichtsgeschehen, die Lehrkraft und die anderen Schüler? Welche Stressoren führen zu der Äußerung von Symptomen?*

Risiko- und Schutzfaktoren für die Entstehung und Bewältigung

- *Wie und in welchem Maße beziehen Lehrkräfte das Umfeld des Kindes mit ein? Wie können sie die Komplexität von Umfeldfaktoren zum Beispiel bei der Elternarbeit nutzen? Was sind ihre Zuständigkeitsgrenzen?*

Beziehung und Bindung

- *Wie sollte eine Schüler- Lehrer- Beziehung genau gestaltet sein, damit sie hilfreich für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes ist? Inwieweit ist es überhaupt möglich, sie derart zu gestalten?*

Förderung und Unterstützung

- *Wie können Lehrkräfte traumatisierten Kindern im Unterricht und in der Schule helfen? Welche Methoden müssen erweitert oder entwickelt werden, damit sie Anwendung im pädagogischen Rahmen finden können? Wo sind diese Methoden von therapeutischem beziehungsweise sonderpädagogischem Handeln abzugrenzen?*

Schutz

- *Welche Methoden können Lehrkräfte anwenden, um sich und ihre Schüler zu schützen? Welches Verständnis von Professionalität ist notwendig? Wie können Lehrkräfte ihre Arbeit reflektieren und in welchem Maß sollten sie dies tun?*

Kooperation und Netzwerk

- *Wie sollten Netzwerke aussehen und aufgebaut werden? Wie können sie erhalten und gepflegt werden? Wie können Lehrkräfte in Netzwerke eingebunden werden? Wie können Lehrkräfte Netzwerke nutzen lernen? Wie sollten traumasensible Kooperationen aussehen?*

Beratung

- *Welche Beratungsformen können für den sensiblen Umgang mit traumatisierten Betroffenen erweitert werden, damit sie den Bedürfnissen der Beteiligten entsprechen? Welche spezifischen Voraussetzungen und Herausforderungen stellt das Feld „Schule“ hinsichtlich der traumasensiblen Beratung, Aufklärung und Gesprächsführung dar?*

15 Fazit

Die fachliche Klärung⁷¹ zeigt, wie komplex das Thema Trauma in Verbindung mit Schule ist und welches Wissen für den Umgang mit betroffenen Kindern nötig ist, da diese Kapitel einen unerwartet großen Umfang durch die Hinweise der Lehrkräfte zur Schärfung des Gegenstands dieser Arbeit bekommen haben.

Am Ende dieser Arbeit steht daher nicht *das* Ergebnis, sondern vielmehr Fragen, die sich im Forschungsprozess durch viele Leerstellen und Lücken in den subjektiven Vorstellungen der Lehrkräfte und denen der Fachwissenschaften aufgetan haben. Was sollten Lehrkräfte tun, was nicht? Welche Aufgabe haben Sonderpädagogen? Wie sieht eine Diagnostik aus? Welche Hilfen bekommen Lehrkräfte für Unterricht und Erziehung? Wie kann das Wissen aus Psychotraumatologie, Psychologie, der Lehr- Lernforschung und weiteren Bereichen miteinander verschränkt werden? Welche Bedeutung hat die Praxisbewegung Traumapädagogik und wie kann diese empirisch gesichert werden?

Die Vielzahl dieser Fragen und die damit angedeuteten Forschungsdesiderate stellen ein wichtiges Ergebnis dieser Arbeit dar⁷². Sie demonstrieren den explorativen Charakter der Didaktischen Rekonstruktion und zeigen den Weg hin zur Professionalisierung von Lehrkräften.

Die Ergebnisse dieser Arbeit gliedern sich grob in zwei Teile: Zuerst erfolgte eine Darstellung der Leitlinien für die schulische Fortbildung und Hochschuldidaktik in Kapitel 13. Ein weiterer Teil der Ergebnisse bestand aus den Implikationen für die forschungswissenschaftliche und interdisziplinäre Praxis (unter anderem die Traumapädagogik) da sich sehr viele Desiderate durch die Vorstellungen der Lehrkräfte in diesem Gebiet ergeben haben. Diese sind in Kapitel 14 zu finden.

Einen großen Teil der Ergebnisse aus Kapitel 13 und 14 nahm die Formulierung von Leitlinien für die Fortbildung von Lehrkräften ein. Dies hat seinen Grund: Die Lehrkräfte hatten eine überaus umfassende Vorstellung von Prozessen, Begriffen, Rahmungen, der eigenen Rolle und mehr. Die Bereiche, die in Kapitel 13.3 bis 13.5 aufgeführt sowie die Empfehlungen, die ausgesprochen wurden, bilden die Breite dieses Feldes ab und zeigen auf, dass Paradigmen hinsichtlich der Handhabung von Traumatisierungen an Schulen, also der bisherigen Schulpraxis, gewechselt werden sollten. Viele Bereiche, insbesondere der Bereich der Bindungs- und Beziehungsgestaltung von Lehrkräften mit traumatisierten Schülern

⁷¹ Kap. 2-8

⁷² Kap. 14

wurden bisher fast völlig vernachlässigt, obwohl sich hier die meisten Gefahren durch sekundäre Traumatisierung, Frustration und schließlich Burnout verorten lassen.

Das traumatisierte Kind einer ebenso traumatisierten Familie, die aus ihrem Herkunftsland geflüchtet ist, benötigt eine größere Hinwendung, einen größeren Aufwand, als jene Familien von nicht- traumatisierten Kindern. Es ist nicht geklärt, wie groß der Aufwand im Bereich der Elternarbeit sein muss und darf. Im Bereich des innerfamiliären Missbrauchs sollte genau beschrieben sein, in welchem Grad sich eine Lehrkraft auf diese Situation einlassen sollte und kann. Sozialpädagogen und Psychologen müssen Lehrkräften beiseite stehen. Dies ist angesichts des Versorgungsverhältnisses von Schulpsychologen und Schülern bzw. Lehrkräften nur schwer vorstellbar. Eine Folge ist das individuelle Austarieren der Elternarbeit durch Regelschullehrkräfte, Hilflosigkeit angesichts der Schwere der Tat und der Arbeit mit Täterfamilien sowie Sprach- und Kulturbarrieren gegenüber.

Hilflosigkeit zeigt sich auch im Bereich einer fachwissenschaftlich fundierten Deutung von Verhalten. Traumatisierte Kinder können nicht erkannt werden, wenn Psychologen, die für diese Aufgabe vorgesehen sind, die zeitlichen Ressourcen fehlen, Sonderpädagogen sich nicht zuständig fühlen können und dürfen. Regelschullehrkräfte werden mit dieser Situation alleingelassen und haben keine Handlungsvorgaben und -rahmungen. Die Folge ist eine „Erstarrung“ der Hilfeprozesse, Situationen im Unterricht und in der Schule im Allgemeinen werden ertragen, gleichzeitig entstehen überall kleine Hilfekonzepte, die jedoch kaum einem Nenner folgen. Dabei lässt die wachsende Zahl von Flüchtlingen und Asylsuchenden (BAMF 2014, 12) darauf schließen, dass auch die Zahl traumatisierter Menschen wächst.

Es ist vorstellbar, dass die pädagogische Grundhaltung der Lehrkräfte hinsichtlich des Umgangs mit traumatisierten Kindern, aber auch ihre fundierte Ausbildung zu Fach- und Klassenlehrkräften sowie das Netzwerk zum internen Austausch ausreichende Grundlagen bilden, um darauf aufzubauen. Lehrkräfte sind häufig kompetenter, als sie selber vermuten und schrecken vor therapeutisch gefärbten Ansätzen, Verständnis- und Verstehensprozessen zurück. Diese Hürde abzubauen, also niedrigschwellige Impulse zu schaffen, wäre ein guter Ansatz.

Lehrkräfte benötigen ein Netzwerk und Kooperationen mit Fachkräften, Beratungsangebote, nicht nur einmalig sondern kontinuierlich begleitet von Fachkräften. Aus diesem Grund nehmen die Bereiche Kooperation und Kommunikation einen weiteren Bereich der Ergebnisse ein und sind ausführlich dargestellt.

Einige Vorstellungen der Lehrkräfte müssen korrigiert und neu aufgebaut werden. Lehrkräfte haben bisher kaum Möglichkeiten, für ihre eigene Psychohygiene und ihren Schutz zu

sorgen und den nötigen Abstand abschätzen zu lernen, um sekundären Traumata zu entgehen. Nur selten sind sie sich dieser Gefahr bewusst. Dies ist ein wichtiges Ergebnis dieser Arbeit. Nur mit ausreichenden Kenntnissen zum Selbstschutz und Psychohygiene und dem angemessenen Verhältnis von Nähe und Distanz können Lehrkräfte handlungsfähig bleiben.

Begriffe spielten eine relevante Rolle im Forschungsprozess dieser Arbeit. So verwenden Lehrkräfte verschiedenste Begriffe für die Arbeit, die sie mit traumatisierten Kindern leisten. Sie reichen von „Hilfe“ bis „Förderung“ und spiegeln die fehlende Differenzierung und Zuordnung zu Fach- und Verantwortungsbereichen. Sie bieten aber auch gute Ansätze, um im Rahmen von Fortbildungen in Diskussionen einzusteigen und Vorbehalte zu klären.

Nimmt man an, dass die sogenannte Förderung durch Sonderpädagogen das Bindeglied zwischen schulpädagogischem und therapeutischem Handeln ist, also beide Bereiche kennt und verbinden kann, so wäre ein Ansatz, psychotraumatologisches Grundwissen, übertragen auf pädagogische Handlungssettings, im Studium der Sonderpädagogik zu verankern, um dieses Wissen wiederum in der Schule implementieren zu können. Sonderpädagogen sind, durch mobile Dienste, aber auch ständige Abordnungen, Teil von Regelschulen durch die Inklusion. Es liegt nahe, Sonderpädagogen zu Ansprechpartnern für Situationen zu machen, in denen es um die Beschulung von traumatisierten Kindern geht, auch um sie eventuell weiter verweisen zu können. Sonderpädagogen sollten daher eine fundierte Ausbildung in diesem Bereich erhalten.

Regelschullehrkräfte benötigen Basiswissen ebenso, insbesondere handlungsorientiertes Wissen, das niedrigschwellig aufbereitet ist. Ausgeführt in Kapitel 13 ist das benötigte Wissen, wie es für Sonderpädagogen im Rahmen eines Seminars angemessen wäre. Nicht zwingend notwendig für die Fortbildung von Regelschullehrkräften ist zum Beispiel der historische Hintergrund und verschiedene Arten der Traumata, weil ihr Schwerpunkt immer noch im Unterrichten liegt und sie nur Basiswissen über Störungsformen benötigen. Auch Beratungsmodule mit der gezielten Schwerpunktsetzung auf Traumatisierungen sind für sie nur bedingt geeignet, da sie diejenigen sind, die beraten werden sollen.

Ein Teil des Leitfadens⁷³ bezog sich auf Elemente der Traumapädagogik, wie zum Beispiel der Herstellung eines sicheren Ortes. Es wurde angenommen, dass diese Herangehensweise durch die Praxislastigkeit der Traumapädagogik ansprechend auf die Lehrkräfte wirkt und

⁷³ Kap. 11.1.1.26

damit näher an die Lebenswirklichkeit der Lehrkräfte heranrückt. Dies war zum großen Teil der Fall. Es konnte jedoch gezeigt werden, dass die Traumapädagogik ebenso wie psychotraumatologische und psychologische Grundlagen den hohen und heterogenen Ansprüchen der Schule nicht gerecht werden. Unterricht geschieht unter anderen Rahmenbedingungen als Therapie und sozialpädagogische Settings, aus denen die Traumapädagogik entstand. Grundsätzlich muss eine schulbezogene Traumapädagogik neu verortet werden. Weiterhin muss gefragt werden, was die Teilbereiche der Traumapädagogik sind. Wo kann sie wirken, wo muss sie wirken?

Dies weist auf die erforderliche interdisziplinäre Zusammenarbeit hin, die für eine solche Verortung und Fundierung der Traumapädagogik notwendig ist und überhaupt für die Zusammenführung von Psychotraumatologie und Pädagogik, Therapie und Förderung. Dies wäre ein vielversprechender Ansatz für weitere Forschungsarbeiten, die im schul- und sonderpädagogischen Alltag eine große Bedeutung gewinnen könnten.

Aufgabe dieser Arbeit war es, im Rahmen qualitativer Forschung, einen spezifischen Teil der Lebenswirklichkeit der Lehrkräfte abbilden zu können und diese in Beziehung zu den fachwissenschaftlichen Grundlagen zu setzen. Es stellte sich heraus, dass die Vorstellungen der Lehrkräfte weit mehr abdecken, als die Forschung das vermag. Es gibt kaum Literatur bzw. empirische Forschung über traumatisierte Kinder an Schulen und darüber, wie traumatisierte Kinder und Jugendliche unterrichtet werden sollen, wie allgemein mit diesem Thema umzugehen ist, wie Lehrkräfte sich verhalten können, ob und wie dies für die Arbeit von Lehrkräften überhaupt relevant ist.

Eine Folge der fehlenden Übertragung von psychotraumatologischem Grundlagenwissen in pädagogische Handlungssettings ist in dieser Arbeit erkennbar. Es wurden Konzepte und Modelle aus Nachbargebieten entnommen, wie zum Beispiel aus der Bindungs- und Beziehungsforschung, der Schulforschung⁷⁴, der Psychologie und Psychotraumatologie.⁷⁵ So entstanden das gesamte Kapitel 8 („Bindungs- und Beziehungsgestaltung“) und große Teile der Kapitel 7.4 („Unterstützung, Hilfe und Förderung“) und 5 („Wirkfaktoren“).

Die Leistung dieser Arbeit ist daher die Herstellung einer Transparenz, die die Lücken in der Übertragung psychotraumatologischer Inhalte in die pädagogische Praxis und Forschung aufzeigt und so unter anderem das neue Praxisfeld Traumapädagogik der Forschung zugänglicher macht. Diese Arbeit machte das unscharf definierte Feld der traumatisierten Kinder an Schulen greifbarer, um Hinweise darüber liefern zu können, in welche Richtung

⁷⁴ Kap. 8.3

⁷⁵ unter anderem Kap. 15

sich die Forschung und die Professionalität bzw. das Selbstverständnis der Akteure an Schulen erweitern muss.

Im Zuge der schon bestehenden Leistungsanforderungen an Regelschullehrkräfte sollte das Ziel der Aus- und Fortbildung keine psychotraumatologische oder traumapädagogische Bildung sein, sondern die Vermittlung einer *Traumasesensibilität*. Dieser Begriff kann dazu beitragen, das Angebot für Lehrkräfte niedrigschwellig zu halten. Er umschließt alle für die Entwicklung und Förderung traumatisierter Kinder hilfreichen Haltungen und Einstellungen sowie das Bewusstsein für die Notwendigkeit reflektierten Handelns. Er grenzt gleichzeitig die Aufgaben für Lehrkräfte und die von Therapeuten und Sonderpädagogen ab. Der Begriff entspricht damit den lebensweltlichen Vorstellungen der Lehrkräfte. *Sensibilisierung* ist als Kompetenzanforderung eher zu bewältigen als das Erlernen psychotraumatologischer Standards.

Traumasesensibilität kann Lehrkräften wie zum Beispiel dem Interviewpartner LK 9 helfen, mehr Handlungssicherheit im Umgang mit traumatisierten Kindern zu erlangen. Die Erfahrungen und Situationen, die Lehrkräfte mit Kinder machen und erleben, die Luftangriffe, sexuelle Misshandlungen und andere Gewalterfahrungen schildern, können besser bewältigt und vor allem *sicherer* für alle Beteiligten gestaltet werden.

Kinder, die im Sportunterricht versuchen, sich zu töten, Kinder mit Flucht- und Kriegserfahrungen, vernachlässigte Kinder, alle Kinder, denen Gewalt angetan wurde und wird, müssen durch eine traumasensible Haltung besser aufgefangen und begleitet werden, sei es durch spezialisierte externe Unterstützung, Sonderpädagogen, durch die Lehrkraft selber oder durch das schulinterne Netzwerk. Denkbar ist eine Kooperation dieser Akteure. Die Lücken im pädagogischen Alltag und der Forschung sind zu weit und zu groß, als dass sie weiterhin unbeachtet bleiben können.

Neben zentralen Forschungsdesideraten wie der Neuverortung der schulischen Traumapädagogik wies diese Arbeit in unterschiedlichen Entwicklungsstadien immer wieder auf die Frage hin, wie viele Schüler und Schülerinnen an (Grund-)Schulen überhaupt traumatisiert sind und wie sich dies feststellen ließe und wer dies feststellen könnte.

Ein an diese Arbeit anschließender Forschungsprozess könnte sich also mit der Frage beschäftigen, wie eine solche Population aufzudecken ist, welche Kriterien im Kontext Schule greifen müssten, um Traumatisierung für dieses Setting definieren zu können. Eine Erhebung in diese Richtung würde viele Hürden bergen, aber auch viele Chancen: Es kann die

Relevanz des Themas mit Fakten und Zahlen unterlegen. Die schulbezogene Diagnostik von Traumafolgestörungen würde einen großen Schritt nach vorn machen, ebenso wie die Einordnung in sonderpädagogische Handlungsfelder.

An zentraler Stelle traumapädagogischer Unterstützung in schulischen Settings steht die Vermittlung und Herstellung von Sicherheit. Es wäre sicherlich sinnvoll, diesen Ansatz auf schulische Settings zu übertragen und zu fragen, wie und vor allem wo Sicherheit implementiert werden kann um traumatisierten Kindern den Rahmen zu geben, den sie brauchen.

Kaum erforscht ist zudem der Zusammenhang von Traumatisierung und (schulischem) Lernen. Diese Zusammenhänge aufzudecken erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, die bis in die Neurophysiologie reicht, um die Vorgänge im Gehirn bei Traumatisierungen in Beziehung zum Lernen bringen zu können.

Die berufliche Praxis des Verfassers zeigt jeden Tag die unzureichende Betreuung von Kindern, die Traumatisierungen erlitten, Gewalt erfahren haben. Diese Kinder werden die Förderschüler mit festgestelltem sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf von Morgen, wenn sie nicht ausreichend gefördert und unterstützt werden. Sie werden in der Schule weiterhin kaum am Unterricht teilnehmen können und nur unzureichende schulische Leistungen zeigen, obwohl sie es, eingebunden in ein professionelles Unterstützernetzwerk, zum großen Teil besser könnten.

In der professionellen und geschulten Hinwendung zu diesen Kindern liegt eine große Chance. Traumatisierte Schüler und Schülerinnen können aktive Teilhaber unserer Gesellschaft werden. Sie, wie auch die Lehrkräfte, können Schule als sicheren und geschützten Raum erfahren, der Verlässlichkeit, Zuversicht und Hoffnung bietet.

Quellenverzeichnis

- Abdallah- Steinkopf, B.; Soyer, J. (2013): Traumatisierte Flüchtlinge. Kultursensible Psychotherapie im politischen Spannungsfeld. IN: Feldmann, R.; Seidler, G. (Hrsg.): Traum(a) Migration. Aktuelle Konzepte zur Therapie traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer. Gießen: Psychosozialverlag, S. 137-167
- Ackerman, P.; Newton, E.; McPherson, W.; Jones, J.; Dykman, R.; (1998): Prevalence of Post Traumatic Stress Disorder and other Psychiatric Diagnosis in three groups of abused children (sexual, physical, and both), Child Abuse and Neglect, 22 (8), New York: Aurora, S. 759-774
- Ahrbeck, B. (2010): Innenwelt: Störung der Person und ihrer Beziehungen. IN: Ahrbeck, B.; Willmann, M. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 138- 147
- Ahrens- Eipper, S.; Leplow, B.; Nelius, K. (2010): Mutig werden mit Til Tiger. Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. 2. Auflage, Göttingen: Hogrefe
- Albrecht, J. (2007): Religionswissenschaft und Ideologiekritik: Ein Problem der Vergangenheit oder eine aktuelle Aufgabe?. IN: Klenk, M. (Hrsg.): ZjR- Zeitschrift für junge Religionswissenschaft Ausgabe 01/2007. S. 10-33
- Allan, G. (2005): Coping with Trauma. Hope Through Understanding. 2nd. Edition, Wilson: American Psychiatric Publishing
- American Psychiatric Association (APA) (2013): Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5. Internet: <http://www.psychiatry.org/DSM5>, Zugriff am 28.02.2013
- BAG- Traumapädagogik (2013): Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Internet: <http://www.bag-traumapaedagogik.de/index.php/standards.html>, Zugriff am 1.2.15
- Baierl, M. (2014): Hilfen für Eltern traumatisierter Jungen und Mädchen. IN: Baierl, M. (Hrsg.); Gahleitner, S.; Hensel, T.; Kühn, M.; Schmidt, M. (2014): Traumapädagogik in

psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik.
Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 151- 162

Baierl, M. (2014b): Familienalltag mit psychisch auffälligen Jugendlichen: Ein Elternratgeber. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht

Baierl, M. (2014c): Traumaspezifische Bedarfe von Kindern und Jugendlichen. IN: Baierl, M. (Hrsg.); Gahleitner, S.; Hensel, T.; Kühn, M.; Schmidt, M. (2014): Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 72- 90

Baierl, M. ; Götz- Kühne, C.; Hensel, T.; Lang, B.; Strauss, J. (2014): Traumaspezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. IN: Baierl, M. (Hrsg.); Gahleitner, S.; Hensel, T.; Kühn, M.; Schmidt, M. (2014): Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 72- 90

Balthasar, J. (2011): Bedrohte Kinderseele- Traumatische Kindheitserlebnisse und ihre Folgen. Hamburg: Diplomica Verlag GmbH

BAMF (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) (2014): Das Bundesamt in Zahlen 2014- Modul Asyl. Internet:
http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Broschueren/broschuere-bundesamt-in-zahlen-2014-asyl.pdf?__blob=publicationFile, Zugriff am 25.07.2015

Bange, D. (2011): Eltern von sexuell missbrauchten Kindern. Reaktionen, psychosoziale Folgen und Möglichkeiten der Hilfe. Göttingen: Hogrefe

Basoglu, M.; Salcioglu, E. (2011): A Mental Healthcare Model for Mass Trauma Survivors: Control- Focused Behavioral Treatment of Earthquake War and Torture Trauma. Cambridge: Cambridge University Press

Bauer, A.; Gröning, K.; Hoffmann, C.; Kunstmann, A. (2012): Grundwissen Pädagogische Beratung. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht . IN: Bauer, A.; Gröning, K.;

Hoffmann, C.; Kunstmann, A. (Hrsg.): Grundwissen Pädagogische Beratung.. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 101- 123

Baum, E. (2014): Kooperation und Schulentwicklung. Wie Lehrkräfte in Gruppen Entwicklungsanlässe bearbeiten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Bausum, J. (2011): Ressourcen der Gruppe zur Selbstbemächtigung: „Ich bin und ich brauche euch!“ IN: Bausum, J., Besser, L.-U., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 2. Auflage Weinheim und Basel: Beltz, S. 189- 199

Bausum, J.; Besser, L.U.; Kühn, M.; Weiß, W. (2013): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Auflage. Weinheim und München: Juventa

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

Becker, D. (2006): Die Erfindung des Traumas – verflochtene Geschichten. Freiburg: Der Freitag Mediengesellschaft

Becker, U. (2008): Lernzugänge. Integrative Pädagogik mit benachteiligten Schülern. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Beelmann, A. (2014): Abflachung sozial- ökonomischer Übergänge: Vom Kindergarten in die Schule. IN: Lauth, G.; Grünke, M.; Brunstein, J. (Hrsg.): Intervention bei Lernstörungen. Förderung, Training und Therapie in der Praxis. 2. Auflage, Göttingen: Hogrefe, S. 529-542

Beetz, A. (2009): Entwicklungspsychologie. IN: Otterstaedt, C.; Rosenberger, M. (Hrsg.): Gefährten- Konkurrenten- Verwandte. Die Mensch- Tier- Beziehung im wissenschaftlichen Diskurs. Göttingen: Vandenoek und Ruprecht, S. 133-152

Belardi, N. (2013): Supervision. Grundlagen, Techniken, Perspektiven. München: C.H. Beck

Benger, A. (2007): Gestaltung von Wertschöpfungsnetzwerken. Berlin: GITO

Berger, H.; Gunia, H. (2012): „Kür“: Psychoedukative Familienintervention (PEFI)- ein Programm zur Vermittlung von Strategien zur Verbesserung der familiären Kommunikation. IN: Bäuml, J.; Pitschel- Walz, G.; Berger, H.; Gunia, H.; Heinz, A.; Juckel, G. (Hrsg.): Arbeitsbuch Psychoedukation bei Schizophrenie (APES), 2. Auflage, Stuttgart: Schattauer, S. 68-77

Berufsverband deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) (2010): Anzahl der Schülerinnen pro Schulpsychologin. Vergleich der Bundesländer 2010. Internet: http://www.bdp-schulpsychologie.de/backstage2/sps/documentpool/2010/2010_versorgungszahlen_schulpsychologie.pdf, Zugriff am 1.12.14

Besser, L. (2011): Wenn die Vergangenheit Gegenwart und Zukunft bestimmt. Wie Erfahrungen und traumatische Ereignisse Spuren in unserem Kopf hinterlassen, Gehirn und Persönlichkeit strukturieren und Lebensläufe determinieren. IN: Bausum, J.; Besser, L.; Kühn, M.; Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 2. Auflage. Juventa: Weinheim und München, S. 39-54

Bestmann, S. (2013): Finden ohne zu suchen. Einzelfallspezifische Arbeit in der sozialräumlichen Kinder - und Jugendhilfe. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Biesinger, A.; Hiller, S.; Stehle, A. (2011): Forschungsstand zur christlichen Erziehung in der Familie. IN: Biesinger, A.; Edelbrock, A.; Schweitzer, F. (Hrsg.): Interreligiöse und interkulturelle Bildung im Kindesalter, Bd. 2. Münster: Waxmann, S. 17-29

Bleicher, M. (2003): Physiologische und emotionale Selbstregulation. Entwicklung und Evaluation eines Interventionsprogramms für Jugendliche. Internationale Hochschulschriften, Bd. 46, Münster: Waxmann

Blömeke, S.; Herzig, B.; Tulodziecki, G. (2007): Gestaltung von Schule. Eine Einführung in Schultheorie und Schulentwicklung. Stuttgart: Klinkhardt

Bohnsack, F. (2009): Aufbauende Kräfte im Unterricht. Lehrerinterviews und empirische Belege. Stuttgart: Julius Klinkhardt

Bonekamp, E. (2003). Posttraumatische Belastungsstörungen. IN: Esser, G. (Hrsg.). Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen, 3. Auflage, Stuttgart: Tiehme, S. 463-473

Boos, A. (2007): Traumatische Erlebnisse bewältigen. Hilfen für Verhaltenstherapeuten und ihre Patienten. Göttingen: Hogrefe

Bohl, T.; Helsper, W.; Hotappels, H.; Schelle, C. (2010): Einleitung. IN: Bohl, T.; Helsper, W.; Holtappels, H.; Schelle, C. (Hrsg.): Handbuch Schulentwicklung. Stuttgart: Klinkhardt, S. 11- 19

Boss, P. (2008): Verlust, Trauma und Resilienz. Die therapeutische Arbeit mit dem uneindeutigen Verlust. Stuttgart: Klett- Cotta

Bowi, U.; Ott, G.; Tress, W. (2008): Faustlos- Gewaltprävention in der Grundschule zur Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen im Schulalltag. IN: Franz, M. West-Leuer, B. (Hrsg.): Bindung, Trauma, Prävention. Entwicklungschancen von Kindern und Jugendlichen als Folge ihrer Beziehungserfahrungen. Reihe: Psychoanalytische Pädagogik, Band 27. Gießen: Psychosozialverlag, S.163-179

Brake, A. (2010): Familie und Peers: Zwei zentrale Sozialisationskontexte zwischen Rivalität und Komplementarität. IN: Harring, M.; Böhm- Kasper, O.; Rohlfs, C.; Palentien, C. (Hrsg.): Freundschaften, Cliques und Jugendkulturen. Peers als Bildungs- und Sozialisationsinstanz. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 385 – 406

Brauchle G. (2010): Kriegstraumatisierung von Kindern und Jugendlichen. In: Brauchle G, Erkert V, Franz M, Goerlich-Koch A, Randegger C, Wyss H, editors. Krisenkompass.

Orientierung für den Umgang mit schweren Krisen im Kontext Schule. Bern: Schulverlag
blmv AG, S. 42- 43

Breslau, N.; Davis, G.; Andreski, P. (1995): Risk Factors for PTSD- related traumatic events:
A prospective analysis. American Journal of Psychiatry 152 (4), Arlington, S. 529-535

Brezinska, V. (2006): Das „Incredible Years Training“ in der Schule. IN: Steinhausen, H.
(Hrsg.): Schule und psychische Störungen. Stuttgart: Kohlhammer, S. 299-310

Brisch, K.; Hellbrügge, T. (2009): Vorwort. IN: Brisch, K. (Hrsg.): Bindung und Trauma:
Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. 3. Auflage, Stuttgart: Klett-
Cotta, S. 7-9

Brisch, K. H. (2011): „Schütze mich, damit ich Dich finde.“ Bindungspädagogik und
Neuerfahrungen nach Traumata. IN: Bausum, J., Besser, L.-U., Kühn, M. & Weiß, W.
(Hrsg.): Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische
Praxis. Weinheim. 2. Auflage, S. 139-155

Brisch- Seipel, E.; Dauber, H. (2013): Was Lehrerinnen und Lehrer gesund hält. Empirische
Ergebnisse zur Bedeutung psychosozialer Ressourcen im Lehrerberuf. Göttingen:
Vandenhoeck und Ruprecht

Brunner, R. (2012): Dissoziative und Konversionsstörungen. Heidelberg: Springer

Büsching, U. (2006): Die Kooperation von Lehrern und Ärzten. IN: Stier, B.; Veissenrieder,
N. (Hrsg.): Jugendmedizin: Gesundheit und Gesellschaft, Heidelberg: Springer, S. 394- 395

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2008): "Gesetz über die religiöse
Kindererziehung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 404-9,
veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 63 des Gesetzes vom 17.
Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586) geändert worden ist", Internet: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/kerzg/gesamt.pdf>, Zugriff am 11.11.14

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (1949): Art 6 und Art 7, Internet:
<http://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html>, Zugriff am 13.11.14

- Butello, W.; Krüsmann, M.; Hagl, M. (2002): *Leben nach dem Trauma. Über den therapeutischen Umgang mit dem Entsetzen*. Stuttgart: Klett- Cotta
- Calhoun, L.; Tedeschi, R. (2005): *The Foundations of Posttraumatic Growth: An Expanded Framework*. IN: Calhoun, L.; Tedeschi, R. (Hrsg.): *Handbook of Posttraumatic Growth. Research and Practice*
- Collmar, N. (2004): *Schulpädagogik und Religionspädagogik: Handlungstheoretische Analysen von Schule und Religionsunterricht*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht
- Cramer, C. (2012): *Entwicklung von Professionalität in der Lehrerbildung*. Stuttgart: Julius Klinkhardt
- De L. Horne, D.; Watts, R. (1994): *Coping with Trauma: The victim and the Helper*. Waltham: Australian Academic Press
- Denner, S. (2008a): *Zur Bedeutung von Neurobiologie, Psychodynamik sowie Medikation*. IN: Denner, S.: *Soziale Arbeit mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 23-56
- Denner, S. (2008b): *Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit mit psychisch kranken und seelisch behinderten Kindern und Jugendlichen- ein Überblick*. IN: Denner, S.: *Soziale Arbeit mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 57-68
- Deutsche Gesellschaft für Soziologie (2007): *Ethik- Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbandes deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS)*. Internet: https://soziologie.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/inst_soziologie/DGS_Ethik.pdf, Zugriff am 18.8.2014
- Deutsche Unesco Kommission e.V. (2009): *Menschenrechte in der UNESCO – Zuständigkeit*. Internet: <https://www.unesco.de/wissenschaft/menschenrechte/mr-zustaendigkeiten.html>, Zugriff am 12.3.2009

Dict.cc (2015): Übersetzungsanfrage zum Begriff "mood". Internet:
<http://www.dict.cc/englisch-deutsch/mood.html>, Zugriff am 2.1.15

Dieckhoff, P. (2009): Kinderflüchtlinge: Theoretische Grundlagen und berufliches Handeln.
New York: Springer- Verlag

Ding, U. (2011): Trauma und Schule. Was lässt Peter wieder lernen? In: Bausum, J., Besser, L.-U., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis, 2. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz

Ditton, H.; Krüsken, J. (2006): Sozialer Kontext und schulische Leistungen- zur Bildungsrelevanz segregierter Armut. IN: Ditton, H.; Krüsken, J. (Hrsg.): Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation 26, 2, Weinheim: Beltz, S.135-157

Donnelly, J.; Kavocova, A.; Osofsky, J. (2005): Developing Strategies to Deal with Trauma in Children: A Means of Ensuring Conflict Prevention Security and Social Stability. Case Study: 12- 15 years in Serbia. Amsterdam: IOS Press

Donovan, D.M. (1991): Traumatology: A field whose time has come. Journal of Traumatic Stress 4 (3), Malden: International Society of Traumatic Stress Studies

Döpfner, M. (2009): Hyperkinetische Störung und oppositionelles Trotzverhalten. IN: Margraf, J.; Schneider, S. (Hrsg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 3 Störungen im Kindes- und Jugendalter, Heidelberg: Springer Medizinverlag, S. 429-453

Döpfner, M.; Petermann, F. (2012): Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe

Döring, E. (2010): Traumatherapie mit Kindern. Was hilft Spielen im Umgang mit traumatisierten Kindern. IN: Wakolbinger, C. (Hrsg.): Die Erlebnis- und Erfahrungswelt unserer Kinder. Tagungsband der 3. internationalen Fachtagung für klienten-/ personenzentrierte Kinder- und Jugendpsychotherapie. Norderstedt: Books on Demand, S. 219-238

Duff, M.; Sperry, L. (2012): Mobbing: Causes, Consequences, and Solutions. Oxford: Oxford Press

DGPT (Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie) (2014): Komplexe posttraumatische Belastungsstörung. Internet: <http://www.degpt.de/informationen/fuer-betroffene/trauma-und-traumafolgen/wie-%C3%A4u%C3%9Fern-sich-traumafolgest%C3%B6rungen/komplexe-posttraumatische-belastungsst%C3%B6rung/> , Zugriff am 28.2.14

Eberwein, W. (2009): Humanistische Psychologie: Quellen, Theorien und Techniken. Stuttgart: Thieme Verlag

Eckhardt, J. (2013): Kinder und Trauma. Was Kinder brauchen, die einen Unfall, einen Todesfall, eine Katastrophe, Trennung, Missbrauch oder Mobbing erlebt haben. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht

Eckert, M.; Ebert, D.; Sieland, B. (2013): Wie gehen Lehrkräfte mit Belastungen um? Belastungsregulation als Aufgabe und Ziel für Lehrkräfte und Schüler. IN: Rotland, M. (Hrsg.): Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf. Modelle. Befunde. Interventionen. 2. Auflage., Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 193-212

Eckert, E. (2004): Individuelles Fördern. IN: Meyer, H. (Hrsg.): Was ist guter Unterricht? 2. Auflage, Berlin: Scriptor, S. 86- 104

Edelmann, D. (2006): Pädagogische Professionalität im transnationalen Raum. Eine Studie über Sichtweisen und Erfahrungen von Primarlehrpersonen in Bezug auf die kulturelle Heterogenität ihrer Schulklassen. IN: Allemann, Ghionda, C. (Hrsg), Terhart, E. (Hrsg.): Kompetenzen und Kompetenzentwicklung von Lehrerinnen und Lehrern, Zeitschrift für Pädagogik, Beiheft 51, Weinheim: Beltz, S. 235-249

Edelmann, D. (2008): Pädagogische Professionalität im transnationalen Raum. Eine Untersuchung über den Umgang von Lehrpersonen mit der migrationsbedingten Heterogenität ihrer Klassen. Berlin, Münster, Zürich: LIT

Ehring, T. (2013): Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung bei erwachsenen Überlebenden sexueller und körperlicher Gewalt. IN: Maerker, A. (Hrsg.): Posttraumatische Belastungsstörung. Heidelberg: Springer Verlag

Eidmann, F. (2009): Trauma im Kontext. Integrative Aufstellungsarbeit in der Traumatherapie. Stuttgart: Vandenhoeck und Ruprecht

Ellinger, S. (2010): Migration und kulturelle Gegensätze. IN: Ahrbeck, B.; Willmann, M. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 326-332

Ennemoser, M. (2014): Response to Intervention als schulisches Förderkonzept. IN: Lauth, G.; Grünke, M.; Brunstein, J. (Hrsg.): Intervention bei Lernstörungen. Förderung, Training und Therapie in der Praxis. 2. Auflage, Göttingen: Hogrefe, S. 505-516

Engfer, A. (2005): Formen der Misshandlung von Kindern. Definitionen, Häufigkeiten, Erklärungsansätze. IN: Egle, U. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung, 3. Auflage Stuttgart: Schattauer, S. 3-19

Eppel, H. (2007): Stress als Risiko und Chance. Grundlagen von Belastung, Bewältigung und Ressourcen. Stuttgart: Kohlhammer

Erhardt, M. (2009): Pädagogische Auffälligkeiten: Deutungsmuster von Verhaltensstörungen und Verhaltensauffälligkeiten- kritisch betrachtet. Würzburg: Königshausen und Neumann

Erichsen, J.E. (1867): Railway and other Injuries of the Nervous System. Philadelphia: Collins

Essau, C. (2014): Angst bei Kindern und Jugendlichen. 2. Auflage. München: UTB

Esser, G.; Weinel, H. (1990): Vernachlässigte und ablehnende Mütter in Interaktion mit ihren Kindern. IN: Martinus, J.; Frank, R. (Hrsg.): Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung von Kindern. Erkennen, Bewusstmachen, Helfen. Bern: Huber, S.22-30

Esslinger- Hinz, I. (2007): Guter Unterricht als Planungsaufgabe: Ein Studien- und Arbeitsbuch zur Grundlegung unterrichtlicher Basiskompetenzen. Stuttgart: Julius Klinkhardt

Esslinger- Hinz, I. (2010): Schlüsselkonzepte von Schulen: eine triangulierte Untersuchung zur Bedeutung der Schulkultur an Grundschulen. Stuttgart: Julius Klinkhardt

Farell, M.; Egeland, B. , Suess, G. (2002): Die Stärkung der Eltern- Kind- Beziehung. Stuttgart: Klett- Cotta

Fegert, J.; Dieluweit, U.; Thrun, L.; Ziegenhain, U.; Goldbeck, L. (2010): Einleitung: Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. IN: Fegert, J.; Ziegenhain, U.; Goldbeck L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung, Weinheim und München: Juventa, S. 9-26

Fegert, J.M.; Dieluweit, U.; Thurn, L.; Kemper, A.; Ziegenhain, U.; Goldeck, L. (2010): Schlussfolgerungen IN: Fegert, J.; Ziegenhain,U.; Goldbeck L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 301- 315

Fend, H. (2006): Neue Theorie der Schule. Einführung in das Verstehen von Bildungssystemen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Fereidooni, K. (2011): Ursachen der Benachteiligung von Kindern mit Migrationshintergrund im deutschen Schulwesen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Fischer, G.; Riedesser, P. (2009): Lehrbuch der Psychotraumatologie, 4. Auflage. Basel/ München: Ernst Reinhardt Verlag

Fingerle, M. (2008): Risiko- und Schutzfaktoren innerhalb der Schule. IN: Borchert, J., Hatke, B.; Jogschies, P. (Hrsg.): Frühe Förderung entwicklungsauffälliger Kinder und Jugendlicher. Stuttgart: Kohlhammer, S. 206- 215

Fingerle, M. (2010a): Risiko- und Resillienzfaktoren der kindlichen Entwicklung. IN:

Ahrbeck, B.; Willmann, M. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 121- 128

Fingerle, M. (2010b): Grundlagen einer ressourcen-orientierten Förderdiagnostik im Förderschwerpunkt Emotionale und Soziale Entwicklung. IN: Ahrbeck, B.; Willmann, M. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 182-189

Fischler, H.; Schröder H.J. (2003): Wie lassen sich Vorstellungen von Lehrern zum Lehren und Lernen erfassen? IN: Pitton (Hrsg.): Außerschulisches Lernen in Physik und Chemie. Münster, Hamburg, London: Lit Verlag, S.144-147

Flatten, G; Gast, U; Hofmann, A; Knaevelsrud, Ch; Lampe, A; Liebermann, P; Maercker, A; Reddemann, L; Wöller, W (2011): S3 - Leitlinie traumatische Belastungsstörung. IN: Fegert, J. (Hrsg.): Trauma & Gewalt 3: Stuttgart: Klett- Cotta Verlag, S. 202-210

Flatten, G.; Gast, U.; Hofmann, A.; Liebermann, P.; Reddemann, L. Siol, T. Petzold, E.R.; Wöller, W. (2004): Posttraumatische Belastungsstörung. Leitlinie und Quellentext (Leitlinien Psychosomatische Medizin und Psychotherapie), 2. Auflage., Stuttgart: Schattauer

Flick, U. (2012): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 5 Auflage. Reinbek: Rowohlt

Forster, E. (2003): Migration und Trauma: Beiträge zu einer reflexiven Flüchtlingsarbeit. Münster: LIT Verlag

Foster, H.; Hagan, J. (2002): Muster und Erklärungen der direkten physischen und indirekten nicht- physischen Aggression im Kindesalter. IN: Heitmeyer, W.: Hagan, J. (Hrsg.): Internationales Handbuch der Gewaltforschung, Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, S. 676-708

Franz, U. (2008): Lehrer- und Unterrichtsvariablen im naturwissenschaftlichen Sachunterricht. Eine empirische Studie zum Wissenserwerb und zur Interessenentwicklung in der dritten Jahrgangsstufe. Heilbrunn: Klinkhardt

Freud, S. (1896). Zur Ätiologie der Hysterie. Wien: Verlag von Alfred Hölder

Freyberg, T.; Wolff, A. (2006): Trauma, Angst und Destruktivität in Konfliktgeschichten nicht beschulbarer Jugendlicher. IN: Leuzinger- Bohleder, M.; Haubl, R.; Brumlik, M. (Hrsg.): Bindung, Trauma und soziale Gewalt. Psychoanalyse, Sozial- und Neurowissenschaften im Dialog. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 164-186

Friebertshäuser, B.; Seichter, S. (2013): Möglichkeiten und Grenzen qualitativer Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Zur Einleitung. IN: Friebertshäuser, B.; Seichter, S. (Hrsg.): Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Eine praxisorientierte Einführung. 4. Auflage, Weinheim, Basel: Beltz , S. 9-17

Friebertshäuser, B.; Langer, A. (2013). Interviewformen und Interviewpraxis. IN: Friebertshäuser, B.; Langer, A.; Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz, S. 437-455

Friedmann, A. ; Hoffmann, P.; Lueger- Schuster, B.; Steinbauer, M.; Vyssoki, D. (Hrsg.) (2004): Psychotrauma. Die Posttraumatische Belastungsstörung. Wien: Springer

Fröhlich-Gildhoff, K. (2010): Externalisierende Störungen. IN: Ahrbeck, B.; Willmann, M. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 129-138

Fröhlich- Gildhoff, K.; Rönna- Böse, M. (2014): Resillienz. 3. Auflage. Stuttgart: UTB

Frölich, J.; Lehmkuhl, G. (2012): Computer und Internet erobern die Kindheit. Vom normalen Spielverhalten bis zur Sucht und deren Behandlung. Stuttgart: Schattauer

Fuchs, B. (2009): Psychische Traumatisierung als sonderpädagogische Kategorie? Erkundungen zu Genese, Diagnostik und Förderung. Aachen: Shaker Verlag

Fussangel, K.; Gräsel, C. (2012): Lehrerkooperation aus der Sicht der Bildungsforschung. IN: Gabalier, A.; Pötsch, J. (2010): Mediation macht Schule. IN: Baum, E.; Idel, T.;

Ullrich, H. (Hrsg.) Kollegialität und Kooperation in der Schule. Theoretische Konzepte und empirische Befunde. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 26-42

Gahleitner, S.B. (2010): Psychosoziale Traumaarbeit, Traumaberatung und Traumapädagogik.. IN: Gollwitzer, M.; Pfetsch, J.; Schneider, V.; Schulz, A.; Ulrich, C. (Hrsg.): Gewaltprävention bei Kindern und Jugendlichen. Band I: Grundlagen zu Aggression und Gewalt in Kindheit und Jugend. Göttingen: Hogrefe, S.228-245

Gallagher, K.; Dadisman, K.; Farmer, T.; Huss, L.; Hutchins, B. (2007): Social Dynamics of Early Childhood Classrooms. Considerations and Implications for Teachers. IN: Saracho, O.; Spodek, B. (2007): Contemporary Perspectives on Social Learning in Early Childhood Education. Graz: IAP, S. 17-47

Gastpar, M.; Kasper, S.; Linden M. (2002): Psychiatrie und Psychotherapie. Wien: Springer

Geddes, H. (2009): Bindung Verhalten und Lernen. IN: Brisch, K. (Hrsg.): Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft. Stuttgart: Klett- Cotta, S. 170-186

Geissler, D. (2014): Interkulturelle Elternarbeit in Bildungseinrichtungen. Herausforderungen in der Kooperation von Schule und Eltern mit Migrationshintergrund. Hamburg: Diplomica

Glaser, B.; Strauss, A. (2012): The Discovery of Grounded Theory. Strategies for qualitative Research. 7. Auflage. New Brunswick: Aldine Transaction

Glöckel, H. (2000): Klassen führen- Konflikte bewältigen. Stuttgart: Klinkhardt

Gollnick, R. (2006): Schulische Mobbing- Fälle. Analysen und Strategien. 2. Auflage, Berlin: LIT Verlag

Goldeck, L. (2010): Diagnostik von Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen. Internationale Perspektiven und Konsequenzen für die Praxis. IN: Fegert, J.; Ziegenhain,U.; Goldbeck L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 71-77

Göppel, R. (2007): Lehrer, Schüler und Konflikte. Stuttgart: Julius Klinkhardt

Gropengießer, H. (1999): Didaktische Rekonstruktion als Rahmen für fachdidaktische Lehr-Lernforschung. Das Beispiel Sehen. IN: Günther- Arndt, H. (Hrsg.) (1999): Fachdidaktik als Zentrum professioneller Lehrerbildung. Beiträge einer Tagung zur fachdidaktischen Forschung an der Carl von Ossietzky – Universität am 15. Oktober 1998. Oldenburger Vor-Drucke 387, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg: Oldenburg

Gropengießer (2001): Didaktische Rekonstruktion des „Sehens“. Wissenschaftliche Theorien und die Sicht der Schüler in der Perspektive der Vermittlung. ZpB Zentrum für pädagogische Berufspraxis Carl von Ossietzky Universität, 2. Auflage. Oldenburg: Oldenburg

Gropengießer, H.; Kattmann, U. (1999): Didaktische Rekonstruktion kurzgefasst. IN: Günther- Arndt, H. (Hrsg.): Fachdidaktik als Zentrum professioneller Lehrerbildung. Beiträge einer Tagung zur fachdidaktischen Forschung an der Carl von Ossietzky – Universität am 15. Oktober 1998. Oldenburger Vor- Drucke 387, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg: Oldenburg

Gropengießer, H.; Kattmann, U. (2009): Didaktische Rekonstruktion- Schritte auf dem Weg zu gutem Unterricht. IN: Moschner, B.; Hinz, R.; Wendt, V. (Hrsg.): Unterrichten professionalisieren. Schulentwicklung in der Praxis. Berlin: Cornelsen, S. 11-25

Gross, W. (2012): Erfolgreich selbstständig. Gründung und Führung einer psychologischen Praxis. Heidelberg: Springer

Großmann, N.; Glatzer, D. (2011): Kriseneinsatz Schule. Ein schulpsychologisches Handbuch. Mit Trainermanual für die Fortbildung. Stuttgart: Kohlhammer

Grölich, C. (2010): Bildungsqualität. Münster: Waxmann

Güesli, B. (2009): Elternarbeit bei Kindern mit Migrationshintergrund in der Grundschule. Möglichkeiten und Grenzen. Hamburg: Diplomica

Günther, C. (2012): Bindung und Lernbehinderung. Der Einfluss von Bindungsqualität auf

Beziehungsgestaltung und Sozialverhalten. Münster: Waxmann

Günther- Arndt, H. (1999): Fachdidaktik als Zentrum professioneller Lehrerbildung. Beiträge einer Tagung zur fachdidaktischen Forschung an der Carl von Ossietzky – Universität am 15. Oktober 1998. Oldenburger Vor- Drucke 387, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg: Oldenburg

Gyger- Stauber, K. (2005): Kinder im Mittelstufenalter und ihr Umgang mit Verlust und Trauer. IN: Fässler- Weibel, P. (Hrsg.): Trauma und Tod in der Schule. Freiburg: Paulusverlag

Haagen M.; Romer, G. (2006): „Kann Papa jetzt aufhören tot zu sein?“- Begleitung von Kindern sterbender Eltern. IN:; Koch, U. (Hrsg.): Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen: Grundlagen und Anwendungshilfen für Berufsgruppen in der Palliativversorgung. Stuttgart: Schattauer, S. 202- 213

Haeffner, J. (2012): Professionalisierung durch Schulentwicklung. Eine subjektive Studie zu Lernprozessen von Lehrkräften an evangelischen Schulen. Münster: Waxmann

Haenel, F. (2013): Zur teilstationären Behandlung von folter- und Bürgerkriegsüberlebenden aus anderen Kulturkreisen. Die Tagesklinik des Berliner Behandlungszentrums für Folteropfer (Bzfo/CCM). IN: Feldmann, R.; Seidler, G. (Hrsg.) (2103): Traum(a) Migration. Aktuelle Konzepte zur Therapie traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer. Gießen: Psychosozialverlag, S. 83- 103

Haenly, C. (2011): Einige Reflexionen über Traumata. IN: Leuzinger- Bohleber, M.; Haubl, R. (Hrsg.): Psychoanalyse: Interdisziplinär- international- intergenerationell. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht

Hantke, L.; Görge, Hans-J. (2012): Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie Beratung und Pädagogik. Paderborn: Junfermann

Hargreaves, D. (2003): Helping Practitioners Explore their School's Culture. IN: Preedy, M. (Hrsg.): Strategic Leadership and Educational Improvement. London: SAGE, S. 119- 122

Hartmann, T.; Pühse, U. (2009): Sport und psychische Gesundheit. IN: Schneider, S. (Hrsg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie: Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. New York: Springer, S. 923-937

Haubl, R. (2006): Gewalt in der Schule. IN: Leuzinger-Bohleber, M. (Hrsg.): Bindung, Trauma und soziale Gewalt: Psychoanalyse, Sozial- und Neurowissenschaft im Dialog. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 142- 163

Hausmann, C. (2006): Einführung in die Psychotraumatologie. Wien: UTB

Hayes, S. ; Strosahl, K.; Wilson, K. (2012): Akzeptanz und Commitment-Therapie. Achtsamkeitsbasierte Veränderungen in Theorie und Praxis. Paderborn Jungfermann

Heinrich- Böll Stiftung (2004): Selbstständig lernen. Bildung stärkt Zivilgesellschaft. Sechs Empfehlungen der Bildungskommission der Heinrich- Böll- Stiftung. Weinheim und Basel: Beltz

Heinrichs, N.; Hahlweg, K. (2009): Elterntrainings zur Steigerung der Erziehungskompetenz. IN: Margraf, J.; Schneider, S. (Hrsg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 3 Störungen im Kindes- und Jugendalter. Heidelberg: Springer Medizinverlag, S. 255-276

Helsper, W.; Böhme, J. (2008): Handbuch der Schulforschung. 2. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Hesse, I.; Latzko, B. (2009): Diagnostik für Lehrkräfte. Opladen und Farmington Hills: Barbara Budrich

Hirsch, M. (2004): Psychoanalytische Traumatologie - Das Trauma in der Familie. Psychoanalytische Theorie und Therapie schwerer Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart: Schattauer

Hirsch, M. (2012): Schuld und Schuldgefühl. Zur Psychoanalyse von Trauma und Introjekt. 5. Auflage, Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht

Hochmuth, A.; Pickel, M. (2009): Gewalt an Grundschulen: Theoretische Betrachtung und Einblicke in die Praxis des Schulalltags. Hamburg: Diplomica

Hofer, M.; Fries, S. (2005): Jugendliche zwischen Schule und Freizeit. IN: Schuster, B. (Hrsg.); Kuhn, H.; Uhlendorff, H.: Entwicklung in sozialen Beziehungen, Stuttgart: Lucius, S. 151-166

Hoffart, E.; Möhrlein, G. (2009): Das Leben schreibt Schicksale und baut SchulCHEN: Entstehungsgeschichte im Überblick. IN: Ellinger, S.; Hoffart, E.-M.; Möhrlein, G. (Hrsg.): Ganztagschule für traumatisierte Kinder und Jugendliche. Oberhausen: Athena- Verlag, S. 13-39

Hoffart, E.; Möhrlein, G. (2014): Traumapädagogische Konzepte in der Schule. IN: Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 91-102

Hoffmann, B. (2010): Behandlung und Rehabilitation traumatisierter Kinder und Jugendlicher aus rechtlicher Perspektive. Probleme und Visionen. IN: Fegert, J.; Ziegenhain, U.; Goldbeck L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 172- 186

Hoffmann, C. (2012): Schulberatung und Bildungsberatung im Jugendalter. IN: Bauer, A.; Gröning, K.; Hoffmann, C.; Kunstmann, A. (Hrsg.): Grundwissen Pädagogische Beratung. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 101- 123

Hoffmann- Widhalm, H. (2004): Traumatherapie. IN: Hochgerner, M.; Hoffmann- Widhalm, H.; Nausner, L.; Wildberger, E. (Hrsg.): Gestalttherapie. Wien: Facultasm, S. 331-350

Hofmann, A.; Besser, L. (2003): Psychotraumatologie bei Kindern und Jugendlichen. Grundlagen und Behandlungsmethoden. IN: Brisch, K. H. ; Hellbrügge, T. (Hrsg.): Bindung und Trauma: Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Stuttgart: Klett Cotta

Hofmann, H.; Siebertz- Reckzeh, K. (2008): Sozialisationsinstanz Schule: Zwischen Erziehungsauftrag und Wissensvermittlung. IN: Ittel, A.; Raufelder, D. (Hrsg.): Lehrer und Schüler als Bildungspartner: Theoretische Ansätze zwischen Tradition und Moderne, Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 13- 38

Holderegger, H. (2014): Die Bedeutung der Übertragung und Gegenübertragung im Alltag und in der Psychotherapie. Vortrag gehalten am 17. Mai 2014 an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik. Internet: <http://www.psychotherapie-wissenschaft.info/index.php/psy-wis/article/view/1040/1084>, Zugriff am 27.11.14

Holmes, E.; James, E.; Kilford, E.; Deeproose, C. (2012): Correction: Key Steps in Developing a Cognitive Vaccine against Traumatic Flashbacks: Visuospatial Tetris versus Verbal Pub Quiz. Internet: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0013706>, Zugriff am 11.11.14

Holub, B. (2012): Heterogenität als Herausforderung im Zentrum des Lehrer/innenseins- Voraussetzungen für den Umgang mit der Vielfalt im Unterricht. IN: Fridrich, C. Grössing, H.; Heissenberger, M. (Hrsg.): Forschungsperspektiven 4. , Wien: LIT, S. 67-80

Huber, M. (2003): Wege der Traumabehandlung. Trauma und Traumabehandlung, Teil 2. Paderborn: Jungfermann

Huber, M. (2005): Das Krisenkonzept: Ein Hilfsmittel für Notfälle. IN: Fässler- Weibel, P. (Hrsg.): Trauma und Tod in der Schule. Freiburg: Paulusverlag, S. 202-220

Huber, M. (2007): Trauma und die Folgen, Trauma und Traumabehandlung, Teil 1, 5. Auflage. Paderborn: Jungfermann

Huber, M. (2009): Trauma und Traumabehandlung. Wege der Traumabehandlung, 2. Teil, 4. Auflage 2009, Paderborn: Jungfermann

Huber, M. (2010): Multiple Persönlichkeiten. Seelische Zersplitterung nach Gewalt. Paderborn: Jungfermann

Huber, M. (2012): Trauma und die Folgen, Teil 2, 6. Auflage. Paderborn: Jungfermann

Huber, S.; Ahlgrimm, F.; Hader- Popp, S. (2012): Kooperation in und zwischen Schulen sowie mit anderen Bildungseinrichtungen: Aktuelle Diskussionsstränge, Wirkungen und Gelingensbedingungen. IN: (Hrsg.): Kooperation. Aktuelle Forschung zur Kooperation in und zwischen Schule sowie mit anderen Partnern. Münster: Waxmann, S. 323-373

Hüsson, D. (2010): Traumatisierte Kinder im pädagogischen Alltag. Internet:
<http://www.wildwasser-esslingen.de/content/cms/upload/2012/Leitartikel2010.pdf>, Zugriff
am 22.12.2014

Ilien, A. (2009): Grundwissen Lehrerberuf: Eine kulturkritische Einführung. New York:
Springer Verlag

Jäger, R.; Fluck, J. (2013): Mobbing in der Schule. IN: Vogel, I. (Hrsg.): Kommunikation in
der Schule. Stuttgart: Julius Klinkhardt, S. 227-251

Jeschke, K. (2009): Kooperation und Beratung als Voraussetzung einer reformpädagogisch
orientierten Förderpraxis. IN: Heimlich, U. (Hrsg.): Zwischen Aussonderung und Integration.
Schülerorientierte Förderung bei Lern- und Verhaltensschwierigkeiten, Weinheim, Basel:
Beltz, S. 138- 159

Jonen, A.; Möller, K.; Hardy, I. (2003): Lernen als Veränderung von Konzepten- am Beispiel
einer Untersuchung zum naturwissenschaftlichen Lernen in der Grundschule. IN: Cech, D.;
Schwier, H. (Hrsg.): Lernwege und Aneignungsformen im Sachunterricht. Heilbrunn:
Klinkhardt, S. 93-108

Joraschky, P.; Pöhlmann, K. (2005): Die Auswirkungen von Vernachlässigung,
Misshandlung, Missbrauch auf Selbstwert und Körperbild, IN: Egle, U. (Hrsg.): Sexueller
Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung, 3. Auflage Stuttgart: Schattauer, S. 194- 210

Jötten,B.; Fleischer, T. (2007): Aufgaben, Arbeitsfelder und Methoden der Schulpsychologie.

- IN: Fleischer, T.; Grewe, N.; Jötten, B.; Seifried, K.; Sieland, B. (Hrsg.): Handbuch Schulpsychologie. Psychologie für die Schule. Stuttgart: Kohlhammer, S. 33-39
- Just, A. (2013): Handbuch Schulsozialarbeit. Münster: Waxmann
- Juul, J.; Jensen, H. (2012): Vom Gehorsam zur Verantwortung. Für eine neue Erziehungskultur. 4. Auflage, Weinheim, Basel: Beltz
- Jürgens, E.; Sacher, W. (2008): Leistungserziehung und Pädagogische Diagnostik in der Schule. Grundlagen und Anregungen für die Praxis. Stuttgart: Kohlhammer
- Khan, M. (1963): Das kumulative Trauma. IN: Khan, M. (Hrsg.): Selbsterfahrung in der Therapie. München: Kindler Verlag, S. 50-70
- Kalaitzidis, D. (2013): Migration, Sprache und Gewalt. Ein Erfahrungsbericht über strukturelle Gewalt im schulischen Kontext. IN: Feldmann, R.; Seidler, G. (Hrsg.): Traum(a) Migration. Aktuelle Konzepte zur Therapie traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer. Gießen: Psychosozialverlag
- Kapust, A. (2011): Aussöhnung mit der Fremdheit des Traumas. IN: Karger, A. (Hrsg.): Vergessen, vergelten, vergeben, versöhnen? Weiterleben mit dem Trauma. Psychoanalytische Blätter Band 30, Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 97-113
- Karr- Morse, R.; Wiley, M. (2013): Sich krank fürchten. Welche Rolle Kindheitstraumata für Erkrankungen im Erwachsenenalter spielen. Paderborn: Jungfermann
- Kattmann, U.; Duit, R.; Gropengießer, H.; Komorek, M. (1997): Das Modell der Didaktischen Rekonstruktion- Ein Rahmen für naturwissenschaftsdidaktische Forschung und Entwicklung. IN: Neumann, K.; Rumann, S. (Hrsg.): Zeitschrift für Didaktik der Naturwissenschaften, 3 (3), 3-18, Internet: <http://archiv.ipn.uni-kiel.de/zfdn/>, Zugriff am 31.1.2015
- Katzer, C.; Fechtenhauer, D. (2007): Cyberbullying: Aggression und sexuelle Viktimisierung in Chatrooms. IN: Gollwitzer, M.; Pfetsch, J.; Schneider, V.; Schulz, A.; Ulrich, C. (Hrsg.):

Gewaltprävention bei Kindern und Jugendlichen. Band I: Grundlagen zu Aggression und Gewalt in Kindheit und Jugend. Göttingen: Hogrefe, S. 123-138

Kavemann, B. (2010): Gewalt in der Partnerschaft der Eltern- Traumatisierung von Kindern und Jugendlichen und Fragen des Umgangsrechts. IN: Fegert, J.; Ziegenhain, U.; Goldbeck L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 140- 154

Käser, U.; Wasch, J. (2009): Burnout bei Lehrerinnen und Lehrern: Eine Bedingungsanalyse im Schulformvergleich. Berlin: Logos Verlag

Keel, P. (2015): Müdigkeit, Erschöpfung und Schmerzen ohne ersichtlichen Grund. Ganzheitliches Behandlungskonzept für somatoforme Störungen. Heidelberg: Springer

Keilson, H. (1979): Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Deskriptiv- klein. U. quantifizierend- statistische Follow- up Untersuchung zum Schicksal der jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden. Stuttgart: Enke

Kernberg, O.; Hartmann, H.; (2006): Narzissmus. Grundlagen- Störungsbilder- Therapie. Stuttgart: Schattauer

Kessler, R.; Sonnega, A.; Bromet, E.; Hughes, M.; Nelson, C. (1995): Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey. Archives of General Psychiatry, 52 (12) 1048-1060

Kemna, P. (2012): Effektive Lehrer- Schüler- Beziehung. Empirische Analyse eines Konstrukts. IN: Bauer, O.; Logemann, N. (Hrsg.): Effektive Bildung. Zur Wirksamkeit und Effizienz pädagogischer Prozesse. Münster: Waxmann, S. 77- 101

Kizilhan, J.; Sara, K.; Bengel, J. (2013): Transkulturelle Aspekte bei der Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung. IN: Feldmann, R.; Seidler, G. (Hrsg.): Traum(a) Migration. Aktuelle Konzepte zur Therapie traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer. Gießen: Psychosozialverlag, S. 261- 283

- Kiel, E.; Pollack, G. (2011): Kritische Situationen im Referendariat bewältigen: Ein Arbeitsbuch für Lehramtsstudierende. Berlin: UTB
- Klee, A. (2008). Entzauberung des politischen Urteils. Eine didaktische Rekonstruktion zum Politikbewusstsein von Politiklehrerinnen und Politiklehrern. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kloepfer, I. (2012): Glucken, Drachen, Rabenmütter. Wie junge Menschen erzogen werden wollen. Hamburg: Hoffmann und Campe
- KMK (2000): Aufgaben von Lehrerinnen und Lehrern heute- Fachleute für das Lernen, Internet: http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2000/2000_10_05-Aufgaben-Lehrer.pdf, Zugriff am 8.1.2015
- Knoepffler, N. (2009): Angewandte Ethik. Köln, Weimar, Wien: Böhlau Verlag
- Korittko, A. ; Pleyer, K. (2014): Traumatischer Stress in der Familie. Systemtherapeutische Lösungswege. Stuttgart: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Korittko, A. (2014): Das erstarrte Mobile: Eingefrorene Interaktionen in Familie nach traumatischen Verlusten. IN: Müller, M. (Hrsg.): Leitfaden. Fachmagazin für Krisen, Leid und Trauer. Trauma zwischen Akzeptanz und Ignoranz. 3. Jahrgang, 1/2014, Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 64-69
- König, J.; Resick, P.; Karl, R.; Rosner, R. (2012): Posttraumatische Belastungsstörung. Ein Manual zur Cognitive Processing Therapy. Stuttgart: Hogrefe
- König, N. (2014): Der Tanz auf dem Tisch: Intensivpädagogische Wohngruppenarbeit mit traumatisierten Kindern. IN: Baierl, M.; Fry, K. (Hrsg.): Praxishandbuch Traumapädagogik. Lebensfreude, Sicherheit und Geborgenheit für Kinder und Jugendliche. Göttingen: Vandhoeck und Ruprecht, S. 157-170
- Krahe, B. (2014): Aggression. IN: Jonas, K.; Stroebe, W.; Hewstone, M. (Hrsg.): Sozialpsychologie. New York: Springer, S. 315- 355

Krüsmann, M.; Müller- Cyran, A. (2005): Trauma und frühe Interventionen. Möglichkeiten und Grenzen von Kriseninterventionen und Notfallpsychologie. Leben lernen 182, Stuttgart: Klett- Cotta

Krüger, A.; Reddemann, L. (2007): Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie für Kinder und Jugendliche. PITT-KID- Das Manual. Stuttgart: Klett- Cotta

Krüsmann, M.; Müller- Cyran, A. (2005): Trauma und Intervention: Möglichkeiten und Grenzen von Krisenintervention und Notfallpsychologie. Stuttgart: Klett- Cotta

Kuckartz, U.; Grunenberg, H. (2013): Qualitative Daten computergestützt auswerten. Methoden, Techniken, Software. Friebertshäuser, B.; Langer, A.; Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz, S. 501- 515

Kühler, T. ; Stachetzki, R. (2005): Differenzialdiagnostik. IN: Cierpka, M.; Freyberger, H.; Fydrich, T.; Hilbert, A. ; Martin, A.; Schneider, W.; Strauß, B.; Taubner, S. (Hrsg.): Psychotherapeut. Ausgabe 1/2005, Wien: Springer, S. 25-32

Kühn, M. (2011): Traumapädagogik und Partizipation. Zur entwicklungslogischen, fördernden und heilenden Wirksamkeit von Beteiligung in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Bausum, J., Besser, L.-U., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 2. Auflage, Weinheim und München: Juventa, S. 133- 144

Kühn, M. (2011b): Macht Eure Welt endlich wieder zu meiner! Anmerkungen zum Begriff Traumapädagogik. In: Bausum, J., Besser, L.-U., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Weinheim und München: Juventa. 2. Auflage, S. 24-38

Lamnek, S. (2010): Qualitative Sozialforschung. 5. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz

Landeshauptstadt Düsseldorf (Hrsg.) (2007): Trauma- was tun in der Schule? Merkblatt für Lehrerinnen und Lehrer. Internet: Merkblatt+f%FCr+LehrerInnen+zum+Thema+Trauma+und+Schule-4.pdf, Zugriff am 2.12.14

Landesinstitut für Schule und Medien Berlin- Brandenburg (LISUM) (2014): Sonderpädagogische Förderung in den Berliner Schulen. Teil 4: Förderung im Bereich der emotionalen und sozialen Entwicklung. Internet: http://bildungsserver.berlin-brandenburg.de/fileadmin/bbb/unterricht/sonderpaedagogische_Foerderung_und_gemeinsamer_Unterricht/HR_EmSoz-1.pdf, Zugriff am 20.11.14

Landolt, M. (2009): Posttraumatische Belastungsstörung. IN: Schneider, S.; Margraf, J. (Hrsg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 3, Heidelberg: Springer

Landolt, M. (2010): Effektivität der Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen. Zum aktuellen Stand der Evidenz. IN: Fegert, J.; Ziegenhain, U.; Goldbeck L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 77-82

Landolt, M. (2012): Psychologie des Kindesalters. Grundlagen, Diagnostik und Interventionen. Göttingen: Hogrefe

Lang, B. (2011): Stabilisierung und (Selbst-) Fürsorge für pädagogische Fachkräfte als institutioneller Auftrag. In: Bausum, J., Besser, L.-U., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 2. Auflage, Weinheim und München: Juventa, S. 220- 229

Lang, B. (2011): Stabilisierung und (Selbst-)Fürsorge für pädagogische Fachkräfte als institutioneller Auftrag. IN: Bausum, J.; Besser, L. Kühn, M. Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 2. Auflage, Weinheim und München: Juventa, S. 217-225

Lang, B. (2013): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe:

Eine Praxis – und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim: Basel: Juventa

Langer, A. (2013). Transkribieren- Grundlagen und Regeln. IN: Friebertshäuser, B.; Langer, A.; Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz, S. 515-529

Lasswell, H. (1948): The Structure and Function of Communication. IN: Bryson, L. (Hrsg.): The Communication of Ideas- A Series of Adresses. New York: Harper & Brothers

Levine, P. (2011): Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt. 2. Auflage. München: Kösel

Levine, P. (2012). Vom Trauma befreien: Wie Sie seelische und körperliche Blockaden lösen. München: Kösel Verlag

Lorenz, C. (2011): Diagnostische Kompetenz von Grundschullehrkräften. Strukturelle Aspekte und Bedingungen. Bamberg: University of Bamberg Press

Lotz, D. (2009): Heilpädagogische Unterstützung von Familie und Kindern bei Erziehungsproblemen. IN: Grevin, H.; Ondrack, P. (Hrsg.): Spezielle Heilpädagogik. Eine Einführung in die handlungsorientierte Heilpädagogik. Stuttgart Kohlhammer, S. 83- 104

Lück, M.; Strüber, GD.; Roth, G. (2006): Neurobiologische und entwicklungspsychologische Grundlagen gewalttätigen Verhaltens. IN: Leuzinger- Bohleber, M. (Hrsg.): Bindung, Trauma und soziale Gewalt: Psychoanalyse, Sozial- und Neurowissenschaft im Dialog. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 78-99

Ludewig, K. (2002): Leitmotive systemischer Therapie. Stuttgart: Klett- Cotta

Lüdecke, C. (2010): Sucht- Bindung- Trauma: Psychotherapie von Sucht und Traumafolgen im neurobiologischen Kontext. Stuttgart: Schattauer

LÜP: Lernprozesse im Überblick (2013): Lernprozesse im Übergangsraum- Praxisphasen von

Lehramtsstudierenden empirisch untersuchen und modellieren (LÜP). Internet:
<https://www.uni-oldenburg.de/luep/>, Zugriff am 9.7.2013

Macha, H. (2010): Kollegiale Beratung in Gruppen als Instrument der Schulentwicklung. IN: Göhlich, M.; Weber, S.; Seitter, W.; Feld, T. (Hrsg.): Organisation und Beratung. Beiträge der AG Organisationspädagogik. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 103- 113

Marks, S. (2009): Menschenwürde- ein Thema für den Sportunterricht? IN: Schwendemann, W.; Marks, S. , Oeftering, T. (Hrsg.): Texte zur Menschenrechtspädagogik. Berlin: Lit Verlag, S. 35- 40

Martschinke, S. (2001): Aufbau mentaler Modelle durch bildliche Darstellungen: eine experimentelle Studie über die Bedeutung der Merkmalsdimensionen Elaboriertheit und Strukturiertheit im Sachunterricht der Grundschule. Münster: Waxmann

Marsal, E. (2013): Subjektive Theorien: Ein empirisch- konstruktivistisches Paradigma mit Dialog- Konsens- Methode. IN: Friebertshäuser, B.; Langer, A.; Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz, S. 563-575

Mayring, P. (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim, Basel: Beltz

Mayring, P. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. 11., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz

Mayring, P.; Brunner, E. (2013): Qualitative Inhaltsanalyse. IN: Friebertshäuser, B.; Langer, A.; Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz, S. 323- 335

McFarlane A.C.; Van der Kolk, B. (2000): Trauma und seine Herausforderung an die Gesellschaft. Van der Kolk, B./ Mc Farlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie Paderborn: Jungfermann, S. 47-71

McFarlane, A.C.; Yehuda, R.(2000): Widerstandskraft, Vulnerabilität und der Verlauf posttraumatischer Reaktionen. IN: Van der Kolk, B./ Mc Farlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie. Paderborn: Jungfermann, S. 141-169

Maercker, A.; Michael, T. (2009): Posttraumatische Belastungsstörungen. IN: Schneider, S.; Margraf, J. (Hrsg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 3, Heidelberg: Springer, S. 105-124

Max- Planck Gesellschaft (2009): Regeln zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis. Internet: https://www.mpg.de/229457/Regeln_guter_wiss_Praxis__Volltext-Dokument_.pdf, Zugriff am 18.8.2014

Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.) (2014). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10. Internet: <https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2014/index.htm>, Zugriff am 25.2. 2014

Melzer, C.; Methner, A. (2012): Gespräche mit Kindern und Jugendlichen führen. Methoden schulischer Beratung. Stuttgart: Kohlhammer

Meyer, B. (2011): Konfliktregelung und Friedensstrategien. Eine Einführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Meyer, H. (2002): Wege und Werkzeuge zur Professionalisierung. IN: Hörner, W.; Schulz, D.; Wollersheim, H. (Hrsg.): Berufswissen des Lehrers und Bezugswissenschaften der Lehrerbildung. Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, S. 41-79

Meyer, H. (2004): Was ist guter Unterricht. 2. Auflage, Berlin: Scriptor

Mietz, J.; Kunigkeit, H. (2009): Supervision und Organisationsentwicklung in der Institution Schule zwischen Eigenverantwortung und Fremdorganisation. IN: Pühl (Hrsg.): Handbuch Supervision und Organisationsentwicklung, 3. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 305-327

Mishna, F.; Sawyer, J. (2011): The Trauma of Bullying Experiences. IN: Shoshana, R.; Brandell, J. (Hrsg.): Trauma: Contemporary Directions in theory, Practice and Research. London: SAGE

Mikula, E. (2008): Supervision und Coaching im schulischen Kontext- ein Modell für eine Institutionalisierung. IN: Krall, H.; Mikula, E.; Jansche, W. (Hrsg.): Supervision und Coaching. Praxisforschung und Beratung im Sozial- und Bildungsbereich. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 169-182

Möller, K. (2006): Naturwissenschaftliches Lernen- Eine (neue) Herausforderung für den Sachunterricht? IN: Hanke, P. (Hrsg.): Grundschule in Entwicklung. Herausforderungen und Perspektiven für die Grundschule heute. Münster: Waxmann, S. 107-127

Morschitzky, H. (2009): Angststörungen. Diagnostik, Konzepte, Therapie, Selbsthilfe, 4. Auflage, Wien: Springer

Mösch- Prill, N. (2014): Schulverweigerung- wer ist schuld? Schule oder Familie? Grundlagen und empirische Analysen. Hamburg: Disserta Verlag

Motzkau, E. (2008): Gewalt gegen Kinder- eine Aufgabe Multiprofessioneller Zusammenarbeit. IN: Franz, M. West-Leuer, B. (Hrsg.): Bindung, Trauma, Prävention. Entwicklungschancen von Kindern und Jugendlichen als Folge ihrer Beziehungserfahrungen. Reihe: Psychoanalytische Pädagogik, Band 27. Gießen: Psychosozialverlag, S. 15-38

Mutzeck, W. (2000): Verhaltensgestörtenpädagogik und Erziehungshilfe. Stuttgart: Klinkhardt

Mutzeck, W.; Schlee, J. (2008): Kollegiale Unterstützungssysteme für Lehrer. Gemeinsam den Schulalltag bewältigen. Stuttgart: Kohlhammer

Mutzeck, W. (2014): Kooperative Beratung: Grundlagen, Methoden, Training, Effektivität. Weinheim und Basel: Beltz

Mußmann, J. (2012): Inklusive Sprachförderung in der Grundschule. München: UTB

- Myschker, N. (2009): Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen- Ursachen- Hilfreiche Maßnahmen. 6. überarbeitete Auflage, Stuttgart: Kohlhammer
- Najavits, L.; Capezza, N. (2014): Depression and Posttraumatic Stress Disorder Comorbidity. IN: Richards, S.; O'Hara, M. (Hrsg.): The Oxford Handbook of Depression and Comorbidity, Oxford: Oxford University Press, S. 100-111
- Nedopil, N. (2007): Forensische Psychiatrie. Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht., 3. Überarbeitete Auflage. Stuttgart: Thieme
- Niedersächsisches Kultusministerium (2014): Das Niedersächsische Schulgesetz (NSchG) §§ 1-31, Internet:
http://www.mk.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=24742&article_id=6520&psmand=8, Zugriff am 17.11.14
- Niedersächsisches Kultusministerium (2012): Die Arbeit in der Grundschule . RdErl. d. MK vom 1.8.2012 - 32.2-81020 - VORIS 22410, Internet:
http://www.mk.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=26113&article_id=127076&psmand=8, Zugriff am 03.05.2015
- Noeker, M. (2008): Funktionelle und somatoforme Störungen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe
- Nolle, T. (2013): Psychosoziale Basiskompetenzen und Lernorientierung bei Lehramtsstudenten der Eingangsphase des Lehramtsstudiums: Eine Untersuchung im Rahmen des Studienelements „Psychosoziale Basiskompetenzen für den Lehrberuf“ an der Universität Kassel, Stuttgart: Julius Klinkhardt
- Nolle, R. (2009): Pädagogik der Anerkennung und Mentalisierung- Biografische Spielfilmarbeit mit dissozialen Strafgefangenen. IN: Bosse, D.; Posch, P. (Hrsg.): Schule 2020 aus Expertensicht, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 215-220

Nolte, K. (2010): Packesel, nein danke- Kindern den Rücken stärken! IN: Thapa- Görder, N.; Voigt- Radloff, S. (Hrsg.): Prävention und Gesundheitsförderung- Aufgaben der Ergotherapie. Stuttgart: Thieme, S. 89-95,

Noterdaeme, M. (2008): Die Bedeutung psychischer Störungen der Eltern für die kindliche Entwicklung. Internet: http://www.kinderschutzbund-bayern.de/fileadmin/user_upload/veroeffentlichungen/fachtagungen/Dr._Noterdame.pdf, Zugriff am 12.12.2014

Olweus, D. (2008): Mobbing in Schulen: Fakten und Intervention. IN: Henschel, A.; Krüger, R.; Schmitt, C.; Stange, W. (Hrsg.): Jugendhilfe und Schule, S. 247-266, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, Internet: http://www.modul100.de/455/files/20100429143652Olweus_BULLYING_IN_SCHOOLS.pdf, Zugriff am 14.11.14

Ortmann, M.; Jennessen, S. (2004): Umgang mit Krankheit, Sterben, Tod und Trauer in der Schule. IN: Altgeld, T. (Hrsg.): Impulse- Newsletter zur Gesundheitsförderung. 3. Quartal 2004. Weinheim und München: Juventa, S. 8-9

Özkan, I.; Belz, J. (2013): Ressourcenorientierte traumazentrierte Behandlung von Migranten. IN: Feldmann, R.; Seidler, G. (Hrsg.): Traum(a) Migration. Aktuelle Konzepte zur Therapie traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer. Gießen: Psychosozialverlag, S. 193- 221

Pahl, J. (2007): Berufsbildende Schule. Bestandsaufnahme und Perspektiven. Bielefeld: Bertelsmann

Pargament, K. (1997): Psychology of Religion and Coping. Theory, Research, Practice. New York: Gilford Press.

Paseka, A. (2014): Elternbeteiligung auf Klassen- und Schulebene. IN: Killius, D.; Tillmann, K. (Hrsg.): Eltern zwischen Erwartungen, Kritik und Engagement. Ein Trendbericht zu Schule und Bildungspolitik in Deutschland. Münster: Waxmann, S. 111-130

Peichl, J. (2013): Innere Kritiker, Verfolger und Zerstörer. Ein Praxishandbuch für die Arbeit mit Täterintprojekten. Stuttgart: Klett Cotta

Peichl, J. (2013b): Die inneren Trauma- Landschaften. Borderline- Ego- State- Täter-Introjekte. 2. Auflage, Stuttgart: Schattauer

Perry, B.; Szalavitz, M. (2011): Der Junge, der wie ein Hund gehalten wurde. Was traumatisierte Kinder uns über Leid, Liebe und Heilung lehren können. Mannheim: Kösel

Petermann, F.; Koglin, U. (2013): Aggression und Gewalt von Kindern und Jugendlichen: Hintergründe und Praxis. Berlin, Heidelberg: Springer

Pilarczyk, U.; Mietzner, U. (2005): Das reflektierte Bild. Die seriell- ikonografische Fotoanalyse in den Erziehungs- und Sozialwissenschaften. Stuttgart: Klinkhardt

Poser, R. (2012): Das Ezechielbuch als Trauma- Literatur. Massachusetts: Brill
Pelcovitz

Posth, R. (2013): Gewaltfrei durch Erziehung: Versuch einer Pädagogik des friedlichen Zusammenlebens. Das Konzept der bindungsbasierten frühkindlichen Entwicklung und Erziehung (BBFEE). Münster: Waxmann

Preitler, B. (2013): Psychotherapie mit schwer traumatisierten tschetschenischen Flüchtlingen in der „Festung Europa“. Ein Praxisbericht aus Österreich. IN: Feldmann, R.; Seidler, G. (Hrsg.): Traum(a) Migration. Aktuelle Konzepte zur Therapie traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer. Gießen: Psychosozialverlag, S. 167- 181

Prenzel, A.; Friebertshäuser, B.; Langer, A. (2013): Perspektiven qualitativer Forschung in der Erziehungswissenschaft- eine Einführung. IN: Friebertshäuser, B.; Langer, A.; Prenzel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz, S. 17-43

Prenzel, M. (2009). Von der Unterrichtsforschung zur Exzellenz in der Lehrer-bildung. IN:

Beiträge zur Lehrerinnen- und Lehrerbildung, 27(3), S. 327-345. Internet: <http://www.bzl-online.ch/archiv/heft/2009/3>, Zugriff am 6.5.14

Pröbstel, H.; Soltau, A. (2012): Wieso Lehrkräfte (nicht) kooperieren- Die Bedeutung „personaler Faktoren“ in der Zusammenarbeit am Arbeitsplatz Schule. IN: Baum, E.; Idel, T.; Ullrich, H. (Hrsg.): Kollegialität und Kooperation in der Schule. Theoretische Konzepte und empirische Befunde. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 55-76

Purtscher, K. (2006): Trauma im Kindesalter- komplexe Anforderungen in der psychosozialen Akutbetreuung. IN: Lueger- Schuster, B.; Krüsmann, M.; Purtscher, K. (Hrsg.): Psychosoziale Hilfe bei Katastrophen und komplexen Schadenslagen Lessons Learned. New York: Springer Science und Business Media , S. 195- 212

Pynoos, S. R.; Steinberg, A.M.; Goenjian, A. (2000): Traumatische Belastungen in Kindheit und Jugendalter. Neuere Entwicklungen und aktuelle Kontroversen. IN: Van der Kolk, B./ McFarlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie. Paderborn: Jungfermann, S. 265-289

Qirjako, E. (2007): Traumatisierte Kinder und Jugendliche. Einfluss Posttraumatischer Belastungsstörung auf psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Inaugural-Dissertation. Ludwig- Maximilians- Universität München

Radisch, F.; Steinert, B. (2005): Schulische Rahmenbedingungen im internationalen Vergleich. IN: Bos, W.; Lankes, E.; Prenzel, M.; Schwippert, K.; Valtin, R.; Walther, G. (Hrsg.): IGLU. Vertiefende Analysen zu Leseverständnis, Rahmenbedingungen und Zusatzstudien. Münster: Waxmann Verlag, S. 159- 183

Raufelder, D. (2008): Die Methode der „Dichten Beschreibung“ in der qualitativen Schulforschung- Ergebnisse einer Feldstudie zum Lehrer- Schüler- Verhältnis. IN: Ittel, A.; Stecher, L.; Merkens, H.; Zinnecker, J. (Hrsg.): Jahrbuch Jugendforschung. 7. Ausgabe 2007, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 143- 161

Reddemann, L.; Dehner-Rau, C. (2008): Trauma: Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen; ein Übungsbuch für Körper und Seele. Stuttgart: Thieme Verlag

Reddemann, L. (2011): Zur Würde der Beschämten und: Von der Faszination dissoziativer Menschen. IN: Huber, M. (Hrsg.): Viele sein. Ein Handbuch. Komplextrauma und dissoziative Identität- verstehen, verändern, behandeln. Paderborn: Jungfermann Verlag, S. 307- 312

Reddemann, L. (2014): Würde und traumatische Trauer. IN: Langenmayr, A.; Radbruch, L. (Hrsg.): Leidfaden: Trauma zwischen Akzeptanz und Ignoranz. 3. Jahrgang, Ausgabe 1. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 58-62

Reinders, H. ; Youniss, J. (2005): Die Entwicklung sozialer Orientierungen Jugendlicher im Kontext von Freundschaften und Eltern- Kind Beziehungen. IN: Schuster, B.; Kuhn, H.; Uhendorff, H. (Hrsg.): Entwicklung in sozialen Beziehungen, Stuttgart: Lucius, S. 259-279

Reinfried, S.; Mathis, C.; Kattmann, U. (2009): Das Modell der Didaktischen Rekonstruktion – eine innovative Methode zur fachdidaktischen Erforschung und Entwicklung von Unterricht. IN: Prenzel, M. (Hrsg.): Von der Unterrichtsforschung zur Exzellenz in der Lehrerbildung. Beiträge zur Lehrerinnen- und Lehrerbildung, 27(3), S. 327-345. Internet: <http://www.bzl-online.ch/archiv/heft/2009/3/327> , Zugriff am 5.5.2014

Remmler- Bellen, D. (2010): Schule ohne Stress. So stärken sie ihr Kind. Berlin: Business

Rex, A. (2009): Auf der Suche nach dem verlorenen Sinn: Über den Nutzen des Schreibens als Instrument der Bewältigung. Münster: LIT Verlag

Richter- Appelt, H. (2006): Psychotherapie nach sexueller Traumatisierung. IN: Sigusch, V. (Hrsg.): Sexuelle Störungen und ihre Behandlung. 4. Überarbeitete Auflage, Stuttgart: Thieme, S. 300-307

Riemer, N. (2013): Eine wissenschaftliche Begleitforschung durch eine Längsschnittuntersuchung des Lehrplan der Fachakademie für Hauswirtschaft in Bayern:

Implementation, Akzeptanz und Umsetzung des lernfeldorientierten Ansatzes München:
Herbert Utz Verlag

Ritter, S. (2008): Lebensraum Schule: Möglichkeiten, das Wohlbefinden von Kindern in
Schulen zu verbessern. Hamburg: Diplomica

Rosenbloom, D.; Williams, M. (2010): Life after Trauma: A Workbook for Healing. New
York: Guilford Press.

Rosner, R. (2010): Sind unsere diagnostischen Konzepte adäquat? Posttraumatische
Belastungsstörung vs. Traumaentwicklungsstörung. IN: Fegert, J.; Ziegenhain, U.; Goldbeck
L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und
Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 64-71

Röhr, H.-P. (2010): Missbrauch überleben. Heilung nach sexueller und emotionaler Gewalt.
Mannheim: Pathmos

Rösch, S. (2013): Achtung Gott: PTBS 13 Ergänzung: Gott: Warum hast du das zugelassen?
Internet: <http://du-bist-frei.org/tag/tater/>, Zugriff am 11.11.14

Rosenbaum, N. (2006): Neugier genügt. IN: Hericks, U. (Hrsg.): Professionalisierung als
Entwicklungsaufgabe. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 298- 374

Ruppert, F. (2010): Trauma, Bindung und Familienstellen. Seelische Verletzungen verstehen
und heilen. Leben Lernen 177, Stuttgart: Klett- Cotta

Sacher, W. (2008): Elternarbeit. Gestaltungsmöglichkeiten und Grundlagen für alle
Schularten. Stuttgart: Klinkhardt

Sacher, W. (2012): Erziehungs- und Bildungspartnerschaften in der Schule: Zum
Forschungsstand. IN: Stange, W.; Krüger, R.; Henschel, A.; Schmitt, C. (Hrsg.): Erziehungs-
und Bildungspartnerschaften. Grundlagen und Strukturen von Elternarbeit. Wiesbaden:
Verlag für Sozialwissenschaften, S. 232-244

Sacher, W. (2014): Elternarbeit als Erziehungs- und Bildungspartnerschaft: Grundlagen und Gestaltungsvorschläge für alle Schularten. 2. Überarbeitete Auflage. Stuttgart: Klinkhardt

Sachsse, U. (2005): Katathym- imaginative Psychotherapie (KiP). IN: Traumazentrierte Psychotherapie. Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: Schattauer, S. 138-139

Salewski, M.; Bosse, D. (2012): Schulisches Sozialkapital als unterstützende Lernbedingung beim Übergang in die Sekundarstufe II aus Schülersicht. IN: Asdonk, J (Hrsg.): Impulse für Schulentwicklung und – forschung. Münster: LIT Verlag, S. 37-49

Sauer- Schiffer, U. (2004):Beratung in der Erwachsenenbildung und außerschulischen Jugendbildung: Eine Einführung in Theorie und Praxis. IN: Sauer- Schiffer, U. (Hrsg.): Bildung und Beratung. Beratungskompetenz als neue Herausforderung für Weiterbildung und außerschulische Jugendbildung, Band 1, Münster: Waxmann, S. 9-66

Saß, H., Wittchen, H.-U. & Zaudig, M. (2003): Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-IV-TR. Göttingen: Hogrefe.

Schaarschmidt, U. (2005): Halbtagsjobber?: Psychische Gesundheit im Lehrerberuf- Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustands. 2. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz

Schay, P. Liefke, I. (2009): Sucht und Trauma. Integrative Traumatherapie in der Drogenhilfe. Wien: VS Verlag für Sozialwissenschaften (GWV)

Schay, P. (2013): Polytraumatisierungen, Posttraumatische Belastungsstörungen und ihre Komorbiditäten im Kontext Sucht. IN: Schay, P.; Lojewski, I.; Siegele, F. (Hrsg.): Integrative Therapie in der Drogenhilfe. Theorie- Methoden- Praxis in der sozialen und medizinischen Rehabilitation, Stuttgart: Thieme, S. 144- 157

Schäfer, G. (2002): Selbst- Bildung in der frühen Kindheit als Verkörperung von Erkenntnistheorie. IN: Uhlendorff, H.; Oswald, H. (Hrsg.): Wege zum Selbst. Soziale Herausforderungen für Kinder und Jugendliche, Stuttgart: Lucius und Lucius, S. 75-100

Scheele, B. Groeben, N. (1984): Die Heidelberger Struktur-Lege-Technik (SLT). Eine Dialog-Konsens-Methode zur Erhebung Subjektiver Theorien mittlerer Reichweite. Weinheim/Basel: Beltz.

Scheele, B. ; Groeben, N. (1988): Dialog-Konsens-Methoden zur Rekonstruktion Subjektiver Theorien : die Heidelberger Struktur-Lege-Technik (SLT), konsuale Ziel-Mittel-Argumentation und kommunikative Flußdiagramm-Beschreibung von Handlungen. Tübingen: Francke

Schirmacher, C. (2014): Arbeitskreis Islam der Evangelischen Allianz. Religiöse Erziehung. Internet: <http://www.ead.de/arbeitskreise/islam/arbeitshilfen/kindererziehung-in-muslimischen-familien.html>, Zugriff am 11.11.14

Schlee, J. (2008): Kollegiale Beratung und Supervision für pädagogische Berufe, 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer

Schlup, B.: Schneider, S. (2009): Spezifische Phobien. IN: Schneider, S.; Margraf, J. (Hrsg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 3, Heidelberg: Springer, S. 503- 531

Schmalohr, E. (2009): Klassenzimmer als Bildungsgipfel. Lehrer, Schüler und Eltern in eigener Sache. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 609- 629

Schmeißer, S. (2000): Selbstverletzung. Symptome, Ursachen, Behandlung. Münster: Waxmann

Schmid, M. (2007): Psychische Gesundheit von Heimkindern. Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe. Weinheim und München: Juventa

Schmid, M. (2008): Psychotherapie von Traumafolgestörungen im Kontext der stationären Jugendhilfe. IN: Landolt, M.A.; Hensel, T. (Hrsg.): Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe, 2. Auflage. S. 243-261

Schmid, M. (2010): Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe: „Traumasensibilität“ und „Traumapädagogik“. IN: Fegert, J.; Ziegenhain,U.;

Goldbeck L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 36-61

Schmid, M.; Fegert, J. (2012): Schule und Kinder- und Jugendpsychiatrie/ -psychotherapie. IN: Fegert, J.; Eggers, C.; Rechs, F. (Hrsg.): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. 3. Auflage, Heidelberg: Springer, S. 99- 115

Schmidt, C. (2012): Das entsetzliche Erbe: Transgenerationale Traumata und ihre Heilung. Norderstedt: BoD Books on Demand

Schmid-Traub, S. (2013): Angst bewältigen. Selbsthilfe bei Panik und Agoraphobie -den Rückfall vermeiden- Fallbeispiele und konkrete Tipps.. 5. Auflage, Heidelberg: Springer

Schmitz, E. ; Voreck, P. (2011): Einsatz und Rückzug an Schulen: Engagement und Disengagement bei Lehrern, Schulleitern und Schülern. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Schnell, I. (2011): Zeit für die Schule für Alle. IN: Blaschke, W. (Hrsg.): Eine Schule für Alle. Norderstedt: Books on Demand, S. 19-29

Schnell, R.; Hill, P.; Esser, E. (2013): Methoden der empirischen Sozialforschung. 10., überarbeitete Auflage. München: Oldenbourg Verlag

Schulze, G. (2008): Der Feldtheoretische Ansatz nach Kurt Lewin. IN: Wittrock, M.; Vernoij, M. (Hrsg.): Verhaltensgestört?!, 2. Auflage. Paderborn: Schöningh, S. 173- 199

Schweitzer, J.; Schlippe, A. (2007): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II. Das störungsspezifische Wissen. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht

Seel, H. (2014): Beratung: Reflexivität als Profession. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht

Seidler, G. (2013): Psychotraumatologie. Das Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer

Seiffge-Krenke, I. (2006): Nach PISA: Stress in der Schule und mit den Eltern. Bewältigungskompetenz deutscher Jugendlicher im internationalen Vergleich. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht

Sendera, A.; Sendera M. (2013): Trauma und Burnout in helfenden Berufen. Erkennen, Vorbeugen, Behandeln- Methoden, Strategien und Skills. Wien: Springer

Shalev, A.Y. (2000): Belastung versus traumatische Belastung. Von homöostatischen Akutreaktionen zur chronischen Psychopathologie. IN: Van der Kolk, B./ McFarlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie. Paderborn: Jungfermann, S. 97-117

Shapiro, R. (2010): The Trauma Treatment Handbook: Protocols Across the Spectrum. New York: W.W. Norton and Company

Shoshana, R.; Brandell, J. (2011): Trauma: Contemporary Directions in Theory, Practice and Research. London: SAGE

Siegrist- Müller, R. (2005): Betreuung der Angehörigen. IN: Fässler- Weibel, P. (Hrsg.): Trauma und Tod in der Schule. Freiburg: Paulusverlag, S. 187- 202

Signer- Fischer (2012): Hypnotherapeutische Methoden der Traumatherapie im Kindesalter. IN: Landolt, M.A.; Hensel, T. (Hrsg.): Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe, S. 243-261

Smith, P; Perrin, S.; Yule, W.; Clark, D. (2010): Post Traumatic Stress Disorder. Cognitive Therapy with Children and Young People. Sussex: Routledge

Soth, J. (2014): Lernfeld: Persönlichkeit: Körperorientierte Entspannungs- und Konzentrations- Schulung K.E.K.S., Göttingen: Vandehoeck und Ruprecht

Staats, H. (2014): Feinfühlig arbeiten mit Kindern. Psychoanalytische Konzepte für die Praxis in Kita und Grundschule. Göttingen Vandenhoeck und Ruprecht

Stein, R.; Stein, A. (2006): Unterricht bei Verhaltensstörungen: Ein Integratives Modell. Stuttgart: Julius Klinkhardt

Stein, R. (2010): Unterricht. IN: Ahrbeck, B.; Willmann, M. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 258-268

Steindorf, G. (2000): Grundbegriffe des Lehrens und Lernens. Bad Heilbrunn: Klinkhardt

Steins, G.; Haep, A.; Wilde, J. (2013): Soziales Lernen in der Sekundarstufe I: Das Trainingsprogramm mit Unterrichtsmaterialien, Verhaltensübungen und praktischen Tipps (5. Bis 10. Klasse), Hamburg: Auer

Stermoljan, C.; Fegert, J. (2015): Unterstützung für von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder und Jugendliche. IN: Fegert, M.; Hoffmann, U.; König, E.; Niehus, J.; Liebhardt, H. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Heidelberg: Springer, S. 251- 268

Stiller, K.; (2004): Kooperation von Schule und Familie: Hilfen für Kinder mit Lernschwierigkeiten. Stuttgart: Klinkhardt

Streek- Fischer, A. (2006): Trauma und Entwicklung. Frühe Traumatisierungen und ihre Folgen in der Adoleszenz. Stuttgart: Schattauer

Suchudoletz, W. (2010): Therapie von Lese- Rechtschreibstörungen. IN: Suchudoletz, W. (Hrsg.): Therapie von Entwicklungsstörungen. Was wirkt wirklich? Göttingen: Hogrefe, S. 89-128

Stukenbrock, A. (2014): Verlustnarrative im Spannungsfeld zwischen erzählter Situation und Erzählsituation: Linguistische Fallanalysen. IN: Scheidt, E.; Lucius- Hoene, Stukenbrock, A.; Waller, E. (Hrsg.): Narrative Bewältigung von Trauma und Verlust. Stuttgart: Schattauer, S. 76-93

Suess, G. (2010): Belastungen durch die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen. IN: Fegert, J.; Ziegenhain, U.; Goldbeck, L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 268-275

Szczyrba, B. (2013): Rollenkonstellationen in der pädagogischen Beziehungsarbeit: Neue Ansätze zur professionellen Kooperation am Beispiel von Schule und Jugendhilfe. Stuttgart: Julius Klinkhardt

Terbrack, U.; Hornung, W. (2004): Psychoedukation Zwangsstörungen. Manual zur Leitung von Patienten und Angehörigengruppen. München: Urban und Fischer

Terhart, E. (1997): Entwicklung und Situation des qualitativen Forschungsansatzes in der Erziehungswissenschaft. IN: Friebertshäuser, B.; Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim und München: Juventa, S. 27-42

Teunissen, S.; Engels, M (2006): Geschlechtsdifferenzierende integrative Therapie von Sucht und Traumafolgestörungen. IN: Schäfer, I.; Krausz, M. (Hrsg.): Trauma und Sucht. Konzepte-Diagnostik- Behandlung, Stuttgart: Klett- Cotta, S.127-153

Textor, M. (2013): Elternarbeit in der Schule. Norderstedt: Books on Demand

Thies, B. (2008): Historische Entwicklung der Forschung zur Lehrer- Schüler- Interaktion. IN: Schweer, M. (Hrsg.): Lehrer- Schüler- Interaktion: Inhaltsfelder, Forschungsperspektiven und Methodische Zugänge, 2. Überarb. Auflage. New York: Springer

Thies, B. (2010): Kognitive Repräsentationen in der Grundschule. Befunde zur Interaktionsregulation im Unterrichtsalltag (Reihe: Psychologie und Gesellschaft, Bd. 8, zugl. Habilitationsschrift). New York: Peter Lang

Thies, B. (2014): Vertrauen in der Beziehungsgestaltung in der Schulklasse. IN: Tillack, C.; Fischer, N.; Raufelder, D.; Fetzer, J. (Hrsg.): Beziehungen in Schule und Unterricht. Teil 1.

Theoretische Grundlagen und praktische Gestaltungen pädagogischer Beziehungen.
Immenhausen: Prologverlag, S. 32- 59

Thorsheim, M. (2014): Hineingezeugt in eine Familie von Opfern und Tätern. IN: Ruppert, F. (2014): Frühes Trauma. Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 78-81

Tillmann, K. (2009): Lehrerforschung und Schulentwicklung oder: Was kann schulische Praxisforschung leisten? IN: Moschner, B.; Hinz, R.; Wendt, V. (Hrsg.): Unterrichten professionalisieren. Schulentwicklung in der Praxis. Berlin: Cornelsen, S. 11-25

Turner, S.W.; McFarlane, A.C.; Van der Kolk, B.A. (2000): Der therapeutische Rahmen und neue Entwicklungen in der Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung. IN: Van der Kolk, B.; Mc Farlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie. Paderborn: Jungfermann, S. 309-331

Uhlendorff, H.; Prengel, A. (2013): Forschungsperspektiven quantitativer Methoden im Verhältnis zu qualitativen Methoden. IN: Friebertshäuser, B.; Langer, A.; Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz, S. 137- 149

Universität Oldenburg (2014). Das didaktische Zentrum. Internet: <http://www.uni-oldenburg.de/luep/>, Zugriff am 25.1.2015

Urban, R. (2011): ‚Ging es nicht um Gesundheit- statt um Therapie?!‘ - Gesundheitspsychologische Aspekte von Krisen und Traumatisierungen am Beispiel Jugendlicher am Rande der Gesellschaft. Journal für Psychologie, Jg. 19 (2011), Ausgabe 3, Internet: <http://www.journal-fuer-psychologie.de/index.php/jfp/article/viewFile/91/37>, Zugriff am 1.12.14

Van der Kolk, B. (2000): Die Vielschichtigkeit der Anpassungsprozesse nach erfolgter Traumatisierung: Selbstregulation, Reizdiskriminierung und Entwicklung der Persönlichkeit. IN: Van der Kolk, B./ Mc Farlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress.

Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie. Paderborn: Jungfermann, S. 169- 195

Van der Kolk, B. (2000b): Trauma und Gedächtnis. IN: Van der Kolk, B./ Mc Farlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie. Paderborn: Jungfermann, S. 221-241

Van der Kolk, B.; Mc Farlane, A.C. (2000): Trauma- ein schwarzes Loch. IN: Van der Kolk, B./ Mc Farlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie. Paderborn: Jungfermann, S.27-47

Van der Kolk, B. A.; McFarlane, A.C.; Van der Haart, O. (2000): Ein allgemeiner Ansatz zur Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung. IN: Van der Kolk, B./ Mc Farlane, A.C.; Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie. Paderborn: Jungfermann, S. 309-331

Voigt, J. (2007): Pädagogische Diagnostik als Kernbestandteil professionellen Lehrerhandelns in der Grundschule, Norderstedt: GRIN

Völter, B. (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über viele Generationen. 2. Auflage, Weinheim und München: Juventa, S. 95- 107

Wagner, B. (2014): Komplizierte Trauer. Grundlagen, Diagnostik und Therapie. Heidelberg: Springer

Wahl, K. (2013): Aggression und Gewalt. Ein biologischer, psychologischer und sozialwissenschaftlicher Überblick. Heidelberg: Springer

Warnke, A.; Lehmkuhl, G.; Wehnert, K. (2011): Kinder- und Jugendpsychiatrie und

Psychotherapie in Deutschland. Die Versorgung von psychisch kranken Kindern ,
Jugendlichen und ihren Familien. 4. Auflage. Stuttgart: Schattauer

Warnke, A. (2008): Intelligenzminderungen. IN: Remschmidt, H.; Mattejat, F.; Warnke, A.
(Hrsg.): Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Ein integratives
Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Georg Thieme, S. 189-202

Warschburger, P. (2009): Theoretischer Hintergrund. IN: Warschburger, P. (Hrsg.):
Beratungspsychologie, Heidelberg: Springer, S. 1- 130,

Wehnert, K. (2010): Lernen in virtuellen Welten: Eine Konzeption für die Pflegeausbildung.
Hamburg: Diplomica Verlag

Weiß, W. (2009): Phillip sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den
Erziehungshilfen. 5., aktualisierte Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München

Winell, M. (2014): Religious Trauma Syndrome. Internet:
<http://www.babcp.com/Review/RTS-Trauma-from-Leaving-Religion.aspx>, Zugriff am
11.11.14

Weiß, W. (2011): Selbstbemächtigung- ein Kernstück der Traumapädagogik. In: Bausum, J.,
Besser, L.-U., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.):Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder
und Methoden für die pädagogische Praxis. Weinheim. 2. Auflage, S. 167-182

Weiß, W. (2014): Ein Beitrag zur Psychosozialen Traumatologie. IN: Baierl, M.; Gahleitner,
S.; Hensel, T.; Kühn, M.; Schmidt, M. (2014): Traumapädagogik in psychosozialen
Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. IN: Göttingen:
Vandenhoeck und Ruprecht , S. 142- 151

Werner, E. (2009): Resilienz und Protektionsfaktoren im Lebenslauf von Kriegskindern. IN:
Fooker, I.; Zimmecker, J. (Hrsg.): Trauma und Resilienz Chancen und Risiken
lebensgeschichtlicher Bewältigung von belasteten Kindheiten, 2. Auflage, Weinheim/
München: Juventa, S. 47- 62

Westphal, M. (2009): Interkulturelle Kompetenzen als Konzept der Zusammenarbeit mit Eltern. IN: Fürstenau, S. Gomolla, M. (Hrsg.): Migration und schulischer Wandel: Elternbeteiligung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.S. 89- 105

Weiß, W. (2011): „Wer macht Jana wieder ganz? Über Inhalte von Traumabearbeitung und Traumaarbeit. IN: Bausum, J., Besser, L.-U., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 2. Auflage Weinheim. S. 14-24

Wiest, A. (2003): Schule und Armut. Ganztagschule Friedrichstraße, Hamburg St. Pauli. IN: Warzecha (Hrsg.): Heterogenität macht Schule. Beiträge aus sonderpädagogischer und interkultureller Perspektive. Münster: Waxmann, S. 243-250

Winnerling, S. (2005): Das Lehrer- Schüler- Verhältnis in pädagogischen Konzeptionen. Dissertation, Fernuniversität Hagen, Internet: http://deposit.fernuni-hagen.de/38/1/Diss._S._Winnerling.pdf, Zugriff am 20.11.14

Wintsch, H. (2008): Gruppenpsychotherapie mit (kriegs-)traumatisierten Kindern und Jugendlichen. Ein entwicklungs- und resilienzorientierter Ansatz. IN: Landolt, M.A.; Hensel,T. (Hrsg.): Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe, S. 201-227

Wittrock, M. (2008): Ansatz der Lebenszentrierten Pädagogik. IN: Vernoij, M.; Wittrock, M. (Hrsg.): Verhaltensgestört?! , 2. Auflage, Paderborn: UTB, S. 151-172

Woolfolk Hoy, A. (2008): Pädagogische Psychologie. Hallbergmoos: Pearson Deutschland

Worden, W. (2011): Beratung und Therapie in Trauerfällen. Ein Handbuch. 4. Auflage, Bern: Hans Huber

Wöller, W. (2006): Trauma und Persönlichkeitsstörungen: Psychodynamisch- integrative Therapie. Stuttgart: Schattauer Verlag

Wöller, W. (2014): Bindungstrauma und Borderline- Störung: Ressourcenbasierte Psychodynamische Therapie (RPT), Stuttgart: Schattauer

Wöller, W.; Kurse, J. (2000): Zur Psychodynamik von Tätern und Opfern. IN: Schlösser, A.; Hphfeld, K. (Hrsg.): Trauma und Konflikt, 2. Auflage, Bonn: Psychosozial Verlag, S. 151-162

Wurmser, L. (2007): Scham, Schamabwehr und tragische Wahrheit. IN: Marks, S.; Schwendemann, W. (Hrsg.): Scham- Beschämung- Anerkennung. Reihe Erinnern und Lernen. Texte zur Menschenrechtspädagogik, Band 3, Berlin: LIT Verlag, S. 19-33

Zöckler, N.; Cal, Y. (2012): Posttraumatische Belastungsstörung. IN: Berking, M.; Rief, W. (Hrsg.): Klinische Psychologie und Psychotherapie, Band I, Grundlagenwissen, Heidelberg: Springer, S. 105- 119

Ziegenhain, U. (2010): Traumabezogenen Aspekte in Kinder- und Jugendgesundheit aus der Sicht der Jugendberichtskommission zum 13. Kinder- und Jugendbericht. IN: Fegert, J.; Ziegenhain, U.; Goldbeck L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München: Juventa, S. 27- 36

Ziegler, C. (2009): Partizipation der Schüler im naturwissenschaftlichen Fachunterricht. Studien zur Bildungsgangforschung Band 19, Opladen und Farmington: Barbara Budrich

Zierer, K.; Speck, K.; Moschner, B. (Hrsg.) Methoden erziehungswissenschaftlicher Forschung. München, Basel: Ernst Reinhardt

Zimmermann, D. (2012): Migration und Trauma. Pädagogisches Verstehen und Handeln in der Arbeit mit jungen Flüchtlingen. Gießen: Psychosozialverlag

Zimmermann, C. (2010): Familie als Konfliktfeld im amerikanischen Kulturkampf. Eine Diskursanalyse. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Danksagung

Diese Arbeit wäre ohne die Hilfe vieler Menschen nicht zustande gekommen.

Zuerst gilt mein Dank den Lehrkräften, die sich bereit erklärt haben, sich von mir befragen zu lassen. In den Interviews zeigten sie eine große Offenheit, dieser ist der große Umfang der vorliegenden Arbeit zu verdanken. Sie zeigten mir viele Bereiche auf, die einer Erschließung durch die Forschung bedürfen. Die geschilderten Ereignisse, Situationen und die Handlungsideen, die Lehrkräfte formulierten, berührten mich. Sie drücken die ehrliche Verantwortung aus, die sie für ihre Schüler empfinden. Sie weisen damit auch auf meine Aufgabe hin, mit den Informationen über das vorgegebene, ethische Maß vertraulich, sorgsam und verantwortungsvoll umzugehen.

Mein großer Dank gilt meinen beiden Betreuern Prof. Dr. Manfred Wittrock und Prof. Dr. Monika Ortmann, die mir in Zeiten des Zweifels immer Beiseite gestanden haben. Herrn Prof. Dr. Wittrock möchte ich zudem für die vielen anregenden Gespräche danken, die wir führen durften. Ich verließ diese Treffen jedes Mal „beflügelt“ und motiviert, neue Schritte zu wagen (und Schritte zurückzugehen). Prof. Dr. Monika Ortmann war es, die mir als Erste riet, eine Promotion zu wagen. Ihr Impuls zwischen Tür und Angel war ausschlaggebend für meine Entscheidung, dieses Unterfangen zu wagen. Danken möchte ich ihr auch für das unermüdliche Engagement im Rahmen der „Internationalen ethnomethodologischen Forschungsstelle: Kriegsverletzte und traumatisierte Menschen im Irak - Versorgung - Bildung - gesellschaftliche Partizipation“. Dieses Projekt war und ist eine großer Antrieb für mich, das Thema Trauma und Schule weiter zu verfolgen, da es sehr wirklichkeitsnah die Relevanz dieses Themenbereichs verdeutlicht. Die Erfahrungen, die ich auf den Reisen im Rahmen dieses Forschungsprojektes machen durfte, haben mich sehr geprägt.

Danken möchte ich den Korrektoren dieser Arbeit Volker Zimmermann und Merve Stöckle, die unermüdlich korrigiert, redigiert und kritisiert haben, um den Text so verständlich, lesbar und nachvollziehbar wie möglich zu machen.

Besonders danken möchte ich meiner Frau, die als Expertin an meiner Seite stand. Informelle Forschungskolloquien zwischen Frühstück und Kinderbetreuung waren integraler Bestandteil des Forschungsprozesses dieser Arbeit.

Anhangsverzeichnis

(Band 3 („Anhang“) der Dissertation „Vorstellungen von Grundschullehrer_innen zu Grundlagen der Traumatologie und dem Umgang mit traumatisierten Kindern in der Grundschule“)

Der Anhang ist außerdem in digitaler Form auf der beifügten CD- ROM zu finden.

Zusätzlich befinden sich in digitaler Forma auf dem Datenträger folgende Dateien:

- Band 1 und Band 2 der Dissertation
- Audiodateien der Interviews
- Liste aller kodierten Aussagen der Lehrkräfte
- MAXQDA- Originaldokument

**VORSTELLUNGEN VON GRUNDSCHULLEHRER_INNEN
ZU GRUNDLAGEN DER PSYCHOTRAUMATOLOGIE UND
DEM UMGANG MIT TRAUMATISIERTEN KINDERN IN
DER GRUNDSCHULE**

-Anhang-

DISSERTATION
ZUR ERLANGUNG DES GRADES DES DOKTORS DER PHILOSOPHIE
FAKULTÄT I FÜR BILDUNGS- UND SOZIALWISSENSCHAFTEN
CARL VON OSSIETZKY UNIVERSITÄT OLDENBURG

vorgelegt von
CARL – CONRAD HEHMSOTH

Geboren am 09.03.1978

Erstgutachter: Prof. Dr. Manfred Wittrock
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Zweitgutachterin: Prof. Dr. Monika Ortmann
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Drittgutachter: Apl. Prof. Dr. Heinrich Ricking
Fakultät I, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

Disputationsdatum: 04.07.2017

Inhaltsverzeichnis

1	Interviewtranskript LK 3	4
1.1	Strukturlegetechnik LK 3 (überarbeitetes Dokument)	17
1.2	Strukturlegetechnik LK 3 (Foto):	18
1.3	Ergebnis der Zeichenphase (LK 3)	19
1.4	Postskriptum LK 3	19
2	Interviewtranskription LK 4	20
2.1	Strukturlegetechnik LK 4 (überarbeitetes Dokument)	31
2.2	Strukturlegetechnik LK 4 (Foto)	32
2.3	Ergebnis der Zeichenphase LK 4	33
2.4	Postskriptum LK 4	33
3	Interviewtranskription LK 5	34
3.1	Strukturlegetechnik LK 5 (überarbeitetet)	43
3.2	Strukturlegetechnik LK 5 (Foto)	44
3.3	Ergebnis der Zeichenphase (LK 5)	45
3.4	Postskriptum LK 5	45
4	Interviewtranskript LK 6	46
4.1	Strukturlegetechnik LK 6 (überarbeitet)	54
4.2	Strukturlegetechnik LK 6 (Foto)	55
4.3	Ergebnis der Zeichenphase (LK 6)	56
4.4	Postskriptum LK 6	56
5	Interviewtranskription LK 7	57
5.1	Strukturlegetechnik LK 7 (überarbeitetet)	66
5.2	Strukturlegetechnik LK 7(Foto)	67
5.3	Ergebnis der Zeichenphase (LK 7)	68
5.4	Postskriptum LK 7	68
6	Interviewtranskription LK 8	69
6.1	Strukturlegetechnik LK 8 (überarbeitet)	78
6.2	Strukturlegetechnik LK 8 (Foto)	79
6.3	Ergebnis der Zeichenphase (LK 8)	80
6.4	Postskriptum LK 8	80
7	Interviewtranskription LK 9	81
7.1	Strukturlegetechnik LK 9 (überarbeitetet)	91
7.2	Strukturlegetechnik LK 9 (Foto)	92
7.3	Ergebnis der Zeichenphase (LK 9)	93
7.4	Postskriptum LK 9	93
8	Interviewtranskription LK 10	94
8.1	Strukturlegetechnik LK 10 (überarbeitet)	104
8.2	Strukturlegetechnik LK 10 (Foto)	105
8.3	Ergebnis der Zeichenphase (LK 10)	106
8.4	Postskriptum LK 10	106
9	Interviewtranskription LK 11	107
9.1	Strukturlegetechnik LK 11 (überarbeitetet)	119
9.2	Strukturlegetechnik LK 11 (Foto)	119
9.3	Ergebnis der Zeichenphase LK 11	121
9.4	Postskriptum LK 11	121
10	Interviewtranskription LK 12	122
10.1	Strukturlegetechnik LK 12 (überarbeitet)	131
10.2	Strukturlegetechnik LK 12 (Foto)	132

10.3	Ergebnis der Zeichenphase LK 12.....	134
10.4	Postskriptum LK 12.....	134
11	Liste der Codierungen mit der Anzahl der Nennungen (exportiert aus MaxQDA).....	135
12	Interviewleitfaden.....	139
13	Pilotstudie	142
13.1	Leitfaden.....	142
13.2	Zusatzblatt des Interviewleitfadens der Pilotstudie „Begriffswolke“	146
13.3	Auswertung der Pilotstudie.....	148
13.3.1	Struktur und Inhalt	148
13.3.2	Zeit.....	148
13.3.3	Struktur- Lege- Technik.....	148
13.3.4	Zusammenfassung.....	149
14	Zeitplan	150

Dieser Anhang ist außerdem in digitaler Form auf der beifügten CD- ROM zu finden.

Außerdem in digitaler Form vorhanden:

- Band 1 und Band 2 der Dissertation
- Anhang der Dissertation
- Audiodateien der Interviews
- Liste aller kodierten Aussagen der Lehrkräfte
- MAXQDA- Originaldokument

1 Interviewtranskript LK 3

Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert. Die Transkription startet ab (2:49:20).

1 I: Zuerst einmal zu den allgemeinen Grundlagen von Trauma. Was fällt ihnen denn zu
2 Trauma, bzw. Traumatisierung ein?

3 LK3: Ja, ähm, ziemlich, also verstörte Kinder, Kinder, die auf normale Ansprache
4 ungewöhnlich reagieren, Kinder, die immer wieder total voller Ängste stecken, ähm, (--),
5 Kinder die keine festen Bindungen teilweise in ihrem Leben bisher hatten, finde, das ist ja
6 auch so ein Trauma. Reicht das?

7 I: Was immer ihnen einfällt. Wie stellen sie sich denn ein Trauma vor?

8 LK 3: Dramatisch (lacht), also, ähm, also ich vermute, dass das irgendwas ist, was einem
9 dann irgendwie durch den Kopf geht, oder man hat es im Magen, oder es ist irgendwas,
10 was einen nicht loslässt, was einen immer wieder umtreibt, was einem Angst macht,
11 glaube ich ganz stark, und was einem ganz oft, ganz oft anders reagieren lässt, als andere
12 das erwarten würden.

13 I: Und für wie schwerwiegend würden sie eine Traumatisierung halten?

14 LK 3: Ich würde sagen, dass es verschiedene Schwierigkeitsstufen gibt. Also ich habe jetzt
15 gerade einen Schüler, den ich jetzt auch vor Augen habe, ich glaube, der hat eine leichte
16 Traumatisierung, weil er nie feste Bindungen hatte und nie das Gefühl, dass da jemand
17 wirklich, das da jemand sagt, ich komme wieder, dass er dann auch wieder kommt und ich
18 finde, dass ist auch schon ein leichtes Trauma. Ich würde denken, dass es da ganz große
19 Abstufungen gibt. Eben dieses leichte Trauma, dass man hoffentlich im normalen
20 Schulalltag als Laie hinbekommt, bis hin zu ganz schweren Traumatisierungen, wo man
21 als Lehrer gar nichts mehr machen kann, wo man wirklich Hilfe von außen braucht. Ich
22 würde sagen, dass ist so von null bis hundert, nach oben offen.

23 I: Ich habe eine kleine Schreibphase vorbereitet für sie. Wie verläuft denn ein Trauma
24 ihrer Meinung nach? Gibt es einen Anfang, gibt es ein Ende? Wie steigert sich die
25 Intensität? Steigert die sich überhaupt? Da würde ich sie gerne einmal bitten, dass sie eine
26 Kurve zeichnen und das als Mittellinie nehmen und mir ihre Vorstellungen davon
27 aufzeichnen.

28 LK 3: Das finde ich schwierig, weil ich glaube, es gibt sowohl als auch, bei diesem Kind,
29 was ich jetzt vor Augen habe, würde ich das zum Beispiel so zeichnen, dass es langsam
30 angestiegen ist und dann immer stärker wurde und jetzt sind wir gerade hier oben und
31 müssen halt wieder versuchen, hier runter zu kommen und ich glaube aber auch, dass es
32 Kinder gibt, wo es von null auf hundert geht, sage ich jetzt mal, wo es dann manchmal
33 abgeht, wo es dann aber auch durchaus so wieder Ausschläge nach oben gibt.

34 I: Also auch unterschiedlich.

35 LK 3: Auch unterschiedlich. Genau, also ich würde denken, dass es unterschiedlich
36 Trauma gibt, insofern müsste es ja auch unterschiedliche Verläufe geben.

37 I: Beide haben einen Anfangspunkt gemein?

38 LK 3: Ja, wobei ich hier sagen würde, dass es ganz schleichend ist, dass man das nicht fest
39 machen kann, also dass es so langsam wirklich ansteigt, ähm, während es hier ganz klar
40 an einem ganz klaren Punkt ist, wobei, wenn es hier ist, glaube ich, schwer ist, den wieder
41 festzulegen.

42 I: Ok, danke.

43 LK 3: Bitte.
44 I: Welche Ereignisse oder Erfahrungen führen denn zu einem Trauma?
45 LK 3: Also, ich gehe jetzt immer wieder von diesem Kind aus, ...
46 I: Absolut, gerne...
47 LK 3: Ich finde, das passt gerade ganz gut, weil es mich auch sehr beschäftigt, ähm, da
48 glaube ich halt, dass es immer wieder enttäuscht worden ist, es hat nie so eine Bindung zu
49 einem aufbauen können, es hat immer wieder festgestellt, es klappt doch nicht, manchmal
50 hat es vielleicht funktioniert, aber es war halt nicht verlässlich so dass ich so nach und
51 nach so eine Panik aufgebaut hat, ich könnte mir aber auch vorstellen, gerade so sexueller
52 Missbrauch, oder so das sind ja ganz dramatische Sachen, die dann eben so ein Trauma
53 auslösen können, oder auch Flucht, oder Vertreibung, Krieg, Gewalt zu Hause in jeder
54 Form, sei es sozial, sei es psychisch, sei es körperlich, also seelisch- körperlich, ich glaube
55 aber auch, dass so Trennung von Eltern, so ein Trauma auslösen könne, bei Kindern, ja,
56 mehr fällt mir jetzt nicht ein.
57 I: Warum führen denn diese Ereignisse zu einem Trauma?
58 LK 3: Ich glaube sie führen immer dann zu einem Trauma, wenn die Kinder, so, nicht so, so
59 in sich, so einen Pol finden, worauf sie zurückgreifen können, also mit sexueller Gewalt
60 vielleicht nicht, das ist ja so ein bisschen extrem, aber so das Verlassen werden oder die
61 Trennung von Eltern, wenn die nicht so ruhen in sich, die Kinder, ich kann das nicht
62 anders beschreiben, dann können die ja, dann haben die ja nichts, worauf sie
63 zurückgreifen können und dann haben sie das Gefühl, es wird ihnen der Boden unter den
64 Füßen weggezogen und dann fallen sie in so ein Loch und das passt allerdings auch
65 wieder bei der sexuellen Gewalt, dieses Bild, dass da plötzlich so ein Loch ist, in das man
66 fällt und nicht weiß, ob man da wieder herauskommt. Also müssten Kinder diese Kurve,
67 die ich gezeichnet habe, genau anders herum zeichnen. Wenn man ein Kind fragt, dann
68 könnte ich mir vorstellen, dass es schreibt, dass es nicht losgegangen ist, sondern dass es
69 in so ein Loch gefallen ist.
70 I: Das, auf das die Kinder zurückgreifen- könnten sie das näher beschreiben?
71 LK 3: Also man sagt ja, diese Resilienzforschung, also wenn so Kinder, so ganz, (--), ja, die
72 Osteopathin sagt immer, wenn sie in sich ruhen, wenn sie wissen, dass sie sich auf
73 bestimmte Sachen immer verlassen können, dass sie einfach wissen, auf wen sie einfach
74 zugehen können, wenn sie ein Problem haben und das, ähm, (-), und wenn ihr
75 Grundgefüge, (-), ich kann es nicht beschreiben. Also so ihr innerer Kern, wenn der nicht
76 betroffen ist, wenn die Eltern sich trennen, das Kind aber trotzdem das Gefühl hat, ok, das
77 hat nichts mit mir zu tun, die mögen sich einfach nicht mehr, das ist jetzt so, dann können
78 sie glaube ich ganz gut damit umgehen, aber wenn sie, dass sagen ja ganz viele Kinder, das
79 hat was mit mir zu tun, dann haben sie diesen Boden unter den Füßen verloren.
80 I: Ok, vielen Dank. Woran kann man, ihrer Meinung nach, ein Trauma erkennen?
81 LK 3: Also, wenn ich jetzt an die Schule denke, dann finde ich, wenn ich das Kind schon
82 kenne und es verändert sich deutlich, also dann waren es wahrscheinlich einschneidende
83 Erlebnisse, so wenn sich das von heute auf morgen komplett verändert, das man dann
84 noch einmal gucken muss, überhaupt Veränderungen im Verhalten, wenn sie entweder
85 stiller, oder lauter werden, da immer so wohl als auch so ein stilles Kind, das plötzlich
86 ganz laut wird und umgekehrt, ein lautes Kind, das plötzlich ganz still wird, ist auffällig,
87 aber auch ein normales Kind, dass sich plötzlich in sich verkriecht, ist auffällig, oder
88 plötzlich ganz laut und ausfallend wird und ich finde eben, Kinder die nicht so reagieren,
89 wie ich es erwarten würde, man sagt so, jetzt kommt gleich jemand neues und einer bricht
90 in Tränen aus, oder bekommt Panik, das ist so ein Reaktion, die man nicht mehr erwarten
91 dürfte, in einer Grundschule, finde ich, müsste man noch einmal genauer gucken, was
92 dahinter steht.

93 I: Wie würde sie das an Lernleistungen festmachen?
94 LK 3: Genauso wie am Verhalten. Das die entweder drastisch in den Keller gehen, ist
95 wahrscheinlicher, als das die plötzlich nach oben schnellen. Wobei ich glaube, dass es
96 auch Kinder gibt, die sich dann in solche Sachen verbeißen und das etwas ist, worauf sie
97 sich berufen können. Aber das ist wahrscheinlich eher die Ausnahme. So dieses Deutliche,
98 wenn das Arbeitsverhalten deutlich schlechter wird und sich auf das konzentrieren, auf ,
99 auf die Ergebnisse. Ich finde, das muss ich kurz dazu sagen, in der Grundschule ist immer
100 das Wichtige, nicht der Stoff, den ich vermittele, klar, der ist auch so am Rande, aber ich
101 finde das Wichtigste ist eigentlich das Arbeitsverhalten. Wenn ich ein vernünftiges
102 Arbeitsverhalten habe, wenn ich weiß, wie ich an bestimmte Sachen herangehe, dann
103 finde ich, ist es das A und O und ob ich dann das Einmal- eins im Schlaf auswendig kann,
104 oder nicht, das ist nicht so schlimm, als wenn mein Arbeitsverhalten stimmt und in soweit
105 finde ich das schwierig, das an den Lernleistungen festzumachen, ich würde es eher am
106 Arbeitsverhalten festmachen.

107 I: Sie haben Erfahrungen mit traumatisierten Kindern an der Schule, sie vermuten, dass...
108 LK 3: Also ich glaube schon, dass mit in zwanzig Jahren einige begegnet sind, mit Trauma
109 (lacht). Doch, wenn ich so zurückdenke, habe ich schon so manche Kinder vor Augen. Ich
110 habe jetzt eins, wo ich denke, dass ist ein ganz leichtes Trauma, wobei ich das fies finde,
111 weil ich denke, derjenige, der betroffen ist, müsste das eigentlich einschätzen. Und wir
112 haben ein Kind, dass aus Ungarn gekommen ist, jetzt im Sommer und der ist ganz panisch,
113 wenn die Klassenlehrerin nicht da ist. Und da würde ich auch sagen, dass da auf jeden Fall
114 ein Trauma dahinter steht.

115 I: Sie sagen, der, der betroffen ist, sollte es eher einschätzen, wie würde sie es tun?
116 LK 3: Ich würde ihn jetzt nicht fragen, wie es ist. Ich finde es vermessen, von mir zu sagen,
117 das ist jetzt nur ein leichtes Trauma. Weil ich weiß ja gar nicht , wie schlimm es ihm damit
118 geht, das wollte ich damit sagen.

119 I: Warum denken sie, dass dieses Kind ein Trauma hat?
120 LK 3: Weil er gerade immer Bauchschmerzen hat, wenn ich gehe. Der ist erst seit Januar in
121 meiner Klasse, der hat einen Klassenwechsel, schulintern hinter sich und hat schon
122 immer, soweit ich es aus dem Kindergarten gehört habe, Probleme mit längeren
123 Beziehungen, weil das immer von zu Hause torpediert worden ist unpünktlich gekommen
124 und alles und nichts. Ich neige dazu, das ich die Kinder immer sehr eng auf mich beziehe,
125 das ist vielleicht nicht immer gut, wenn ich ein neues Kind bekomme, um schnell so eine
126 Beziehung zu haben, und jetzt ist es halt so, dass er immer Sorge hat, wenn Pause ist, dass
127 ich nach der Pause nicht wieder komme und ich glaube schon, dass das nicht so ganz
128 normal ist und ein bisschen vielleicht so in die Richtung geht.

129 I: Viele Kinder haben eine enge Bindung zu ihrem Lehrer, wenn sie getrennt sind.
130 LK 3: Aber wenn man dann sagt, ich komme nach der Pause wieder ist es in der Regel in
131 Ordnung, wenn er aber, er kommt auch in der Stunde und vergewissert sich, das ich nicht
132 gehe, wenn ich den Raum verlasse, muss ich ihm sagen, ich komme gleich wieder ich gehe
133 mal kurz mit denen da rüber. Ne, also...

134 I: Gibt es noch irgendwas, was sie in dem Kind sehen? Irgendwas muss sie dazu veranlasst
135 haben, das ist so eine heftige Reaktion des Kindes, dass sie sagen würden, ah, das hat ein
136 leichtes Trauma.

137 LK 3: Ähm, ja, also dass er wirklich nicht arbeiten, kann, wenn ich nicht da bin, dass er
138 wirklich Panik im Gesicht hat, wenn ich sage, du gehst heute mal mit der Lehrkraft mit,
139 weil du mit der arbeiten musst, wenn ich sage, danach kommst du wieder hierher, dann
140 geht es, aber es fällt ihm ganz schwer, also, heute morgen zum Beispiel musste ich die
141 Klasse aufteilen, das ist halt Alltag dann, ich musste dem sagen, das sie jetzt in

142 verschiedene Klassen gehen, das musste ich ihm sagen, sonst hätte der Krise gekriegt und
143 er arbeitet auch erst, wenn ich den Raum wieder betrete.

144 I: Kennen sie den Hintergrund des Kindes etwas?

145 LK 3: Ich weiß nur, dass der Vater große Schwierigkeiten damit hat, morgens aufzustehen,
146 dass der Sohn sich darum Sorgen macht, dass der Sohn die Uhr lesen kann und weiß, das
147 sie wieder zu spät kommen und dass er sehr darunter leidet, das Papa das nicht
148 hinbekommt, dass die Eltern, dass es da kriselt zum Teil zwischen den Eltern, zum Teil
149 mehr, zum Teil weniger, dass es zwei kleine Geschwister gibt, die sehr auffällig sind, mehr
150 weiß ich noch nicht, ich habe ihn ja auch noch nicht lange. Er war jetzt zwei Wochen krank
151 davon, aber sehr, sehr auf mich fixiert, das habe ich schon öfter erlebt, aber so extrem
152 habe ich es noch nicht erlebt, weil es so ein toughes Kind ist. Der ist total gut, der kann die
153 Uhr lesen, der kann sich total gut organisieren, der kann sich total gut strukturieren, wenn
154 ich so mach bei der Zahl, so machst du das bei der einen, so bei der anderen, kriegt der das
155 von alleine hin, so dieses Nachfragen passt nicht zu den anderen Sachen.

156 I: Wie fügen sie dieses Kind denn in den Klassenkontext ein?

157 LK 3: Also so lange ich im Raum bin, ist das nicht so schwierig, schwierig wird es dann
158 immer vor der Pause, wenn es einen Wechsel gibt und er weiß, das ich dann manchmal
159 gehe und schwierig ist es im zweiten Block, also dritte und vierte Stunde. Und dann habe
160 ich aber so ein System in der Klasse, wenn Arbeitsphasen sind und jemand hat eine Frage,
161 gibt er seine Klammer an einer bestimmten Stelle ab und das macht er dann eben
162 häufiger. Ne, und dann gehe ich eben häufiger hin. Hinzu kommt, dass er neu ist und ich da
163 häufiger dran vorbei gehe und das kriegen die anderen eigentlich nicht so mit.

164 I: Würden sie sich denn vorstellen, dass traumatisierte Kinder eine Gruppe beeinflussen?

165 LK 3: Ja, wenn sie dramatisch traumatisiert sind, bestimmt und vor allem, wenn es
166 passiert, dass sie eine Klasse aufmischen, sag ich jetzt mal, also das gibt es durchaus, dass
167 so welche Kinder in der Lage sind, eine Klasse aufzumischen.

168 I: Wie würden sie denn denken, dass die anderen Kinder in der Gruppe reagieren?

169 LK 3: Also wenn diese Kinder die Klasse aufmischen und sie alles mögliche machen, um
170 Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, oder durch die Klasse schreien oder was weiß ich,
171 dann gibt es Klassen, die das schaffen, das zu ignorieren, aber in der Regel führt das dazu,
172 dass es deutlich unruhiger wird, in der Klasse, deutlich schwieriger das Arbeiten an sich.
173 Also meine Erfahrung, falls man da von Erfahrung sprechen kann, also gerade mit
174 auffälligen Kindern ist ja so, dass sie nach Aufmerksamkeit schreien, wenn es geht, hätten
175 sie es gerne, dass man 45 Minuten neben ihnen sitzt, am besten sie noch bei einem auf
176 dem Schoß und kein anderer Zugriff auf einen hat.

177 I: Das heißt, sie würden schon Unterschiede sehen, für sie als Lehrerin, wenn sie ein
178 traumatisiertes Kind haben, oder ein Kind, dass kein Trauma erlebt hat.

179 LK 3: Ja.

180 I: Wie würden sie diese Unterschiede genau beziffern?

181 LK 3: Also diese.. also wenn ich jetzt an das Kind denke, dass ich vor Augen habe, ich
182 glaube, der fände es total toll, wenn ich die ganze Zeit neben ihm sitzen könnte, die ganze
183 Zeit in seiner Nähe, am besten auf meine Hand auf seinem Rücken und dass er wirklich
184 immer sicher weiß, ich bin da. Die anderen Kinder finden das auch total toll, wenn ich
185 neben ihnen sitze, oder sie bei mir auf dem Schoss sitzen können, sie kommen aber auch
186 gut klar, wenn sie sich das zwischendurch einmal abholen können. Für die meisten Kinder
187 reicht es, sage ich jetzt mal, wenn man einmal in zwei Stunden vorbei geht und ihnen über
188 den Rücken streicht oder „Hallo“ sagt, oder wie auch immer, dass sie das Gefühl haben, sie
189 werden gesehen. Und ganz in sich ruhende Kinder, denen reicht es eigentlich, das man
190 einmal am Tag Blickkontakt mit ihnen aufnimmt. Ich finde, auch da sieht man in der
191 Schule, was ich vorhin auch sagte, wer so in sich ruht, ne, da reicht es ganz häufig, wenn

192 man einmal kurz mit denen einen Wortwechsel hat und dann sind die für den ganzen Tag
193 zufrieden (lacht).

194 I: Würden sie denn sagen, dass eine Klassen einem Kind guttut, das traumatisiert ist?

195 LK 3: Ich würde auch da sagen, kommt immer auf das Trauma an, ich denke, wenn das die
196 Klasse auffangen kann und wenn das nur bei diesem einen Kind so ein leichtes Trauma ist,
197 so eine, das bezieht sich ja nun hauptsächlich auf mich, dass der mit den anderen Kindern
198 schon gut spielen kann, dann denke ich tut ihm die Klasse gut, gerade auch, wenn sie auf
199 ihn zugeht, mit ihm spielt und ihn nicht alleine lässt, ab einer gewissen Schwere von
200 Trauma ist glaube ich, ist es einfach schwierig, weil je mehr Kinder in einer Klasse sind,
201 das bedeutet, das sie weniger Zeit haben, die Lehrer für mich. Und ich glaube es hat auch
202 etwas damit zu tun, dass ähm, wie sehr das immer präsent ist in dem Jungen, manchmal
203 merke ich zum Beispiel, dritte, vierte Stunde kann er deutlich schlechter arbeiten, weil er
204 das immer vor Augen hat, ne, vielleicht ist sie gleich weg, sie bewegt sich auf die Tür zu, so
205 ist er, so hat er das Gefühl zu gucken, was macht sie, da kann ich natürlich auch nicht
206 arbeiten, wenn ich da mehr drauf bin. Je stärker das Trauma ist, ähm, desto schwieriger ist
207 es natürlich.

208 I: Wie stellen sie sich denn eine Beziehung zu einem traumatisierten Kind vor?

209 LK 3: Ja, das man halt möglichst schnell auf diese Beziehungsebene kommt, und manchmal
210 ist es so, wenn wir uns auf der Straße begegnen würden, dann würden wir uns guten tag
211 sagen und wenn man sich so kennen lernen würde, dann ist es ein längerer Prozess, dass
212 man sich näher kommt, oder so und bei solchen Kindern, oder ich mache es generell
213 gerne, bei, bei Schulkindern versuche immer ganz schnell so eine Beziehung zu haben,
214 dass sie ganz schnell merken, dass sie mir wichtig sind, ganz schnell merken, dass ich
215 ihnen zuhöre, dass dazu stehe, was ich sage, dass sie sich auf mich verlassen können und
216 so das finde ich für die Kinde ganz wichtig. Ne, aber gleichzeitig vermittele ich ihnen auch,
217 dass ich es von ihnen erwarte.

218 In einem anderen Rahmen vielleicht aber je nachdem wie gut sie in sich selbst ruhen,
219 umso mehr, und ähm, und eben auch so dieses, diese, so ein bisschen Rücksicht, nicht das
220 man jetzt Kindern alles durchgehen lässt, wenn sich jemand daneben benimmt, finde ich
221 muss man das schon deutlich sagen, egal wie traumatisiert er ist oder nicht, ich finde es
222 wichtig, dass er sich auch an bestimmte Regeln hält aber trotzdem immer wieder zu
223 signalisieren, ich glaube bei den Kindern ist es noch deutlich zu sagen, so das war jetzt
224 nicht in Ordnung, das finde ich doof, das du das gemacht hast, das hat aber nichts damit zu
225 tun, dass ich dich trotzdem noch mag. Also immer so diesen, also das auseinander zu
226 halten, das ist glaube ich bei vielen Kindern ein Problem, wenn die mit mir schimpft, dann
227 mag die mich nicht. Aber es ist ja eigentlich immer genau das Gegenteil, ich schimpfe, weil
228 Du mir wichtig bist. Und das immer deutlich zu machen.

229 I: Was könnten denn Situationen sein, die sich im Schulalltag als schwierig herausstellen
230 könnten für traumatisierte Kinder?

231 LK 3: Ja, wenn sie so auf Personen bezogen sind, ist es natürlich immer schwierig, wenn
232 ein Ablauf geändert wird, neuer Stundenplan, neues Halbjahr, neue Lehrkraft in der
233 Klasse, neues Kind in der Klasse. Strukturen, kann man vielleicht auch noch einmal zu der
234 Frage davor sagen, auch ganz wichtig bei den Beziehungen, dass es bestimmte Strukturen
235 in der Klasse gibt, das hat ja auch mit Beziehungen zu tun, das sie wissen, morgens geht es
236 immer so los, das ist immer bei mir, ähm, und wenn die geändert werden, weil jemand
237 krank ist, weil jemand ausfällt, wenn was anderes dazukommt, das ist glaube ich für einige
238 Kinde schwer zu ertragen. Noch schwieriger, wenn die Bezugsperson nicht da ist, also
239 wenn die Bezugsperson krank ist, also die wichtigste und ich glaube, dass es dann richtig
240 schwierig werden kann.

241 I: Gibt es Gefahren im Umgang mit traumatisierten Kindern?

242 LK 3: Ja für, ähm, also ich glaube, dass ähm, zum Beispiel, wenn die Bezugsperson da ist,
243 nicht da ist, dass es dann auch zu Kurzschlussbehandlungen kommen kann, das kann
244 durchaus immer passieren, wenn die Bezugsperson da ist, kommt immer drauf an, was
245 man gerade für einen Tag hat. Man selber hat ja auch gute und schlechte Tage (lacht) und
246 diese Kinder dann ja auch und das kann glaube ich schon gefährlich werden. Also ich
247 glaube schon, dass die durchaus mal durchdrehen können, mit Scheren schmeißen, mit
248 Stühlen schmeißen, auch, was auch immer. Ich habe mal ein Kind erlebt, dass ist mit
249 einem Stuhl hinter einem anderem hergerannt und wollte es damit schlagen. Es ist an mir
250 vorbei gerannt und dann so ein Griff, aber das war (stöhnt). In dem Moment ist man dann
251 ja so voll gelassen, voll professionell und nimmt den Stuhl weg und gut aber hinterher in
252 der Pause habe ich gedacht, mir zittern immer noch die Beine.

253 I: Das ist auch ein sehr ungewöhnliches Erlebnis für eine Grundschule, oder?

254 LK 3: Hm, hm (bejaht). Erste Klasse. Vierte Stunde. Also meine vierte Stunde in der Klasse.

255 I: Ok. War das ein Kind mit Migrationshintergrund?

256 LK 3: Nein, das war ein Kind mit einer ganz schwierigen familiären Vergangenheit
257 I. Aber dort würden sie nicht sagen, dass das Kind traumatisiert ist?

258 LK 3: Doch, ja, ja. Also ich glaube nicht, dass das normal ist, dass man einen Stuhl nimmt um
259 seinen Nachbar zu schlagen, weil er einen blöd angeguckt hat, da fehlt ja eher der Grund.

260 I: Können sie darstellen, wie die Haltung einer Lehrerin gegenüber eines traumatisierten
261 Kindes aussehen sollte?

262 LK 3: Ich finde das ganz schwer, das allgemein zu sagen, dass das jeder so macht, wie er ,
263 es für ihn am besten ist, also wenn ich jetzt sage, ich kann das eigentlich nur für mich
264 sagen. Es ist immer ganz wichtig, so eine Nähe zu den Kindern herzustellen was ich vorhin
265 auch gesagt habe, dass ich schnell klarstelle, dass ich verlässlich bin, dass sie mir wichtig
266 sind, dass ich sie mag, auch wenn sie mal Blödsinn machen, das sie dazugehören in der
267 Klasse, dass wir eine Gemeinschaft sind, dass wir zusammen einiges durchstehen,
268 sozusagen. Aber das kann ich nur für mich sagen, wenn man so jemand ist, der das nicht
269 kann, fände ich es fatal, wenn der das dann versuchen soll. Ich finde das wichtigste ist, das
270 man so ist, wie man selber ist. Das man, autark heißt das glaube ich, das man sich richtig
271 darstellt, das man sich nicht verbiegt, so, dass ist eigentlich das Wichtigste, das man den
272 Kindern gegenüber auch ehrlich ist. Und nicht dieses ach du Armer und so dieses Heititei
273 aber eigentlich ist man gar nicht so und denkt ,ach komm stell dich nicht so an. Finde, man
274 kann, wenn man das denkt, dann spiegelt man das immer auch irgendwo nach außen. Ich
275 glaube das ist das gefährlichste, was man machen kann, geradebei solchen Kindern.

276 I: Würde sich das den unterscheiden, zu der Haltung zu anderen Kindern?

277 LK 3: Also bei mir jetzt nicht, aber ich glaube, dass das bei traumatisierten Kindern
278 intensiver ist.

279 I: Gibt es noch Erfahrungen die sie hatten mit Verhalten, da, wo sie sagen würden, das ist
280 auffällig?

281 LK 3: Ja. (lacht)

282 I: ... von Kindern, von denen sie sagen, ah, das könnte traumatisiert sein, aus dem und dem
283 Grund?

284 LK 3: Also ich hatte ein Kind, dass ist durch den Ort geschlendert, so lange, bis es
285 jemanden gefunden hatte, der auf es aufmerksam geworden ist und es zur Schule gebracht
286 hat, weil es einfach zu Hause überhaupt nicht mehr lief. Also das war auch in irgendeiner
287 Art und Weise traumatisiert und es hat Hilfe gesucht, weil er konnte, konnte das nicht
288 sagen, war ja ein Erstklässler, er konnte ja schlecht sagen, bei uns läuft es nicht zu Hause,
289 ähm, hat halt die Schule geschwänzt als Erstklässler, und ist wirklich durch den Ort
290 gelaufen, bis ihn jemand gefunden hat. Das war jetzt noch außerhalb der Schule, aber,
291 ähm, innerhalb der Schule, ja, ähm, ganz ganz aggressives Verhalten überhaupt nicht

292 beherrschbar, zum Teil, und überhaupt nicht erreichbar, so Kinder, die, ähm, denen es
293 total egal ist, ob man nett oder böse zu denen ist. Testen bis zum Umfallen, also Testen des
294 Lehrers, wo hat der seine Grenzen, wie weit kann ich gehen, bis der mich rausschmeißt
295 und mich anschreit, bis sonst was passiert.
296 I: Wie gehen sie denn mit diesem Verhalten um?
297 LK 3: Gute Frage. (lacht) Ja, kommt auch immer wieder auf das Kind drauf an, also ich
298 finde, es gibt Kinder, die kann man dann in den Arm nehmen und einfach noch einmal mit
299 denen drüber reden. Ich hatte schon einmal ein Kind mit ganz schwer ADHS, ähm, der sich
300 dann einmal in der Stunde sich daneben benommen hat, mit dem bin ich dann
301 rausgegangen und hab ihm ganz klar gesagt, was ich erwarte, wie er sich hier benimmt
302 und ähm, dass ich weiß, dass er das kann und dass ich das ab sofort erwarte und das ich
303 weiß, dass das bei ihm zu Hause total ätzend ist aber das er jetzt *hier* ist und das *ich* nicht
304 dafür kann und dass er sich jetzt so bitte zu benehmen hat. Manchmal geht das,
305 manchmal nicht, finde das ist auch so ein Ausprobieren, man muss auch da gucken, wie ist
306 das Kind, wie ist es heute bestellt, mal mag es die Nähe, mal mag es sie nicht. Ja, so ein
307 Ausprobieren, das könnte passen.
308 I: Ich höre raus, ein Grundtenor ist, dass sie erklären, viel, dass sie den Kinder viel sagen,
309 viel klar erklären.
310 LK 3: Ja genau das ist einfach meine Erfahrung in 20 Jahren, dass Kinder gar nicht mehr
311 wissen, wie wir erwarten, dass sie sich zu verhalten haben und ich kann ja schlecht
312 erwarten, dass sie sich gut benehmen, wenn ich ihnen nicht sage, was ich damit meine.
313 I: In welchem Maße sollte man traumatisierte Kinder aufklären? Könnten sie noch einmal
314 genauer auf das Erklären eingehen?
315 LK 3: (-) Ähm, also wie man ihnen erklärt, wie sie sich verhalten sollen, oder was man
316 von ihnen erwartet?
317 I: Angenommen ein Kind in ihrer Klasse, das ADHS – Kind vielleicht, zeigt hohe
318 Aggressionen und (-) versucht mit dem Stuhl zu schlagen, was machen sie da? Oder, was
319 haben sie da getan?
320 LK 3: Also ich finde auch, da muss man immer auf die Situation gucken, es gibt ja Kinder,
321 die sind so in ihrer Wut, da kann nicht erklären, da sage ich setz dich hin, beruhige dich.
322 Ich gucke, wann bist du soweit und dann können wir miteinander reden, dieses ADHS
323 Kind, dass sich bei mir in der Klasse total daneben benommen hat, mit dem bin ich
324 rausgegangen, weil ich wusste, wenn ich das vor der Klasse mache, dann kann ich mir das
325 auch schenken oder aus dem Fenster rausschreien. Der braucht dieses, der muss raus
326 dieser Situation, der braucht die Ansprache eins zu eins. Und da muss man dann, denk
327 ich, einfach gucken was das für ein Kind ist, nichts desto trotz, wir haben ja auch zum
328 Beispiel dieses Fach „Miteinander leben“, dass ich ja auch, wie gehe ich mit anderen um,
329 wie sehe ich, dass andere traurig sind, wie sehe ich, dass andere wütend sind, was könnte
330 ich dann machen und dann kommt das auch immer wieder und besprechen das auch
331 immer wieder, warum muss ich leise sein beim Arbeiten, ach, dann kann ich mich besser
332 konzentrieren und so was besprechen wir dann auch.
333 I: Erklären sie dann auch, du hast ADHS, du hast das und das erklären sie das dann auch?
334 LK 3: Ne, das finde ich, können die Eltern oder die Psychologen den Kindern erklären. Ich
335 erkläre dann eher so, ich weiß, dass du da Schwierigkeiten hast, aber ich weiß auch, dass
336 Du Dich hier benehmen kannst. Das will ich sehen und wenn das heute Morgen blöd war
337 mit Mama, können wir uns überlegen, was wir machen, damit du hier einen guten Anfang
338 findest. Aber *ich* kann nichts dafür, dass Mama so doof war zu dir und deshalb finde ich
339 das unfair, wenn du jetzt doof zu mir bist. Mehr so auf die Beziehungsebene, irgendwie,
340 warum bist du gemein zu mir, wo *ich* doch heute morgen *nicht* gemein zu dir war.
341 I: Wie kann man denn, allgemein, traumatisierten Kindern in der Schule helfen?

342 LK 3: Schwer, also finde ich auch, dass das in bestimmter Weise mehr ist, als man von uns
343 erwarten kann, wir haben da ja eben noch andere sitzen (lacht), also ich, meine Erfahrung
344 ist, dass Kinder weniger Nähe von zu Hause erfahren, weniger Verlässlichkeit, weniger
345 Ehrlichkeit und wenn man ihnen das in der Schule bietet, kann man einem damit helfen,
346 aber ich werde nie alle erreichen

347 I: Ja. Wo sehen sie denn Ressourcen für das Kind? Hinsichtlich der Freunde zum Beispiel?
348 LK 3: Ja aber, auch das ist ja schwierig, wenn das Elternhaus nicht mitspielt. Ne, also ich
349 kann versuchen, Freundschaften in der Schule zu initiieren, ich kann versuchen,
350 Freundschaften anzuleiten, ich kann das Pausenspielen beeinflussen, aber ich kann nicht,
351 wenn die Eltern das total boykottieren, das sich das Kind Nachmittags mit anderen
352 verabredet, dann kann ich da.. irgendwann sind mit meine Hände gebunden, dann kommt
353 da eine Freundschaft einfach nicht tiefer, ne.

354 I: Was für einen Stellenwert nimmt Freizeit für sie ein, für ein Kind?
355 LK 3: Ähm, wichtig, gerade wenn es so Kinder sind, die ähm, dringend eigentlich Hilfe
356 bräuchten muss man halt, müsste man gucken, dass sie halt nicht nur nachmittags zu
357 Hause sind, das ist einfach schwierig, weil die Eltern, wenn die Eltern nicht mitarbeiten.

358 I: Die Familie ist, höre ich heraus, ein großer Faktor?
359 LK 3: Genau, ich finde es wichtig, die Familie in der Schule miteinzubeziehen, also ich lade
360 alle Eltern ein, in die Schule zu kommen und zu gucken, wie die Kinder sich da machen.
361 Ich lade sie immer wieder ein und hoffe, dass sie es in zwei Jahren einmal schaffen,
362 morgens mal in die Schule zu kommen und zu gucken, wie ihre Kinder dort arbeiten.

363 I: Das heißt, da höre ich raus, die Zusammenarbeit zwischen Schule und Lehrer, Eltern,
364 klappt nicht so gut?
365 LK 3: Naja, teils- teils, es gibt auch Eltern, die sagen, ja, ja ich mach das, die machen auch
366 Termine mit mir ab und dann kommen sie nicht, weil sie krank sind, weil ihnen da etwas
367 dazwischen gekommen ist. Und es gibt einfach Eltern, die haben selber ganz ganz
368 schlechte Schulerfahrungen gemacht, finde ich, merkt man auch immer und da, ähm, da
369 arbeite ich dann auf zwei Ebenen, wenn das Kind Probleme hat und die Eltern schlechte
370 Schulerfahrungen gemacht hat, dann muss ich erst einmal die Eltern dazu bringen, dass
371 sie jetzt aber Schule anders sehen, dass Schule jetzt ganz ganz anders geworden ist als
372 früher, dass sie jetzt einfach erst mal da ihre Angst loslassen können um dann mit dem
373 Kind weiter arbeiten zu können, das finde ich manchmal ganz schwierig, weil dafür bin ich
374 ja überhaupt nicht ausgebildet.

375 I: Ausgebildet für Elternarbeit, für die Zusammenarbeit?
376 LK 3: Ja genau, das kam in meinem Studium überhaupt nicht vor. Ja, oder auch, was mach
377 ich denn, wenn Eltern so eine Schulpanik haben, das sie die Schule nicht betreten können,
378 was mache ich dann? Ich habe mal einen Elternabend erlebt, da ist der Schulleiter in den
379 Raum gekommen, hat sich der Vater unter den Tisch geduckt. Weil er ihn selber als
380 Schüler hatte, die Angst saß noch so tief, dass er nur den Lehrer gesehen hat, den
381 Schulleiter gesehen hat und sich vor Panik unter den Tisch geduckt hat. Der soll mit
382 Schlüsseln, Linealen und sonstwas geworfen haben, was aber auch wirklich schlimm war,
383 war aber wahrscheinlich auch ein Trauma, aber wenn Eltern so ein Trauma der Schule
384 gegenüber haben, was mache ich denn dann als Lehrer.

385 I: Ja, was machen sie dann als Lehrer, was können denn Lehrer tun?
386 LK 3: Ja, ich kann sie nur immer wieder einladen, ich finde damit habe ich ganz gute
387 Erfahrungen gemacht, wenn Eltern in die Schule kommen, morgens, gerade morgens die
388 ersten zwei Stunden und da zuschauen und dann sehen, boah, das ist ja alles ganz anders
389 und dann, ähm, können sie sich öffnen, einen Fall zum Beispiel, ich hatte ein Mutter, die
390 hatte auf dem Elternsprechtage gesessen und auch unsere Fragen beantwortet und haben
391 uns mit ihr unterhalten und hatten das Gefühl, es war ein gutes Gespräch und die hatte,

392 die war am nächsten Tag zum hospitieren gekommen, hat hospitiert und am Ende hat sie
393 dann gesagt, während die Kinder gefrühstückt haben, hat sie dann gesagt, können sie mir
394 noch einmal sagen, was sie mir gestern auf dem Elternsprechtag gesagt haben, ich war so
395 aufgeregt ich habe überhaupt nicht (-unverständlich-) ...gemerkt. Das war so, die hatte
396 auch total Panik vor der Schule. Trauma weiß ich jetzt nicht, ob's das schon ist. Die konnte
397 gar nichts aufnehmen, ne, aber nachdem sie dann gesehen hatte, wie es läuft, da konnte
398 sie dann aber noch die Frage stellen und dann auch nochmal hören, was man sagt.
399 I: Inwieweit ist den Schule anders als früher?
400 LK 3: Also es ist jetzt nicht mehr, alle zur gleichen Zeit das Gleiche und wer nicht
401 mitkommt, der hat Pech gehabt, der fällt hinten runter, gibt es zwar durchaus noch (lacht)
402 aber in der Grundschule ist es das eigentlich nicht mehr, kommt dann später der Schock
403 (lacht). Gerade das tolle an der Eingangsstufe, dass man wirklich erst mal guckt, was kann
404 das Kind, wo hat es Stärken, wo ist es besonders gut, was gelingt ihm besonders gut und
405 das kann ich auf den Elterngesprächen zurückmelden. Viele Eltern kommen aber und
406 erwarten, dass jetzt was Blödes kommt, also ich rufe auch relativ häufig an, weil eben
407 auch wichtig finde, eine Rückmeldung zu geben, auch wenn es gut läuft und nicht nur,
408 wenn es schlecht läuft. Aber der Tenor bei den Eltern ist immer (saugt die Luft ein)
409 (lacht).
410 I: Wie sollten denn organisatorisch Strukturen aussehen, um dem Kind ein optimales
411 Helfernetzwerk zur Seite zu stellen?
412 LK 3: Ja, Zeit, Zeit für Elterngespräche, Zeit für Gespräche mit Kollegen, Zeit für das Kind,
413 vielleicht auch extra und das nicht immer oben drauf machen, nachmittags freiwillig
414 (unverständlich) ... in der Freizeit. Aber gut wäre natürlich auch mit Einrichtungen, so ne,
415 einen Sozialarbeiter haben wir seit kurzem, das ist total genial. Aber die kommt nur sechs
416 Stunden pro Woche, also das ist ein Scherz, ähm, ja, Kooperation mit dem Jugendamt,
417 nicht nur vom Jugendamt, das alles abgelehnt wird, weil es zu teuer ist. Und eine
418 vernünftige Kinderärztin wäre auch gut.
419 I: Eine gute Kinderärztin?
420 LK 3: (bejaht)
421 I: Haben sie auch den mobilen Dienst, der in ihre Schule kommt?
422 LK 3: Ja, wir haben auch 32 Stunden Förderschullehrkräfte sowieso an der Schule, die wir
423 für solche Kinder ansprechen können, aber die sind jetzt natürlich stärker auf
424 Lernschwierigkeiten ausgerichtet nicht nur unbedingt auf Verhalten, aber auch.
425 I: Was könnte denn traumatisierten Kindern in der Schule schaden?
426 LK 3: Häufiger Lehrerwechsel, also wenn es keine konstanten Bezugspersonen gibt, ähm,
427 (---), finde ich das wichtigste.
428 I: Wo sehen sie Risiken für die Entwicklung von Kindern, in Bezug auf die Freunde von
429 traumatisierten Kindern?
430 LK 3: Ja, wenn es so stark wechselnde Klassenzusammensetzungen hat. Wenn der Freund
431 dann wegzieht, das ist für viele ja auch traumatisch und in der Freizeit der Kinder.
432 I: Und in der Freizeit der Kinder?
433 LK 3: Wenn es da halt auch keine Konstanz gibt. Wenn, wenn sie eben nur zu Hause sind
434 mit ihren Eltern, wo das Trauma vielleicht herkommt, oder wenn sie (lacht).
435 I: Wir können auch eine Pause machen, wenn sie wollen.
436 LK 3: Ja, äh,
437 I: Fernsehen zum Beispiel, Medien...
438 LK 3: Ja, Fernsehen, total. Da habe ich immer wenig Erfahrungen, weil wir wenig
439 Fernsehen gucken.
440 I: Fernsehen wäre zum Beispiel ein Risikofaktor?

441 LK 3: Ja, hm, hm. Wir hatten jetzt einen Vater in der Schule. Schöne Geschichte, muss ich
442 eben erzählen. Die schreien immer ‚die Kinder und dann hat die Lehrerin den Vater drauf
443 angesprochen und er hat mal auf seinen Fernseher geguckt, ja, den hat er immer auf 98.
444 100 ist das meiste, ja wieso auf 98? Ja, sonst höre ich ja nichts, alle schreien ja so laut. Aber
445 wenn der Fernseher so laut ist, muss ich ja auch schreien. (lacht) Ja- Entschuldigung. Also
446 Fernseher, ja, ganz genau, ganz fatal. Schwierig aber auch, wenn man so eine schlechte
447 Freundesgruppe hat. Ne, so, die einen halt eher runterziehen , eher blöde Sachen mit
448 einem machen, als gute Sachen. Oder sich völlig allein überlassen ist, so nach dem Motto,
449 sieh mal zu , wie du allein zurecht kommst.

450 I: Familie- kann die auch ein Risikofaktor sein?

451 LK 3: Ja, wenn das auslösende Moment des Traumas aus der Familie kommt, zum Beispiel
452 bei sexuellem Missbrauch, das ist natürlich ein gefährlicher Punkt. Aber eben auch, wenn
453 sie nicht da ist, die Familie, sie immer unterwegs ist und von Termin zu Termin hetzt. Das
454 finde ich bei Freizeit zum Beispiel auch, wenn die Kinder super verplant sind und so einen
455 richtigen Stundenplan für Nachmittags haben und so hier mal was frei haben und da und
456 sonst nur von A nach B hetzen, das finde ich auch nicht positiv.

457 I: Gibt es viele Kinder, die so einen durchgeplanten Tag haben?

458 LK 3: Es gibt diese Extreme, es gibt diese extrem durchgeplanten Tage, das ist gerade hier
459 das Problem und es gibt diese Kinder, die gar nichts haben und nur draußen sind und
460 nicht vor sieben wieder reindürfen.

461 I: Ok. Sie haben ja viele Kinder mit Migrationshintergrund und Kultur, Glaube und
462 Religion...

463 LK 3: Ja, spielt auch eine große Rolle. Es ist auch schwierig mit Kindern mit
464 Migrationshintergrund. Ich hatte einen Jungen in der Klasse seit anderthalb Jahren, da
465 mussten wir erst einmal eine Woche lang klären, wer hier in der Klasse der Chef ist, weil
466 er meinte, ich hätte überhaupt nichts zu sagen, ich wäre ja nur eine Frau.

467 I: Wie können denn Lehrerinnen das kompensieren, wenn ein Kind ihre Autorität
468 anzweifelt, weil sie eine Frau sind.

469 LK 3: Immer wieder auch eben auf die Beziehungsebene gehen, ganz klar machen, dass das
470 nicht der Fall ist und man selber hier die Autorität ist, und das immer wieder rausstellen
471 und in Gespräche klären und immer wieder sagen, was man von ihnen erwartet. Wenn es
472 nicht läuft mit den Kind alleine, dann muss man sich irgendwann die Eltern zu holen, das
473 ist schwierig, weil bei diesen Migrantenfamilien der Vater in der Regel nicht kommt, der
474 aber das Problem darstellt. Hm, ja, und dann kann man nur hoffen, dass man eine gute
475 Mutter findet, zur Not muss man mit dem Kind zum Schulleiter gehen, das habe ich gesagt,
476 wir könne gerne zum Schulleiter gehen und der wird das bestätigen, und nachdem wir das
477 eine Woche lang runtergebetet haben dann ging es, und immer wieder diese Beziehung
478 suchen, du bist mir wichtig, aber du hast hier das zu machen, was ich dir sage.

479 I: Auf welche Art und Weise sollte man mit einem Kind sprechen, wie sollte
480 Kommunikation allgemein aussehen.

481 LK 3: Auf Augenhöhe, aber doch ganz klar sagen, wer (--) derjenige ist, der hier die
482 Befehle, in Anführungszeichen, gibt, ne?

483 I: Körpersprache, ist da etwas zu beachten?

484 LK 3: Ich finde wichtig, dass man sich nicht vor dem Kind gegenüber setzt. Ich finde
485 häufig Körperkontakt wichtig, aber ich finde auch, da muss man gucken, es gibt Kinder die
486 mögen das nicht, ich mag gern bei so wichtigen Gesprächen mit den Kinder rausgehen,
487 dass es nur um uns beide geht, dass es für das Kind ganz klar ist, dass es sich nicht
488 ablenken kann, dass es nicht die Situation kommt, oh ist mir das peinlich, das wird mir
489 gerade total intensiv, und drittens einfach so hm, deutlich zu machen, das ist mir jetzt

490 wichtig und du musst mir jetzt zuhören und es geht jetzt nur um uns beide und deshalb
491 sind wir jetzt draußen.

492 I: Wie sollte denn der Tag eines Kindes, das ein Trauma erlitten hat, aussehen

493 LK 3: Also ich glaube die Struktur möglichst immer gleich, möglichst wenig Unterschiede?

494 I: Und eine Unterrichtsstunde?

495 LK 3: Ähnlich. Also. Wobei Unterrichtsstunde finde ich dann schwierig, ich würde eher
496 Unterrichtstag sagen.

497 I: OK. Wie sollte denn räumlich ein Klassenraum oder eine Schule aussehen, um
498 traumatisierten Kindern gerecht zu werden?

499 LK 3: Finde ich schwierig, kann man ja auch nicht so verallgemeinern, weil, wenn so ein
500 Kind ganz aggressiv wird, dann brauch es vielleicht einen Platz ganz für sich alleine, ich
501 finde, es hat ja nicht nur mit traumatisierten Kinder zu tun. Ein Klassenraum muss die
502 Möglichkeit haben, das man so sitzt, dass man alle sieht und alle im Blick hat. Gerade
503 wenn Kinder das Problem haben, dass sie schnell erschreckt werden, oder verfolgt sich
504 fühlen oder so, denke ich dass es manchmal wichtig ist, dass sie alle sehen können ,sie
505 sehen, es kommt keiner auf mich zu, es schleicht sich keiner von hinten an. Aber es gibt
506 auch Kinder, die können das gar nicht, die haben so eine Art Black Box, in der sie sitzen
507 können, ohne dass sie da drin sitzen und trotzdem noch im Klassenzimmer sitzen. Klingt
508 jetzt voll fies.

509 LK 3: Abgetrennter oder eigener Arbeitsplatz.

510 I: Eigener Arbeitsplatz: Finde ich schmissig, den Titel mit der Blackbox.

511 LK 3: Klingt aber so fiese. Jemand sitzt so in einer Wahlkabine... (lacht)

512 I: Sicherer innerer und äußerer Ort ist zentral in der Traumapädagogik. Den herzustellen
513 ist eine wichtige, ist wichtig, für das Kind. Wie würden sei denn einen sicheren Ort
514 herstellen können, oder wollen?

515 LK 3: Also einen äußeren sicheren Ort kann ich ja nur herstellen, den inneren kann ich ja
516 nur anleiten oder versuchen. Also ich finde es da auch wichtig, dass auch da eine Struktur
517 in der Klasse ist, die erkennbar ist, die möglichst gleichbleibt. Also ich liebe es ,
518 Klassenräume umzuräumen, aber ich versuche es auch auf die Sommerferien zu schieben.
519 Aber ich glaube, dass es die Kinder verunsichert. Ein fester Platz , der immer meiner ist,
520 wo immer meine Sachen sind, dass ich immer weiß, wo finde ich was, wo finde ich Hilfe,
521 wo finde ich meine Arbeitsmaterialien, wo finde ich meine Stuhl, wo sitze ich, wo gehöre
522 ich hin. Das finde ich wichtig für Kinder, nicht nur für traumatisierte Kinder.

523 I: Wie können denn Lernprozesse im Klassenraum transparent und nachvollziehbar für
524 traumatisierte Kinder gemacht werden?

525 LK 3: Zum Beispiel haben wir jetzt einen Matheblock, das heißt das Matherad, das hat
526 einen ganz großen Kreis, der hängt hinten und da sind die ganzen Bereiche bis Ende
527 Klasse zwei aufgegliedert und jedes Kind hat einen Magneten und jedes Mal wenn es
528 weiter ist, rutscht es einen weiter, da sehe ich , wo stehe ich gerade.

529 I: Für sie transparent...

530 LK3: Aber für die Kinder auch. Sie wissen, wenn sie in einem bestimmten Bereich sind,
531 dann ist es auch farbig unterteilt, blau gelb grün rot, dann ist blau gelb grün rot dran und
532 dann ist jeder Bereich noch einmal in fünf Unterkategorien geordnet und sie wissen wenn
533 sie im blauen Bereich sind, dann können sie dahin gehen und gucken wer ist denn da
534 gerade und dann können sie dahin gehen und mit ihm spielen.

535 I: Gibt es noch welche Werkzeuge, die sie empfehlen würden.

536 LK 3: Also für Deutsch ist es einfach schwierig, weil es viel komplexer ist, der Lernprozess
537 ist, Mathe baut so schön aufeinander auf. Hm, ne, eigentlich nicht.

538 I: Ok. Was stellen sie sich denn unter einem kompetenten Selbst vor? Und wie könnte man
539 ein kompetentes Selbst in der Entwicklung anleiten. Wie könnte man das schaffen?

540 LK 3: Also ich finde ein kompetentes Selbst sollte ein Kind sein, dass das weiß, was es
541 wann wie machen soll es weiß, wo es Hilfe findet, es weiß, wo es Hilfe findet um was
542 alleine zu lösen, es weiß wo es Hilfe findet, wenn es nicht alleine weiterkommt. Sei es der
543 Nachbar, sei es die Lehrkraft und die Anleitung der traumatisierte Kinder müsste halt
544 dazu führen, dass man sie am Anfang möglichst eng begleitet, dass man immer sagt, wo
545 findest du das jetzt immer wieder dieses Durchsprechen, wie ich das eben mit der Zahl
546 sagte, du schreibst jetzt die eins zuerst zehnmal mit dem Finger , dann zehnmal an der
547 Tafel und dann im Heft und wie machst du es mit der zwei, mit dem Finger, zehnmal an
548 der Tafel, zehnmal im Heft. So dass immer gleiche Abläufe, so dass sie dann immer
549 selbstständiger werden und man sie immer mehr lobt.

550 I: Sie haben erzählt, sie hatten Erfahrungen im Unterricht gemacht, mit Schülern, die sie
551 belasten, auch, belastet haben, wie gehen sie damit um?

552 LK 3: Zu Hause, oder in der Schule?

553 I: Gerne beides

554 LK 3: Also ich versuche immer, mir Hilfe zu holen, also wenn ein Kind immer
555 Bauchschmerzen hat, dann habe ich die Förderschullehrerin angesprochen und gefragt,
556 ob die den zu eng an mich gebunden habe. Ob ich das Problem selber gemacht habe und
557 die hat mich da noch einmal drin bestärkt, ne, das ist genau richtig, ich versuche mit,
558 manchmal rede ich mit meinem Mann drüber, wenn es mich nicht loslässt, oder auch mit
559 anderen Lehrkräften, um Ideen zu finden, was man noch machen kann. Hm, wenn ich sehr
560 frustriert bin, dann lese ich auch gerne Literatur, gucke, ob ich irgendwas finde, was mich
561 weiterbringt, oder versuche mir Freiräume zu schaffen, wo ich nichts anderes mache, wo
562 ich mich einfach noch einmal drauf konzentrieren kann, wie ich jetzt mit diesem Kind
563 weitergehen könnte, alles möglich und mir zu überlegen, wie es gehen könnte.

564 I: Bücher, Gespräche mit Familienmitgliedern mit Lehrern, Zeit für sich.

565 LK 3: Ja, ja, so einen Zeitraum haben, mit Kindern ist das ja immer so eine Sache mit de
566 Vorbereitung. Mit Kindere wird man ja oft gestört. Man versucht dann, so, dass man zum
567 Beispiel so einen Vormittag, wo nichts ansteht, dass ich mir das komplett frei halte, von
568 allen Schulsachen, dass ich mich da hinsetze und mir überlege, wo steht der jetzt, und wie
569 geht's dem gerade, was kann ich jetzt noch machen, was könnte ich noch machen, was
570 muss ich umschmeißen, was muss ich anders machen in Deutsch, was muss ich anders
571 machen in Mathe. Das ich halt Zeit habe, um kreativ zu sein, so.

572 I: Also auch eine innere Reflektion?

573 LK 3: Ja.

574 I: Haben sie in der Schule Ansprechpartner?

575 LK 3: Ich habe eine Förderschullehrerin, mit der ich sehr eng zusammenarbeite. Eine
576 Kollegin, mit der ich mich sehr gut verstehe, mit der wir auch , wo wir auch auf einem
577 Level sind, mit der ich echt gut so was besprechen kann. Wir machen Supervision in der
578 Schule, da kann man das auch noch einmal zur Sprache bringen.

579 I: Mit dem ganze Team?

580 LK 3: Ne, mit acht oder neun Leuten, die sich freiwillig dafür gemeldet haben.

581 I: Haben sie externe Fachkräfte, die an ihre Schule kommen mit denen sie zusammen
582 arbeiten, oder zusammenarbeiten könnten?

583 LK 3: Also wir können den mobilen Dienst einschalten für emotionale soziale
584 Befindlichkeiten, wir können den emotionalen Dienst einschalten bei Sprache und bei
585 Hören, wobei das schon sehr gravierende sein muss, bevor sie kommen. Wir haben
586 Sonderschullehrer im Haus, also auch eine mit der ich auch eng zusammenarbeite, die vier
587 Stunden in meiner Klasse ist. Psychologen haben wir, gibt es auch einige Kinder, die da
588 sind. Also wenn die Eltern einverstanden sind und eine Schweigepflichtsentbindung
589 geben, dann kann man auch auf die zurückgreifen. Aber manchmal weiß man das gar

590 nicht. Und Logopäden, Ergotherapeuten, aber teilweise kriegen wir kein
591 Schweigepflichtsentbindung, aber dann können wir ja keinen Kontakt mit denen
592 aufnehmen. Ein Kind ist jetzt in der sozialen Gruppenarbeit, da kann ich dann auch mit
593 denen aufnehmen, Kontakt aufnehmen.
594 I: Angenommen sie hätten das Bedürfnis, eine Psychologen hinzuzuziehen? Wie würden
595 sie das angehen?
596 LK 3: Ich könnte den Schulpsychologen hinzuziehen, das dauert aber ewig.
597 I: Der Schulpsychologe ist für mehrere Schulen zuständig?
598 LK 3: Hm, ja, für total viele.
599 I: Also sie würden sagen, es ist unterversorgt.
600 LK 3: Ja, total.
601 I: Jetzt sind wir eigentlich durch.
602 LK 3: Also nochmal zum Psychologen. Dann ist der schnellere Weg, dass ich die Eltern
603 dazu bringe, das zu machen. Das geht deutlich schneller, als wenn ich den
604 Schulpsychologen kontaktiere. Vielleicht in zwei Jahren, also jetzt extrem gesagt.
605 I: Also ich habe das schon gehört. Diesen Zeitraum.
606 LK 3: Das ist ein Scherz. Also wenn ich Hilfe brauche, dann brauche ich sie sofort und dann
607 brauche ich sie nicht in zwei Jahren, dann ist das Kind nicht mehr bei mir. Also ich muss,
608 das beste ist, wenn ich die Eltern dazu bringe, dass sie selber aktiv werden, das ist auch
609 beim Logotherapeuten der Fall, oder auch beim Ergotherapeuten. Ich muss immer
610 versuchen, dass die Eltern selber aktiv werden. Dann wenn sie mir dann die
611 Schweigepflichtsentbindung geben, dann kann ich mit ihnen zusammenarbeiten. Aber
612 wenn das nicht der Fall ist, dann ist das ein Problem, und wenn die Eltern-, manche Eltern
613 kann man nicht überzeugen, die wollen das auf keinen Fall.
614 I: Sie hatten Migrationshintergrund erwähnt. Das sie über 40 % haben und sie sagten
615 auch, dass sie kleinere Klassen bilden. Warum bilden sie kleinere Klassen, wenn sie
616 merken, da ist, warum bilden sie kleinere Klassen?
617 LK 3: Also der Teiler für Grundschulen liegt ja bei 27 Kindern pro Klasse. Das ist einfach
618 ein Rechenbeispiel. Also angenommen man hat 54 Kinder, die sich , also sagen wir mal 53
619 Kinder, die sich bei einer Grundschule anmelden, dann darf man nur zwei Klassen
620 machen, weil beide Klassen hätten nicht über 27. Hat man 60, darf man 3 Klassen machen.
621 Und, ähm, wenn man jetzt aber eine Schule ist, mit Migrationshintergrund, dann dürfte
622 man zum Beispiel auch schon bei 51 drei Klassen machen, weil eben der Migrantanteil
623 so groß ist und davon auszugehen ist, dass die Sprachprobleme haben und das es
624 deswegen sinnvoll ist, dass die enger betreut sind und je weniger Kinder in der Klasse
625 sind, desto mehr Zeit habe ich für jedes Kind rein rechnerisch und deswegen ist das
626 immer wichtig, das auszurechnen und ab 40% gibt es in Niedersachsen das Recht, dass
627 man A Klassen bildet, so nennen die das, bilden darf.
628 I: Und ich nehme an, Kinder mit Migrationshintergrund brauchen mehr, sie bilden ja die
629 kleinen Gruppen weil,...

630 LK 3: Kinder mit Migrationshintergrund. Wir haben einfach Kinder in der Klasse, die
631 verstehen gar nicht, was wir sagen, wir kriegen auch immer wieder Kinder, die kommen
632 ohne jegliche Deutsch Kenntnis, die bekommen auch zusätzlichen Förderunterricht. Jetzt
633 bei mir in der Klasse, da sind drei Kinder, die können dem Unterricht folgen, also sagen
634 wir mal so, die sitzen da und sagen, ja, und so und die wissen auch so ungefähr, was sie
635 machen müssen, weil sie aber gut für sich organisiert sind, die gucken gut, was macht
636 mein Nachbar, ah, diese Heft, dann muss ich das jetzt auch holen, verstehen in diesem
637 Sinne, tun sie das jetzt nicht. Wenn es um speziellerer Sachen geht, dann wissen sie nicht,
638 was gemeint ist. Ich habe noch drei weitere, die wissen nicht, wie heißt ein kleines Pferd,
639 wie heißt ein kleines Schwein, wie heißt eine kleine, ein kleiner Hund und so, ne, die

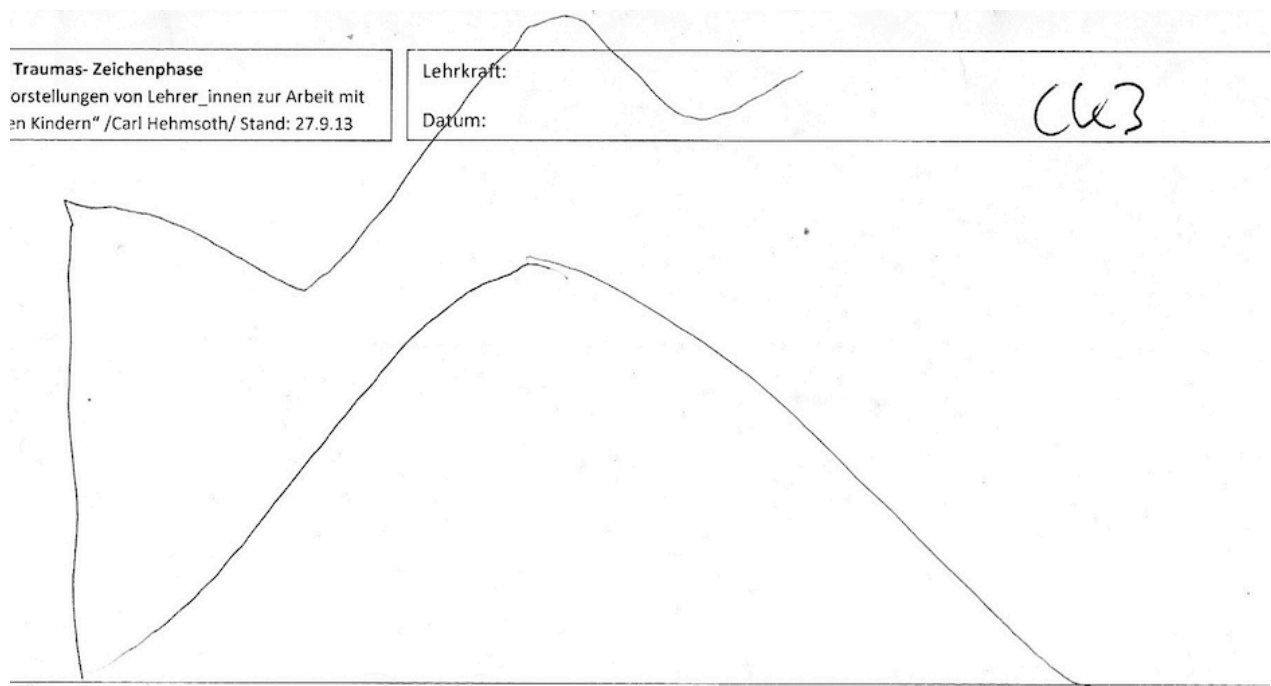
640 kennen die Begriffe überhaupt nicht, denen fehlt ganz viel an Wortschatz und je mehr ich
 641 von diesen Kindern habe, desto schwieriger ist mit der Klasse.
 642 I: Also sie machen das wegen der Sprache.
 643 LK 3: Ja.
 644 I: Jetzt sind wir durch, und jetzt habe ich, wenn sie möchten, wenn sie noch Themenfelder
 645 ansprechen möchten, wenn sie selber Fragen haben, zu traumatisierten Kindern...
 646 LK 13: Ja, haben sie noch einen Tipp, was man noch anders machen könnte?
 647
 648 *Die Transkription endet bei (52:38:18)*
 649
 650 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
 651 *der Struktur- Legtechnik und werden nicht transkribiert.*
 652
 653 *Zeit (total) des Interviews: (56:10:01)*

1.1 Strukturlegetechnik LK 3 (überarbeitetes Dokument)

SLT- Dokument LK 3 (S.S., 10.2.2014)



1.3 Ergebnis der Zeichenphase (LK 3)



1.4 Postskriptum LK 3

Das Interview mit LK 3 fand bei der Lehrkraft zu Hause statt. LK 3 ist Grundschullehrkraft und übt seit 20 Jahren ihren Beruf aus. Sie ist Klassenlehrkraft der Eingangsstufe. Sie arbeitet an einer Schule mit ca. 300 Schülern und 30 Lehrkräften. Ihr Auftreten während des Interviews wirkte sicher. LK 3 vermutet, mit insgesamt drei Kindern und einem Elternteil zu tun gehabt zu haben, die traumatisiert sind.

2 Interviewtranskription LK 4

*Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert.
Die Transkription startet ab 2:30:10.*

- 1 I: Was stellen sie sich unter Traumatisierung vor?
2 LK 4: Also die Traumata, die mir sehr präsent noch in Erinnerung sind, sind zum Beispiel
3 Kriegereignisse, die die Kinder in ihrem Heimatland erfahren haben, also etwas ganz
4 ganz Schlimmes, was sie am eigenen, oder was ein Mensch am eigenen Leibe erfährt und
5 was der Mensch nicht verarbeitet hat. Also was Spuren in der Psyche und in der Seele
6 hinterlassen hat und daraus resultierend Verhaltensmuster, die dieser Person im
7 Allgemein schaden oder anderen auch Schaden zufügen können. Wenn ich da jetzt an
8 Aggression denke, oder Autoaggression, also eigentlich was ganz schreckliches, ein
9 Trauma, weil etwas nicht Verarbeitetes, nicht Verheiltes, ne große Wunde in der Psyche
10 I: Sie sagten, eine Wunde in der Seele, Aggression hatten noch sie gesagt.
11 LK 4: Als Konsequenz, Autoaggression, oder aggressives Verhalten anderen Gegenüber,
12 oder das Gegenteil, das der Mensch nach ganz nach innen geht oder in die Depression,
13 oder eigentlich pathologische Verhaltensmuster. Also so schätze ich das ein, ich habe
14 keine Ahnung. So was krankhaftes, was nicht Verheiltes. Etwas, das in ganz ganz
15 verschiedene Richtungen gehen kann.
16 I: Für wie schwerwiegend halten sie das denn?
17 LK 4: Für ganz schwerwiegend. Was ganz, ganz Furchtbares, wenn ein Mensch eine nicht
18 verheilte Krankheit, oder auch, ich kann mir vorstellen, dass Hilfen schwer also, dass
19 nichts hilft. Wenn ich mir das vorstelle, äh, ein Kind hat miterlebt, wie seine Mutter
20 vergewaltigt wird, da kann man kein Pflaster draufkleben, es ist etwas, dass immer
21 wieder als Bild fortlebt, weiterlebt, dass kann man ja nicht rausschneiden. Ich halte sa
22 für sehr dramatisch, eine Traumatisierung.
23 I: Dürfte ich sie bitten, einmal ein Trauma aufzuzeichnen, den Verlauf eines Traumas.
24 Wenn sie sich vorstellen müssten, ein Kind hat ein Trauma erlebt, wie verhält sich vor
25 einer Kurve, wie verhält sich, oder wie ist der Verlauf dieser Traumatisierung.
26 LK 4: Ist hier die Mitte dann würde ich hier die Mitte ansetzen. Dann geht es dann in den
27 ich sag mal negativen Bereich mit Verhaltensmustern wie Weinen, Schreien, oder das
28 Interorisieren, und hier in den Plus Bereich, dann geht es natürlich erst einmal ganz
29 nach unten. So eine Gefühlskurve, ne? Und nach ganz, ganz, ganz, ganz langer Zeit
30 vielleicht so, aber es würde finde ich, nie in den positiven Bereich gehen und
31 wahrscheinlich auch nicht in den emotionalen Zustand, den der Mensch mal hatte, so
32 hier irgendwo so. Genau unendlich laufend, vielleicht starke Menschen, die gut
33 verarbeiten und Hilfe bekommen, hierhin.
34 I: Aber sie meinen, dass es nie wieder zu normal zurückkommt.
35 LK 4: Meine ich, ich habe aber keine Traumata erlitten, also ich persönlich nicht.
36 I: ja, vielen Dank! Sie hatten schon Vergewaltigung erwähnt als Ursache genannt.
37 Könnten sie sich noch andere Ursachen vorstellen?
38 LK 4. Also vorstellen kann ich mir alles, was die Seele erschüttert. Vergewaltigungen in
39 Kriegssituation ist natürlich was heftiges, aber schon verbale Gewalt denke ich, kann ein
40 Trauma bei einem ganz sensiblen Kind hinterlassen, wenn es angeschrien wird, täglich.
41 Kommt auf den Charakter, die Persönlichkeit an, und natürlich alles, was dazwischen ist,
42 hauen, kratzen, beißen, kommt auf die Persönlichkeit an.

43 I: Kommt auf die Persönlichkeit an. Könnte sie das beschreiben?
44 LK 4. Es gibt ja starke und sensible Typen, und starker Menschentyp, der von Grund her
45 schon Urvertrauen hat und weiß ich bin liebenswert, ich habe meine Fähigkeiten, wenn
46 schon das stabile Kind eine traumatisierende Situation erlebt, der Dachstuhl bricht
47 zusammen, das Kind ist unten im Flur, sieht wie alle verletzt werden, dann kann das
48 Kind das besser verarbeiten, weil es schon eine stärker ausgeprägte Persönlichkeit hat,
49 als ein kleines Mäuschen was unsicher ist und nicht weiß, ob es überhaupt liebenswert
50 ist und nicht weiß, was es in dieser Welt soll und dann bricht auch noch alles zusammen
51 und dann werden Kinder verletzt dann kann es das nicht so gut verarbeiten wie so ein
52 Kind, ja, das ist halt passiert, morgen ist ein neuer Tag. Stelle ich mir so vor.
53 I: Danke. Wieso würden sie denn sagen, vielleicht hängt das ja mit ihrer eben erwähnte,
54 mit dem was sie eben erwähnt haben, warum bekommt einer ein Trauma und ein
55 anderer nicht, warum führen manche Ereignisse zu einem Trauma und andre nicht?
56 LK 4: Keine Ahnung. (lacht)
57 I: Haben sie Erfahrungen mit traumatisierten Kindern in Schulklassen. Also in
58 Frankreich eigentlich nicht. Muss ich ehrlich sagen. Wenn ich das vergleiche. In
59 Frankreich habe ich in der école primär Unterricht da waren drei bis sechs Regelkinder
60 und dann war ich noch in der maternelle, sechs bis neun. Und da kamen die Kinder aus
61 den den Kolonien. Also Elfenbeinküste, Ghana, Senegal, äh, Nordafrika, Tunesien,
62 Marokko, bis hin zur Dominikanischen Republik. Renion, keine Krisengebiete, arme
63 Länder, wirtschaftlich und sozial schwache Länder, Kinder waren es gewohnt schon mit
64 null Jahren von den Eltern weg, Eltern arbeiten das ganze Jahr über, beide, war immer in
65 fremden Händen gewesen. Das war alles normal für die Kinder, total normal.
66 I: Was war normal für die Kinder?
67 LK 4: Das sie nicht die Eltern als Bezugspersonen haben, sondern, äh, (--), wie heißen die
68 (-) Tagesmütter wären das hier bei uns, bzw. dann Gruppen, ne, Vorschulgruppen, vor
69 Kindergarten sogar schon, Krabbelgruppe, und noch vor der Krabbelgruppe, die werden
70 geboren und dann abgegeben, das kennen wir hier gar nicht. (lacht) da gibt es
71 Mutterschutz und das war's, kein Elternzeit und nichts. Kann also beim Kind kein
72 Trauma auslösen, weil sie es gewohnt sind, das ist so (lacht) du auch der sozial
73 schwache, wirtschaftliche Hintergrund, das ist so, wenn man in Frankreich ist, dann ist
74 man reich, reicher als im Senegal und da sind die auch dankbar für gehen arbeiten und
75 hier in Deutschland, das sind alles so Sensibelchen, Patchwork, also Scheidungskinder
76 haben Traumata, Patchworkkinder haben Traumata, Mama ist manchmal nicht da, weil
77 Mama arbeiten geht, sofort gibt es ein Trauma (lacht), dann gibt es jeden Tag Bauchweh,
78 Papa ist jeden Tag weg, und dann habe ich jeden Tag Bauchweh und muss jeden Tag
79 heulen, da sind so Weicheier hier, im Vergleich zu den französischen Kinder, empfinde
80 ich.
81 I. Würden sie denn die Trennung von Eltern als Belastung für Kinder empfinden?
82 LK 4: Für die sensiblen Seelen, ja, und auch als traumatisierend für so ein sensibles Kind,
83 dass immer wohlgeboren, wohlbehütet, Mama und Papa waren eine Einheit, es hat nie
84 irgendwie mitgekriegt, dass da Konflikte sind, weil manche Familien können das auch
85 sehr gut deckeln und verbergen. Die schreien sich auch nicht an und dann brodelt das
86 und dann auf einmal, ohne dass das Kind etwas gemerkt hat, ist Papa weg. Das ist ein
87 Trauma für ein sensibles Kind, finde ich.
88 I. Sie sagten, Weicheier, sagten sie. Ich kann das bis zu einem gewissen Maß
89 nachvollziehen. Was meinen sie denn damit?
90 LK 4: Überbehütet.
91 I: Überbehütet. Und das man, ich versuche, ich lege ihnen etwas in den Mund, bitte sagen
92 sie, und das man dadurch vielleicht nicht abgehärtet ist, vielleicht, was...

93 LK 4: ja, wenn man hinfällt also jetzt im Allgemeinen, ich sage jetzt die
94 Durchschnittsfamilie, die Durchschnitts deutsche Familie im Vergleich mit einer
95 französischen. Denn der Franzose ist ja nicht der Franzose es ist ein Vielvölkerstaat.
96 Dann fällt ein Kind hin, zieht sich eine Wunde hin, dann ist sofort jemand mit einem
97 Pflaster da, Kühlpack und vielleicht noch mit einem Trösterchen, ne Tafel Schokolade
98 und das den ganzen Tag lang. Das nenne ich überbehütet. Wenn ein Kind hinfällt, dann
99 kann man die Wunde einmal auswaschen, einmal pusten so und jetzt musst du durch.
100 Tut weh, tut auch den ganzen Tag weh, tut vielleicht morgen noch weh, aber wieso sollst
101 du dafür Schokolade kriegen? Du leistest doch nichts besonders. Es ist doch etwas
102 normales, vielleicht bist du ja noch selber schuld, dass du hingefallen bist. Der Umgang ist
103 ein anderer. Und das verweichlicht die Kinder.

104 I. Wie würden sie denn dann so Gruppenprozess gestalten, also wenn sie eine Gruppe
105 von Kindern haben, von denen sie ein oder mehrere traumatisiert wissen, oder
106 vermuten, wie würden sie das dann gestalten?

107 LK 4. Also was mir bekannt ist, wie man ein Trauma nicht heilen kann, aber dabei helfen
108 kann, damit zu leben. Was ich so ich sage mal in meiner in meinem therapeutischen
109 Erfahrungshintergrund gelernt habe, ist, dass durch eine Konfrontation mit dem selben
110 Ereignis oder einem ähnlich gelagerten Ereignis das Kind oder der Mensch merkt, es
111 passiert mir jetzt nichts Schlimmes mehr, es sind da Menschen, die helfen mir, und ich
112 bin jetzt ein Stück stärker geworden in der Konfrontation kann ich da jetzt anders mit
113 umgehen. Das sie so lernen, damit anders umzugehen. Wenn da ein Trauma so eine
114 Mega Angst hinterlässt, sie lernen, mit dieser Angst umzugehen und mehr
115 Lebensqualität zu erhalten, also angenommen, dieses Vergewaltigungsbeispiel ist
116 geschehen in der Kriegssituation, hatten wir ja jetzt im Kosovo, da hatte ich auch mal ein
117 Kind kennengelernt und bis in die vierte Klasse geführt, dass diese
118 Vergewaltigungssituation erleben musste. Kosovo, das musste 19- und gewesen sein,
119 also noch vor zweitausend. Oder?

120 I: In den 90ern war das glaube ich.

121 LK 4: Sie kamen über Friedland. Das Übergangslager sagte man, das Asylantenheim ist
122 das Friedland, dann nach Leer zum mir in die Schule, Mutter hatte sie gebracht, Mutter
123 war weg und schon fing sie an zu zittern, am ganzen Leibe. Und dann hat sie sich so ganz
124 klein gemacht und wollte nicht mehr da sein, praktisch, und das einzige Wort, was sie
125 kannte war Angst. Angst, Angst. Dann bin ich natürlich zu ihr hin und bot ihr an, sie in
126 den Arm zu nehmen und habe ihr das so angedeutet, sie konnte noch kein Deutsch. Das
127 war gut für sie. Dann haben wir also drauf geachtet, dass sie positiven Körperkontakt
128 hatte. Immer wenn das kam, das Zittern, Angst, Angst, Angst, dann hat sie uns das
129 Zeichen praktisch gegeben, dass man sie an die Hand nimmt, oder ihr die Hand auf die
130 Schulter legt, sie kam dann immer zu mir schon immer mit ihrem Stuhl, einfach
131 Vertrauen, da ist jetzt eine Person, die beschützt mich, glaube ich, war jetzt das Gefühl.
132 Dann haben wir in der Gruppensituation Beschützer für sie ausgewählt. Die Pause war
133 eine fiese Situation für sie. Da war auch immer Angst, Angst, Angst. Da haben wir dann
134 Beschützer..

135 I: Kinder oder Erwachsene?

136 LK 4. Kinder, ich konnte ja nicht jede Pause mit ihr raus. Da war sie dann praktisch von
137 zwei Kindern flankiert und hat sich sicherer gefühlt in der Pause. Schlimm war auch die
138 Sporthalle für sie, also dieser Raum, ne, dass sie wirklich was Enge brauchte. Was
139 haben wir denn da überlegt was ihr helfen kann? Ach! Das war auch so süß: Da haben
140 die Kinder in der Sporthalle für sie so eine Höhle gebaut aus Weichböden und
141 Schwungtuch so ein richtiges kleines Haus, also einen begrenzten Raum und da durfte
142 sie sich immer reinsetzen und von dort aus das Treiben in der Sporthalle beobachten.

143 Und wenn sie dann bereit war, mitzuspielen und das Spiel auch verstanden hatte, dann
144 ist sie aus ihrer Höhle rausgekrabbelt, hat sich einen Beschützerkind zugeordnet und
145 mitgemacht. Da komme ich jetzt, da schlage ich den Bogen zu ihrer Frage wie ich damit
146 in der Gruppe umgegangen bin. Einmal haben wir es natürlich thematisiert. Ich habe
147 versucht, den Kindern zu erklären, was mit (Name der Schülerin) passiert ist, dass sie
148 immer Angst hat und da sie selbst noch kein Deutsch sprach, haben wir in der
149 Klassengemeinschaft überlegt, was kann ihr helfen. Ich habe das natürlich ganz stark
150 gelenkt, so aus dem Bauch raus (lacht). Was zeigt sie, die Weite, die sie in Ängste
151 versetzt. Sinnesüberlastung, was Ängste auslöst, die Schulhof Pausen Situation und die
152 Kinder haben sich ganz schnell bereit erklärt, ihr zu helfen und innerhalb eines viertel
153 Jahres war sie ein unglaublich strahlendes, wunderschönes Mädchen, das dann auch
154 sehr leistungsstark wurden, nachdem sie deutsch gelernt hatte und die konnte dann
155 sogar eine Realschule Empfehlung bekommen.

156 I: Toll.

157 LK 4. Aber geheilt ist das, glaube ich, nicht. In ihrer Psyche. Wir haben ihre einfach nur
158 geholfen, anzukommen in Deutschland in der neuen Schule, in der Klasse und dann
159 ihren Weg zu gehen.

160 I. Also meinen sie, dass eine Gruppe, so eine Klasse förderlich für die Entwicklung eines
161 Kinds ist.

162 LK 4: Ja klar, natürlich. Müssen weg von den Eltern. (lacht) von manchen.

163 I: Weg von den Eltern ,weil die Eltern Täter sind, oder weg, warum?

164 LK 4: Beides, nein, ich denke, der Mensch ist ein soziale Wesen und gehört auch in eine
165 soziale Gemeinschaft, und da wir keine Großfamilien mehr haben, wo so ein Kind dann
166 auswählen kann, gehe ich zu Papa, zur Mama, zur Schwester, zum Bruder, zum Onkel
167 zur Tante, zum Opa, zu Oma, die haben ja gar keine Chance, mehr, die haben ja nur noch
168 die Eltern. Deshalb ist die die einzige soziale wo der Mensch sich zum sozialen Wesen
169 entwickeln kann in Deutschland die Schule.

170 I: Gibt es etwas, was man im Unterricht selber beachten sollte? Zum Beispiel in Deutsch,
171 Mathe, Geschichte, Sachkunde?

172 LK 4: Wenn jetzt man ein Trauma bei einem Kind feststellt, oder?

173 I: Wenn sie eine Klasse von, wo sie vermuten, dass es ein Kind beinhaltet, dass ein
174 Trauma hat?

175 LK 4: Ob ich das auch fachliche...?

176 I: Würden sie zum Beispiel Unterrichtsmaterialien besonders auswählen, würden sie
177 den Unterricht zeitlich besonders strukturieren, die Struktur generell anders machen?

178 LK 4: Nein, das nicht, kann ich ja nicht. Das ist ja vorgegeben. Ich habe ja meinen
179 Unterrichtsvormittag und wir haben das ja schon so weit geöffnet, das ist ja nur zur
180 zweiten Pause klingelt. Es kommt drauf an, ich bin da wirklich für die
181 Konfrontationstaktik. Das Thema thematisieren, selber ansprechen, frage, was kann dir
182 helfen. Weil ich bin der Überzeugung, jeder Mensch weiß, was ihm am besten tut. Man
183 kann kdas nicht so von außen, wie ich das bei hhmhm machen musste, weil sie aber
184 nicht unsere Sprache sprach, konnte ich sie nicht fragen, aber jedes Kind weiß eigentlich
185 was es braucht, was es sich wünscht. Und da hilft auch kein bestimmtes
186 Unterrichtsmaterial, um die Impulse zu geben, ja. (-) ne, aber zum Beispiel bei
187 Missbrauch, ist mir hier, doch , ist mir hier auch schon aufgefallen und und begegnet,
188 aber in Leer ganz ganz stark, Missbrauch durch den Vater oder die Mutter hinterlässt ja
189 auch Spuren. Das habe ich nicht thematisiert.

190 I: Sie unterscheiden also was, wenn es also um ein Kriegstrauma geht...

191 LK 4: Weil es allgemeiner ist. Viele, viel Kinder haben das und es bezieht sich nicht auf
192 das einzelne Kind, aber Missbrauch ist so ein heikles Thema und so sensibel zu

193 behandeln, (-) würde ich jetzt nicht so thematisieren. Ich habe natürlich alles getan um
194 die Mutter zu stärken, wegzugehen, weil sie ja auch ständig mit blauen Augen auftauchte
195 und sie mir erzählte, sie sei vor die Tür gelaufen, sechs Wochen später die Treppe
196 runtergefallen, ne, da wird man ja hellhörig. Ihr erstmal Hilfen an die Hand gegeben. Da
197 gab es in Leer den weißen Ring, genau. Hier gäbs Frauenhaus. Einfach mal so nebenbei
198 fallenlassen. Da würde ich dann weiterhin eher über die Mutter gehen, als über das Kind.
199 I: Also bei sexuellen Missbrauch würden sie sich eher an die Eltern wenden, als an das
200 Kind.
201 LK 4: ja sie muss ja raus aus der Situation. Fälle, wo mir bekannt werden, wo die
202 Trennung, wo das Trauma noch da war, weiß ich nicht. Es ist einfach ein mega sensibles
203 Thema, weil es im Kollektiv so sichtbar ist, wie eine Kriegssituation. Scheidung,
204 Trennung, kann man auch thematisieren. Gibt's ja wunderbare Bücher. Missbrauch, da
205 muss dann ja auch immer am Kind gearbeitet werden. Wieder das Kind stärken, nein zu
206 sagen, mein Körper gehört mir, und und und. Aber dann halt dritte Klasse, werden wir
207 das eh in Sachkunde machen.
208 I: Also sie würden dann in Sachkunde.... äh, Ist dann in der vierten Klasse..., nicht?
209 LK 4: Wir fangen hier schon in der dritten an. Wir haben hier die theaterpädagogische
210 Werkstatt, die Gott sei dank immer noch gesponsert wird. Die vierte Klasse ist das. In
211 der Zweiten haben wir die ja und die nein Tonne. Dass die Kinder lernen, zu dem, was
212 sie befürworten, positiv mit ja zu beantworten, aber auch lernen, nein zu sagen, Grenzen
213 zu setzen. Und da haben sie recht. In der vierten kommt dann mein Körper gehört mir.
214 Ein Theaterstück, ganz handlungsorientiert, wo sie dann gezielt, da kommt jemand mit
215 dem Auto angefahren und sagt, Mama ist im Krankenhaus, soo ich dich da hinbringen,
216 nein, ich steige da nicht ein (lacht)
217 I: Meinen sie, dass traumatisierte Kinder genauso leistungsstark sind, wie nicht
218 traumatisierte Kinder?
219 LK 4. Kann man nicht so verallgemeinern, weil die hmhmh, war ein sehr intelligentes
220 Kind, die hat es geschafft, sich auch gedanklich so zu konzentrieren, war eine schöne
221 Ablenkung für sie. Dieser schöne strukturierte Deutschunterricht war gut für sie, wo
222 auch viel von mir verlangt wurde. Aber ich kann mir auch vorstellen, wenn da so viel
223 immer wieder hochkommt, wenn da Angst immer wieder hochkommt. Das ein Kind
224 damit auch nur beschäftigt sein kann und sich gar nicht konzentrieren kann auf was
225 anderes, aber dass da individuell unterschiedlich ist.
226 I: Was könnte denn Situationen im schulischen Alltag sei, die man vermeiden müsste?
227 LK 4: (-)
228 I: Oder gibt es Situationen, die man vermeiden müsste?
229 LK 4: Kommt auch drauf an. Also Kriegsgeschehen, Vergewaltigung haben wir ja in der
230 Regel nicht (lacht) da brauchen wir auch nichts vermeiden.
231 Ja, so ein Trennungskind, wie gesagt, wird da kein Weichei draus machen. Ja, da haben
232 wir ja ein schönes Beispiel. Trennungskind auch, und mein Sohn arbeitet hier
233 regelmäßig im Ganztage als Springer und dann hieß es, als er sich verabschiedet hat, im
234 Herbst, um nach Halverstadt zu gehen, zum Studium von einem kleinen Mäuschen, dass
235 sich ihn richtig als männliche Bezugsperson, super Nachmittags ihm nur immer am
236 Rockzipfel geklebt hat. So sagte das Kindchen doch zu ihm. Das ist richtig gemein, du
237 hast mir versprochen immer bei mir zu bleiben. Hat er natürlich nicht gemacht. Würde
238 ihm im Traum nicht einfallen. Er wusste ja, dass diese Stelle nur begrenzt ist, und
239 Oldenburg verlassen wird. Und dann war sie damit konfrontiert, dass wieder ein
240 männliche Bezugsperson sie verlässt. (lacht)
241 Groß Theater, Heulerei, sie hat sich ne halbe Stunde an ihn geklammert, er kam völlig
242 fertig nach hause, total fertig, und hat dann aber Gott sei Dank nach einer halben Stunde

243 sie genommen und hingestellt und Du bist klug und du bist hübsch, du hast hier alle
244 deine Freunde und alle deine Lehrerinne . Jetzt hör mit der Heulerei auf. Und ich
245 verspreche dir, ich komme wieder ich komme dich besuchen. Das hat er auch wahr
246 gemacht, er ist jetzt auch wieder da gewesen, die letzte Woche. Aber er hat ihr das
247 versprochen und er ist wiedergekommen auch nur zu ihr, nur eine Stunde, nur eine
248 Stunde, nur mit ihr gespielt, sich mit ihr beschäftigt, äh, und jetzt konnte sie ihn gestern
249 wohl super gut gehen lassen. Sie weiß ja, er kommt wieder. Das dauert zwar seine Zeit,
250 sie kam auch jeden Tag zu mir angelaufen, ist Pablo wieder da. Nein, aber er kommt
251 wieder, soweit er wieder in Oldenburg ist, kommt er zu dir.

252 I: Wenn sie diesem Vorgehen einen Begriff zuordnen würden, wie würden sie das
253 nennen?

254 LK 4: Also aus etwas Negativem etwas Positives machen. Es gibt ja diesen Ausdruck in
255 der Pädagogik, positive Konditionierung, aber es hat ja nichts mit einer Konditionierung
256 zu tun, es hat etwas mit einer Erfahrung zu tun, genau wie mein Papa geht, mein
257 Wahlpapa geht jetzt weg, aber der kommt wieder, also eine positive Erfahrung, die die
258 negative Überlagert, vielleicht so in einer Perlenkette, dass ganz ganz viel positiv
259 Erfahrungen das so ein bisschen in den Hintergrund treten lassen.

260 I: Ja, sie sagte, das mit ihrem Sohn, dass mit dem Versprechen, dass er sehr klar war. Wie
261 stellen sie sich denn Beziehung zu einem traumatisierten Kind vor, wie sollte die
262 Beziehung zu einem Kind sein?

263 LK 4: Wie zu jedem Kind, Vertrauen. Auf Vertrauen basierend. (-) und mir persönlich
264 fällt es sehr leicht, weil ich immer den Kern spüre in so einem Menschen, in so einem
265 Kind und die sind immer alle total gut. Und wenn es Prügelknaben sind vor dem Herrn,
266 wenn sie beißen, wenn sie nervig sind, es ist immer was positives, ja, Liebe, das meine ich
267 immer so, nicht dass ich immer jedes Kind, jeden Mensch so liebe liebe liebe, sondern
268 dass ich das Positive sehe und es auch bestärke, und ich finde das ist liebe, diese
269 mütterliche Liebe, aber auch knallhart „nein“, ob traumatisiert, oder nicht, dass ist halt
270 die männliche Liebe, die Grenzsetzende Liebe, und in diesem Sinne Liebe, behütend
271 zuwendend, aber auch Grenzen setzen. Und nicht stigmatisieren, auf gar keinen Fall, ob
272 traumatisiert, oder nicht, es besteht ja immer die Möglichkeit, dass man es verletzt und
273 das ist sehr schwierig, das macht eine Beziehung total schwierig.

274 I: Lauern denn da auch Gefahren in einer Beziehung?

275 LK 4: ja natürlich, eben nicht stigmatisieren, so du armes Mäuschen, so ein Weichei
276 draus machen, will ich ja nicht, ich will ja Halt, will, dass es mit etwas positiven
277 überdeckt wird. Fordert viel Aufmerksamkeit.

278 I. Also sie meinen, ein Behüten verstärkt ein Trauma, da man immer drauf hinweist?

279 LK 4: Genau. Ich glaube auch nicht, dass ein Mensch das will, immer wieder dran
280 erinnert werden, und ach Gott, du armes Kücken, tätschel, tätschel, tätschel, glaube ich
281 nicht, ist ja auch unangenehm, man will doch erwachsen werden, selbstbewusst werden
282 und nicht immer so ein kleines Hühnchen mit Schleifchen, kann ich mir vorstellen, also
283 ich würde das nicht wollen.

284 I: Welche Verhaltensweisen haben sie denn beobachten können von diesen Kindern?

285 LK 4: Angst, also körperlich sichtbar. Angst. Dann eingebildete Schmerzen, weil so viel
286 Bauchweh kann man gar nicht haben (lacht) Kopfweh kann man gar nicht haben,
287 weinen, so viel kann man gar nicht weinen. (Lacht) wenn da nicht was vorliegt.
288 Aggression, (--) Autoaggression, habe ich auch schon erlebt. Dann bin ich natürlich
289 immer hellhörig bei Bettnässern in der vierten Klassen, Bettnässern, weil so viel ins Bett
290 pinkeln kann man gar nicht, dass man das mit zehn immer noch tut. Also es ist schon
291 offensichtlich, es ist nichts so mega subtiles, so bei Traumata finde ich, kann man

292 erkennen, wenn man hinguckt, wenn man nicht hinguckt, kann man sie auch nicht
293 erkennen.

294 I: Wie kann man denn sie hatten ja schon viel erzählt, wie man traumatisierten Kindern
295 in der Schule helfen kann, was kann denn die Schule als System tun?

296 LK 4: (-) kommt auch wieder drauf an, was es ist. Also wenn es jetzt Missbrauch ist,
297 muss natürlich über das Jugendamt gehandelt werden. Ich habe mir bei diesem einen
298 Fall eine Klage wegen Nötigung an den Hals geholt, weil ich da dann persönlich, die
299 Mutter ist dann zwar zum weißen Ring, aber der Vater hatte das rausgefunden, dass ich
300 mich der Mutter beratend zur Seite gestellt hatte, aber da kam dann eine Klage wegen
301 Nötigung.

302 Also ich würde das abgegeben wollen als Lehrkraft, an die Schule. Ne, dass ich mich
303 nicht Strafe. Ist ja ein Tanz auf des Messers Schneide. Diese Klage hatte tatsächlich Hand
304 und Fuß gehabt. Nicht Nötigung, sondern Verleumdung. Verleumdung wars. Ich hätte
305 da Sachen erzählt über ihn, die gar nicht stimmen. Und die Mutter hat dann einen
306 Rückzieher gemacht, war gar nicht so schlimm, die doofe.

307 I: Also sie möchten eher, das in das Team tragen können, an die Schule abgeben könne.

308 LK 4: Und das die Institution die Verantwortung übernimmt, dass man persönlich, nicht
309 nur Unterstützung hat, sondern dass man nicht verklagt werden kann, wenn man so
310 einem Kind helfen möchte. Das ist ein Unding.

311 I: Passiert häufig, ja?

312 LK 4: Ja, und das finde ich total unmöglich. Da kann ich mich total aufregen, da bin ich
313 traumatisiert, Denn ich hatte plötzlich eine Klage am Hals, bis hin zur
314 Dienstaufsichtsbeschwerde. Ich helfe doch niemanden mehr, der mit blauen Flecken in
315 der Sporthalle vor mir steht. Guck mal, das wollte ich dir noch zeigen. Ne, das will ich gar
316 nicht sehen! (lacht) also zieh dich wieder an.

317 I. Was meinen sie denn was es für Ressourcen in einem Kind gibt? Freunde, Freizeit,
318 Familie und was Kultur und Glaube betrifft? Fangen wir mal mit Freunden an.

319 Ressourcen, die helfen, einem Kind über ein Trauma hinweg zu , oder das Trauma zu
320 mildern, oder es gar nicht erst entstehen zu lassen.

321 LK 4: Nicht entstehen lassen geht nicht.

322 I. Können denn Freunde hilfreich sein, dabei? Oder können sie eher schaden?

323 LK 4: (-) Kann man gar nicht verallgemeinern, ist auch individuell verschieden, vielleicht
324 sind es ja Freunde, die das Trauma auslösen, wenn ich mir diese Mobbinggeschichten
325 anschau, da können sogenannte Freunde auch schaden, auf einmal erscheint das auf
326 Facebook (lacht).

327 I: Was könnten denn Kinder in ihrer Freizeit tun, um Heilung voranzutreiben?

328 LK 4: Auch positive Erlebnisse, was auch immer das ist, wenn es ein sportliches Kind ist,
329 so ruhig Wettkampfformen im Verein, so positive Erlebnisse, so für ein kreatives Kind,
330 ist Kunstschule Klecks, so bis weiß was ich, alles, was ablenkt und stark macht, die
331 eigenen Fähigkeiten fördert.

332 I: Und in der Familie?

333 LK 4: (-) Weiß ich auch nicht, kommt auch wieder auf die Situation an, wenn es die
334 Kriegssituation war, ist Mama ja auch traumatisiert, ich weiß nicht, ob Mama dann
335 helfen kann.

336 I. Also ist dann die Familie bei einer Kriegstraumatisierung eher Risiko?

337 LK 4: Kommt drauf an, wie Mama es verarbeitet hat, ob sie dadurch stark geworden ist
338 und ihrer Tochter, ihrem Sohn beibringen kann, das passiert nie wieder, schwer zu
339 sagen. Weil wir ja meist mitbetroffen sind. Ja, ne, dass vielleicht Opa und Oma oder die
340 erweiterte Familie vertrauenswürdiger oder positiver dem Kind erscheint, als Mama, die
341 auch ständig weint und das Kind weiß nicht warum. Oder depressiv wird, wir haben hier

342 ja auch Familien, in der die Mutter depressiv ist, medikamentös behandelt werden, da ist
343 Mama keine große Hilfe,. Weil das Kindchen nicht begriffen hat, warum Mama ständig
344 weint.
345 I. Wie können Lehrer das nutzen, wie könne Lehrer helfen= sollen die da überhaupt
346 helfen?
347 LK 4: Nee, natürlich Papa zum Elternabend einladen,weil Papa noch einigermaßen
348 stabil ist. Papa unterstützend zu sagen, de braucht, weil Mama ja ständig auf dem Sofa
349 sitzt und weint, aber Mama kann nicht helfen.
350 I: Was kann das Team tun, das Kollegium? Oder kann das überhaupt irgendetwas tun?
351 LK 4: Ich glaube, dass bleibt ind er Klasse. Das wird dann halt zwischen Klassenlehrerin
352 und Papa, es gibt ja auch depressive Väter, aber dass dann der Elternteil der nicht so
353 sehr leidet, den stärken wir, dem helfen wir, aber wenn das jetzt auch noch in das Team
354 gehen würde, könnte ich mir vorstellen, so wie ich den Papa einschätze, wir hatten
355 nämlich , als sie direkt kam, das erste Kind, Karin und ich, als o wir sind ja ein Team „wir
356 stehen ja eigentlich für eine Einheit, für die Klasse. Die Zweite musste dann in eine
357 andere Klasse und die Dritte ist jetzt im vier- Jahres Zyklus. Da kam sie als erste. Und da
358 ist er zur Schulleitung gegangen und darum gebeten, dass sie wieder zu uns kommt. Für
359 ihn war es ganz wichtig, uns als Bezugspersonen zu erhalten. Ist eher schwierig, sich auf
360 andere Klassenlehrer einzustellen. Deshalb kann ich mir vorstellen, die wollen das gar
361 nicht, das andere das auch och erfahren, und auch noch helfen, es reicht ja, wenn eine,
362 die die Schule vertritt, Hilfe anbietet und es das sicherer macht, als wenn da nn die dritte
363 Tochter noch wieder zu jemand anderes gekommen wäre. Es war ihm ganz wichtig und
364 er kam mit Blumen zur Einschulung zu uns Lehrerinnen, weil er sich so gefreut hat, dass
365 sie wieder bei uns ist. Scheint ihm absolut wichtig gewesen zu sein.
366 I: Was kann den Kindern schaden in der Schule?
367 LK 4: Traumatisierten Kindern, oder allgemein? (lacht)
368 I: Institution Schule schadet, nein. Ganz individuelle verschieden. Muss man gucken.
369 Muss man Sinnesüberlastung fernhalten. Wo sind die Ängste. Die Situation entweder
370 Konfrontieren, oder vermeiden. Aber an dieser Stelle muss ich ehrlich sagen. Ich bin
371 Lehrerin und keine Therapeutin.
372 I: Ja.
373 LK 4: Ja, mehr als eine gelungene Integration in die Klassengemeinschaft, ne
374 vertrauensvolle Atmosphäre, was ich für alle Kinder biete. Der Rahmen zum
375 erfolgreichen Lernen, den zu setzen. Den Eltern zu helfen, wenn ich es kann, aber auch
376 da finde ich, ich bin doch keine Therapeutin für depressive Mütter. Irgendwo muss ich in
377 meinem Alltag auch Grenzen setzen. Ich habe schon einen Hörsturz schon hinter mir. Ich
378 kann dann da hingehen. Was ich auch schon gesagt habe. Also inzwischen sehe ich das
379 so . Wo ich eine Verleumdungsklage hatte. Das muss ich nicht mehr. Ich arbeite hier ind
380 er Schule, in der Zeit, wo mir die Kinder anvertraut sind. In kritischen Fällen auch noch
381 im Elternhaus. Bis hin zum Einschalten von Ordnungsamt, Jugendamt, oder da wo sie
382 gefördert werden, ne, mit der HARFE, Förderunterricht Lesen helfen, und und und, aber
383 ich bin keine Psychotherapeutin, und ich bin auch nicht für die Inklusion zuständig ,weil
384 ich nur zwei Arme und zwei Augen habe. Da sind Förderschulkräfte zuständig und wenn
385 dann bei einem traumatisierten Kind diese Teilleistungsdefizite oder andere
386 Leistungsdefizite auftauchen, dann muss ich sie den Förderschullehrkräften
387 anvertrauen.
388 I: Wie schätzen sie denn Glaube und Kultur ein, als Risiko oder Schutzfaktor.
389 LK 4: keine Ahnung. Kann beides sein. Der Islam kann beides sein, kann aber auch
390 Schutz sein, genauso wie das Christentum, wie alle Religionen, die beinhalten beides.
391 Und dann kommt es halt drauf an. Wenn im Kosovo ein Glaubenskrieg geführt wurde, es

392 ist viel zu weitreichend. Es ist beides da, Schutz und Kriege. Deshalb müssen auch die
393 Kinder stark werden, kritisches Bewusstsein, dass ist mein Aufgabe als Lehrerin, ein
394 kritisches Bewusstsein zu fördern.

395 I: Auch zu ihrer Religion?

396 LK 4: natürlich. Finde ich selbstverständlich. Zu allem.

397 I: Wie sollte man denn mit einem Kind sprechen, dass ein Trauma hat?

398 LK 4: Nicht ganz leise, dass man selber anfängt zu weinen, weil man selber so mitleidet.
399 Ne, normal. Und wenn es jetzt zu den aggressiven Kindern gehört, das ständig jemand
400 anderes schadet und verletzt, dann spreche ich das auch an. Und viel traumatisierte
401 Kinder muss man anschreien, damit überhaupt was ankommt. Genau aus dem
402 Kinderheim, Leinerstift. Hatte ich auch schon Kinder gehabt, die auch traumatisiert
403 waren, die ich richtig anfassen und schütteln musste, du hörst mir jetzt zu und hörst
404 jetzt damit auf. Nicht hör jetzt auf Kindchen, mit dem Bleistift zu piken. Komm her, sage
405 ich.

406 I: Könnten sie dem noch einen Namen geben? Dieses Anfassen?

407 LK 4: Da habe ich das Gefühl, ich komme nicht anders ran. Da war Mauern, sowieso, alle
408 Fenster dicht, mit noch Fensterläden davor und nur wenn ich angefasst habe und in die
409 Augen geguckt habe und ihnen klar gemacht habe, du kannst nicht der hat immer den
410 Bleistift gespitzt und wer an ihm vorbei ging, dem hat er den Bleistift in den Körper
411 gerammt. Und dann war die Situation da saß jemand ganz unbescholten neben ihn, dem
412 hat er den Bleistift in die Hand gerammt. Da konnte ich den nur noch nehmen und
413 schütteln. Und das war ein Kind, das ihrer Meinung nach traumatisiert war?

414 LK4 : Ja, es war im Fachunterricht aber ich wusste von der Lehrerin, dass es
415 traumatisierte Gründe hatte, dass es im Leinersstift war, beide Eltern verloren. Der war
416 in einer Hundehütte große geworden. Genau, der war mit drei Jahren in eine
417 Hundehütte gelegt worden und hat auch Futter zusammen mit dem Hund gekriegt.
418 (lacht) Es gibt Situationen, es ist unglaublich, Ja, und auch da bin ich keine Therapeutin
419 und kein Heititei machen, und da muss der gerüttelt werden, dass er damit aufhört.

420 I. Wie gehen sie denn damit um, wenn sie so etwas erfahren?

421 LK 4: Also erst einmal werde ich aggressiv gegenüber den Eltern, die das dem Kind
422 angetan haben. Verbrechen. (--) Ja, und dann bin ich natürlich inzwischen den Tränen
423 nahe. Das ist sehr sehr dramatisch, dann muss ich auch jetzt bei ihr halt, wie schon
424 gesagt, situativ angemessen aus dem Bauch heraus reagieren und muss vermeiden,
425 wütend auf das Kind zu werden. Das passiert ja schnell. Ne, jemand, der alle anderen mit
426 dem Bleistift pikt, auf den bin ich wütend (lacht) und das kostet mich dann Anstrengung
427 , meine Emotionen unter Kontrolle zu halten, auch dem Kind gegenüber. Angst, Angst,
428 Angst, wenn Angst nach vier Wochen immer noch ist, könnte ich auch (unverständlich)
429 werden. Kein Grund mehr Angst zu haben (lacht). Theater.

430 I: Zeitstrukturen- haben sie da eine, gibt es da etwas, was man beachten sollte? Wir
431 kommen gleich noch einmal auf dieses Thema zu sprechen. Was das mit ihnen macht.
432 Gibt es etwas, was man beachten muss, mit Zeit, ein Kind, das traumatisiert ist, was den
433 Unterricht betrifft, was den Tag betrifft.

434 LK 4: Muss ich mal überlegen. Also Zeit an sich , der Schulbetrieb an sich ist ja schon ein
435 Zeitrahmen, sehr strukturiert. Zeitlich.

436 I: Also sie sagen, Struktur wäre..

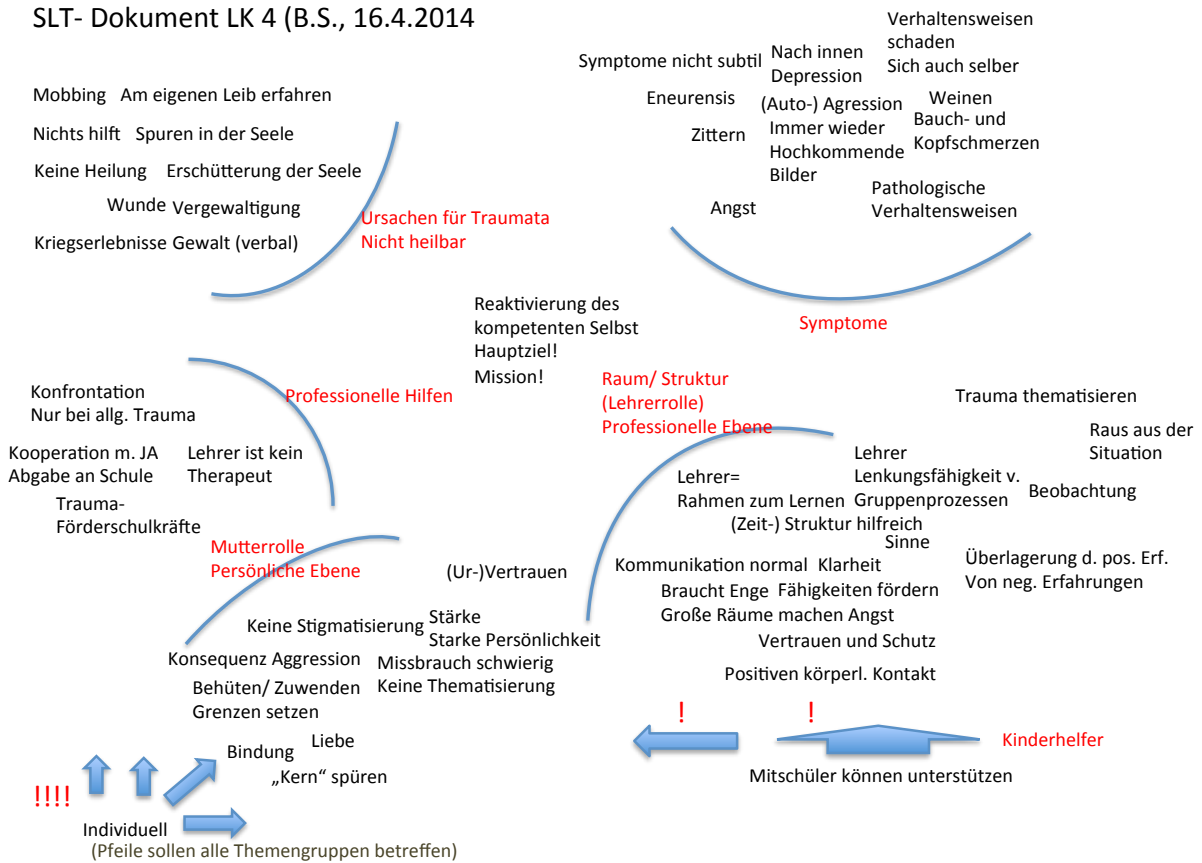
437 LK 4: Ist hilfreich, ist auf jeden Fall hilfreicher, als ein zeitlich unstrukturierteres Leben,
438 kann ich mir so vorstellen, weil Struktur ist ja immer wichtig für Kinder, und wenn sie
439 dann auch noch traumatisiert sind, sind sie ja verloren, wenn keine Strukturen da sind.
440 Ich weiß jetzt aber auch nicht genau, was sie meinen. Ist es jetzt von acht bis eins was,
441 I: zum Beispiel

442 LK 4. Oder ist es die 45 Minuten Struktur, oder Arbeitshase, Bewegungsphase, ist ja alles
443 Struktur am Schulvormittag. Am Nachmittag ist weniger Struktur.
444 I. Also sie meinen der Schultag ist schon sehr strukturiert.
445 LK 4. Und wenn ich jetzt an das Friedlandkind denke, die hatten ja keinen strukturierten
446 Tag. Da kann ich mir also, vorstellen, es vermuten, und was auch diese gelungene
447 Integration bei ihr mit verursacht hat, durch strukturierte Schulvormittag. Erzählkreis,
448 Tagesplan, wochenplan, sie wusste, woran sie sich halten kann, da war irgendwann kein
449 Raum mehr für Angst, Angst, Angst.
450 I: Wie sollte denn ein Raum strukturiert sein, in dem Unterricht statt findet?
451 LK 4: Inwiefern sich ein Raum... Klar, übersichtlich, aufgeräumt.
452 I: Ein vorrangiges Konzept der Traumahilfe ist, Sicherheit zu vermitteln. Wie würden sie
453 Kindern Sicherheit vermitteln?
454 LK 4: Räumlich?
455 I: Also einen inneren und einen äußeren sicheren Ort.
456 LK 4: Also wie gesagt, nicht stigmatisieren, Emotionen unter Kontrolle halten, auch
457 wenn Ungeduld auftaucht. Meine Überforderung als Lehrerin, wie gsagt, ich bin keine
458 Therapeutin, ich bin Lehrerin. Da bin dann natürlich überfordert mit den
459 therapeutischen (unverständlich). Also ein sicherer Ort wäre für sie, dass muss ich
460 abgeben, das.. Ich überfordere mich nicht, so dass ich allen Kindern gegenüber die Seele
461 sehen und sie fördern und unterstützen und lieben kann. Ich kann eigentlich kein Kind
462 lieben, dass andere mit dem Bleistift sticht. Da ist bei mir eine Grenze erreicht. Alles das
463 anderen schadet, die finde ich doof. Und wenn die jeden Tag immer wieder das selbe
464 provozieren. Jede Stunde, jede Minute. Finde ich die super doof. Und es kostet mich
465 enorm viel Energie, sie nicht doof zu finden, sondern zu verstehen, immer wieder, dass
466 Kind hat sein Päckel zu tragen. Du musst jetzt geduldig sein, du musst dir jetzt
467 überlegen, wie du damit umgehst, du musst dir jetzt Hilfe suchen. Bis hin zu da sind
468 meine Grenzen erreicht, der muss jetzt in eine Förderschule E/s. Gibt's ja leider. So ein
469 Käse. Ja und der äußere Ort ist wie wir das gemeinsam für hhmhm überlegt hatten,
470 wenn sie Angst vor der Weiten große Turnhalle hat, dann bauen wir halt eine kleine
471 enge Höhle, aber im Klassenraum, haben wir gesagt, da muss auch Struktur drin sein,
472 Klarheit, Bilder, aber nicht zu viele, Nischen, Ecken, Bücher, so wie für alle anderen
473 Kinder, die brauchen das doch auch.
474 I: Wie würden sie denn Transparenz und Partizipation gewichten?
475 LK 4: Wie bei allen anderen Kindern auch. Transparenz ist das A und O. Beginn jedes
476 Gesprächs immer sagen, dass ist jetzt meine Absicht, so und so führen wir das jetzt
477 durch. Und da und da sind die Räume an denen du dich beteiligen kannst. Und deine
478 Beteiligung ist erwünscht.
479 I: Was stellen sie sich unter der Reaktivierung eines kompetenten Selbst vor?
480 LK 4: (-) Das ist das Hauptziel meines Berufs.
481 I: Ja, ok.
482 LK 4: Also oberste Priorität für mich als Lehrerin, das ist meine Mission. Wäre natürlich
483 schön, wenn sie lesen und schreiben könne und die Worte voneinander unterscheiden
484 könne, aber das sind nur so Nebeneffekte, also ein Kompetentes Selbst ist ja
485 Teamfähigkeit.
486 I: Was ist denn ein kompetentes Selbst?
487 LK 4: Selbstbewusstsein gehört da für mich dazu, aber kein übertriebenes, sondern
488 wirklich dieses, ich bin, ich bin willkommen, (--) ach das ist auch so vielschichtig, ähm, (-
489 -) das ist eigentlich das, was für mich Menschsein bedeutet, auch so eine Mission (lacht).
490 Und äh, es gibt halt Menschen, die kommen so in die Schule, die sind kompetent, und es
491 gibt aber mehr Menschen, (lacht), viel mehr Kindern, die mir anvertraut werden, die das

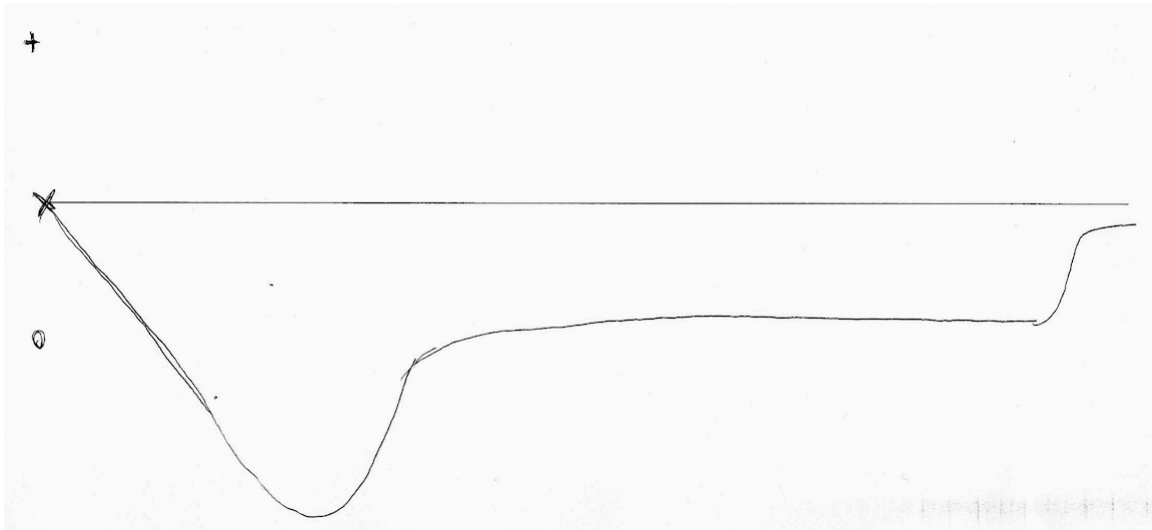
492 noch nicht sind. Und ganz schlimm sind die fünf- jährigen, die sind von ihrer
493 Entwicklung noch gar nicht selbstkompetent.
494 I. Zu dem Thema Selbstfürsorge. Wir hatten das schon angesprochen. Sie wurden sehr
495 wütend, wenn sie Themen mitbekommen, wo ein Kind missbraucht wurde. Sie werden
496 sehr wütend auf die Täter. Wie helfen sie sich dann?
497 LK 4: Taikwondo und Akkido. Im Akkido nehme ich mein Schwert und prügele auf
498 meinen Schatten ein (lacht) und im Taekwondo laufe ich die Katas, die ich gerade zu
499 laufen habe und wusch! Und dann tanze ich auch noch (unverständlich) ist auch noch
500 Kampfsport, also ich muss das körperlich verwursten, weil das wirklich Aggressionen
501 sind.
502 I: Wenn sie an Kooperation an externe Fachkräfte denken. Sie haben gesagt, mit dem
503 Jugendamt würden sie zusammenarbeiten. Gibt es noch weitere Fachkräfte, an die sie
504 sich wenden, wenn sie Hilfe brauchen, oder das Kind weitervermitteln können?
505 LK 4: Wir haben ja Gott sei Dank noch die Sandkruger Straße hier. Also über den
506 mobilen Dienst. Die kommen hospitieren, beraten erst mal. Und dann werden eventuell
507 weitere Schritte eingeleitet und dann haben wir Kooperationen mit dem Michnix, also
508 soziale Gruppenarbeit, Jugendgruppe, Mädchengruppe bis hin zu Betreuung durch diese
509 Gruppen, ne, also wir hatten da schon Modelle, Schulläden bis dreizehn Uhr, dann
510 wurden sie von der Gruppen abgeholt und werden betreut, bis abends, wo sie dann erst
511 wieder in die Familien gelassen werden, hat im Verlauf der Jahre nachgelassen, weil es
512 Geld kostet. Ein Tag kostet 150 Euro. Die kriegen wir nicht mehr zusammen. Aber in
513 ganz akuten Fällen kriegen wir diese soziale Gruppenarbeit noch durch. Und die ist auch
514 wunderbar. Und da sind ja die Sozialpädagogen. Der Familienersatz, was ich hier nicht
515 leisten kann.
516 I: Möchten sie noch mehr zu bestimmten Themenfelder im Kontext Traumatisierung
517 wissen?
518 LK 4: Was sie bislang herausgefunden haben...
519
520 *Die Transkription endet bei (54:43:05)*
521
522 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
523 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*
524
525 *Zeit (total) des Interviews: (1:05:27)*

2.1 Strukturlegetechnik LK 4 (überarbeitetes Dokument)

SLT- Dokument LK 4 (B.S., 16.4.2014)



2.3 Ergebnis der Zeichenphase LK 4



2.4 Postskriptum LK 4

Das Interview mit LK 4 fand in einem separaten Raum der Schule statt, in der sie unterrichtet. Dieser Raum wird normalerweise als Übungsraum genutzt und hat noch andere Verwendungszwecke.

LK 4 arbeitet seit 18 Jahren als Grundschullehrkraft. Sie beschreibt insgesamt 4 Schüler, von denen sie vermutet, dass sie traumatisiert sind. Sie erwähnt außerdem eine Mutter, von der sie annimmt, missbraucht worden zu sein und die Trennung von Eltern eines Schülers als Ursache für eine Traumatisierung. Während des Interviews wirkte sie sicher und resolut, humorvoll und offen.

3 Interviewtranskription LK 5

Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert. Die Transkription startet ab 2:30:10.

- 1 I: Nun zum großen Themenblock. Was fällt Ihnen allgemein zu einem Trauma ein?
2 LK 5: Tiefsitzende Verletzungen der Psyche im Unterbewusstsein, die ähm das eigene
3 Handeln beeinflussen.
4 I: Wie stellen sie sich ein Trauma vor, was ist da passiert?
5 LK 5: Hm, (--), ja dass durch Ereignisse ähm, die Psyche angegriffen wird und ich
6 vermute, dass ähm es vielleicht auch dann zu einem Schutz des Körpers oder der Psyche
7 passiert, dass der-, die Psyche sozusagen Abwehrmechanismen aufbaut und daraus
8 resultiert, wie sich dann das Verhalten ändert.
9 I: Ja, Für wie schwerwiegend halten sie denn eine Traumatisierung?
10 LK 5: Ich denke, da gibt es verschiedenen Abstufungen, aber insgesamt ist das eine sehr
11 schwerwiegende ähm, sehr schwerwiegendes Ereignis für einen Menschen, eine
12 Traumatisierung,
13 I. Warum?
14 LK 5: (---), fällt mir schwer, die Frage zu beantworten. Da muss ich ein bisschen drüber
15 nachdenken.
16 I: Ok. Eine Zeichenphase.
17 LK 5: Juhu.
18 I: (lacht). Genau, aber leider eine recht einfache Zeichenphase. Der Verlauf eines
19 Traumas als Darstellung in einer Kurve von Beginn bis wo auch immer. Also Heilung,
20 oder, oder Verschlimmerung wie auch immer sie das möchten. Wann sie meinen, ein
21 Trauma ist zu Ende, oder ist es überhaupt zu Ende.
22 LK 5: Ich schätze es gibt erst einmal ein Ereignis, dass ein Trauma auslöst. Und das ist ja
23 wahrscheinlich mit einer heftigen Erfahrung verbunden. Also erst einmal so ein
24 Schockmoment. Und dann vermute ich, dass von dem Punkt, wo dann dieser
25 Schockmoment vorbei ist, oder sich abschwächt, ähm, sich das Trauma wahrscheinlich
26 danach immer noch weiter entwickelt.
27 I: Also es wird ihrer Meinung nach. Also wenn das normal ist, normal ist, ich bin ich bin,
28 ausgeglichen, ich bin in Ordnung, habe kein Trauma erlitten. Und hier das Ereignis, da
29 meinen sie dass es schlimmer wird? Also das Trauma wird mehr, sozusagen?
30 LK 5: Also durch das Ereignis wird das Trauma ausgelöst und ich glaube, dass ähm, dass
31 sich das dann schon erst mal die Traumatisierung irgendwie noch steigert, und dann im
32 Endeffekt, ähm, sozusagen ganz behutsam (-) und mit viel Aufmerksamkeit aufgebaut
33 werden kann und muss aber eben mit viel Begleitung.
34 I: Das heißt, hier würde so eine Behandlung einsetzen, so eine Zuwendung.
35 LK 5: Ja genau, und dass man dann eben versucht, dass man so , wobei ich vermute, dass
36 es ein langer Prozess ist, je nach Schwere des Traumas, dass es dann schon wieder
37 abbaubar ist, allerdings kann ich mir aber auch vorstellen, dass das Trauma immer Teil
38 der Psyche sein wird, auf eine Art und Weise und zum Schluss vielleicht nicht in der
39 ganz normalen Zustand, aber...
40 I: Welche Ereignisse meinen sie denn, können zu einem Trauma führen?

41 LK 5: Hm (-) naja, ich glaube, halt, dass z.B. schwerwiegende familiäre Erfahrungen auf
42 jeden Fall zu einem Trauma führen könnten. Ähm, kriegerische Auseinandersetzungen,
43 natürlich, die damit vielleicht verbunden sind, Gewalt in der Familie, Alkoholismus, ja,
44 I: Wenn ich jetzt das Thema Gewalt in der Familie nehme. Warum meinen sei denn, dass
45 Gewalt in der Familie ein Trauma auslöst?

46 LK 5: (-), also wenn, zum Beispiel ein Kind mitbekommt, dass die Eltern der eigenen
47 Eltern in einer Situation vielleicht extrem handgreiflich werden, ich denke da tatsächlich
48 an eine spezielle Situation, die ich erlebt hatte, in meinem schulischen Umfeld, dann
49 kann ich mir dann schon vorstellen, dass es halt , dass es bei einem Kind ganz ganz tiefe
50 Wunden verursacht, wenn vielleicht gesehen wird, wenn der eigene Vater der eigene
51 Mutter richtig was antut, sie verletzt, er für sie eine richtige Bedrohung darstellt.

52 I: Macht es einen Unterschied, wenn es der eigene Vater ist, oder wenn es ein Fremder
53 ist, der bei dem ich als Kind Gewalt beobachtet habe?

54 LK 5: Ich glaube, beides ist total heftig, aber ich kann mir vorstellen, wenn es der eigene
55 Vater ist, dass es noch einen Schritt heftiger ist, ich glaube schon,

56 I: Woran kann man denn ihrer Meinung nach ein Trauma erkennen?

57 LK 5: (--), also ich , das ist eine Vermutung, ich vermute, dass es aber das Verhalten , also
58 dass man über das Verhalten eines Kindes vielleicht irgendwann auf den Gedanken
59 kommt, das eine Traumatisierung vorliegt, in dem beispielsweise das Kind mit dem
60 Gedanken oft, ja, weg ist, also , vielleicht so ein bisschen abwesend, abwesend, vielleicht
61 auch eher ähm, passiv, oder bis hin zu lethargisch, vielleicht auch dass es ähm, ganz
62 überraschend überspitzt auf bestimmte Situationen,

63 I: Also das heißt, überspitzt reagieren, das heißt, es kommt ein Impuls von außen und es
64 überreagiert.

65 LK5 : Ja, also so explosiv.

66 I: Sie haben gesagt, sie haben tatsächlich ein Beispiel, an dem sie ihre Erfahrungen
67 festmachen. Möchten sie kurz erzählen?

68 LK 5: Kann ich. Da geht es um eine sehr kinderreiche Familie, sechs Kinder und die
69 Kinder haben in einer eigenen Familie das erlebt, dass beide Eltern Alkoholiker waren
70 und der Vater ähm war so ausfallend geworden und auch so brutal der eigenen Mutter
71 gegenüber, also seiner Frau gegenüber, dass er letzten Endes die Familie verlassen
72 musste. Die Mutter ist dann mit ihren Kindern für kurze Zeit ins Frauenhaus gezogen, ist
73 dann aber im Endeffekt wieder zurück zur Wohnung gekommen. Der Vater hatte dann
74 das Verbot, die Wohnung zu betreten. Und ähm, die Mutter war aber gänzlich
75 überfordert mit der Situation, mit den Kindern, ja.

76 I: Verbot vom Vater, oder von der vom Jugendamt

77 LK5 : Genau vom Jugendamt, und sozusagen von der Polizei gut unterstützt. Er durfte
78 die Wohnung nicht mehr betreten und durfte nicht mehr in die Familie.

79 I: Und dieses Kind, dieses eine Kind ist traumatisiert durch die Erfahrung mit dem Vater
80 und der Mutter.

81 LK 5: Ich kenne nur zwei Kinder aus der Familie, über die anderen Kinder kann ich
82 nichts sagen, aber die beiden Kinder haben in der Schule eben einen naja, stark
83 auffälliges Verhalten gezeigt.

84 I: Wie äußerte sich dieses Verhalten?

85 LK 5: Indem sie sehr stark überreagiert haben. Sie waren unheimlich dünnhäutig, und
86 haben ähm, sehr sehr viel Aggressionen in sich gehabt, die sich in Situationen entladen
87 hat, wo sie halt naja, wenn irgendein Impuls da war, der sie genervt hat und dann sind
88 sie gleich explodiert, also der eine noch extremer als das andere

89 I: Und wie sieht das mit den Lernleistungen aus?

90 LK 5: Die Lernleistungen haben sich eigentlich so sukzessive immer so ein bisschen
91 verschlechtert. Also ich , ich hab nur den einen von den beiden unterrichtet, aber als ich
92 dann das eine Kind unterrichtet habe, da war das aber auch schon vergangen, als ich
93 kann nicht soviel dazu sagen, die Lernleistung, weil es zwei Jahre vorher war, aber das
94 war so, dass sich dieser Junge irgendwann also auch, der war so ein bisschen, wie soll
95 ich sagen, ähm, (-) ihm war es ein bisschen gleichgültig, er hat so eine Gleichgültigkeit
96 gehabt, Schule gegenüber, seinem Lernen gegenüber, der Situation gegenüber, man hat
97 gemerkt, dass ihn einfach was ganz ganz anderes beschäftigt.
98 ähm, ich habe dann Kontakt aufgenommen mit der Familienhelferin, und auch mit dem-,
99 mit jemandem, der mit ihm zusammen gearbeitet hat, mit diesem Jungen, mit dem
100 Statteiltreff, habe Gespräche geführt, es hat dann daraufhin Gespräche gegeben mit der
101 Mutter über die Situation zu Hause und auch über den Jungen.
102 I: Wie meinen sie denn, wenn sie dieses Kind im Unterricht haben, haben sie es in einer
103 Gruppe, also der Klasse Veränderungen festgestellt, haben sie fest stellen können, oder
104 nicht feststellen können, dass dieses Kind die Gruppe in irgendeiner Weise beeinflusst,
105 oder sich das Klassengeschehen verändert?
106 LK 5: Hm, also , (-), es war so, dass ähm, wie gesagt, dass er schon im Prozess war, als ich
107 die Klasse bekomme habe und ich das Gefühl hatte, dass der Junge in einer Klasse (-)
108 wenig Freunde hatte, aber schon eben so ein, zwei Bezugspersonen, mit denen er sich
109 eben ganz gut verstanden hat. Er sich dann aber im Laufe der Zeit mehr und mehr
110 zurückgezogen hat und irgendwann dann auch häufiger der Schule ferngeblieben ist.
111 I: Aber Sie haben keine oder haben sie Reaktionen in anderen Kinder feststellen
112 können? Irgendwelche Verhaltensweisen, die das Kind gezeigt hat?
113 LK 5: Hm (-), ja, also es hat eine Situation gegeben, wo dieser Junge mit seinem
114 Zwillingbruder, es waren Zwillinge, wo die beiden , die haben, die waren in
115 unterschiedlichen Klassen, wo die beiden auf dem Schulhof , einen Jungen ganz massiv
116 angegriffen haben. Der eine Junge hat sich, hat, diesen Jungen bei der Parallelklasse auf
117 den Boden geschmissen und hat sich auf ihn draufgesetzt und der andere hat ihn
118 mehrfach mit dem Fuß gegen den Kopf getreten. Und da waren viele sehr betroffen. Also
119 so richtig tief schockiert.
120 I: Wie sollten sie sich denn als Lehrer verhalten, wenn sie so etwas beobachten, oder
121 vielleicht eine Klasse haben, von der sie vermuten, dass ein traumatisiertes Kind sich
122 darin befindet?
123 LK 5: Also ich denke mal, das erste, was ich machen sollte, ist, dass ich sofort das
124 Gespräch suche zu Personen, die mir darüber vielleicht Auskunft geben können, oder die
125 die mir helfen können, die Situation erstens einzuschätzen und zweitens mir auch
126 richtig zur Hand gehen. Und ähm, es war so, dass die Gespräche, die dann geführt
127 wurden, da war dann auch die Schulleitung teilweise mit anwesend, und die Familien
128 Helferin, und eben dieser Jugendarbeiter, die haben auf jeden Fall schon extrem , waren
129 eine extreme Hilfe, allein schon der Mutter gegenüber, weil das Gespräch mit der Mutter
130 gesucht wurde und man gemeinsam versucht hat, auch ähm, der Situation
131 entgegenzuwirken oder so deeskalierend zu wirken und mit der Mutter da auch geraten
132 wurde, dass sie ja, Unterstützung bekommt für ihre Kinder. Ähm, psychologische
133 Unterstützung. Bei der KJP.
134 I: Unterscheidet sich denn ein , ihr Verhalten als Klassenlehrer, gegenüber einer Gruppe
135 mit einem traumatisierten Kind zu einer Gruppe ohne traumatisierten Kind?
136 LK 5: Ich glaube schon, ja.
137 I: Inwiefern?
138 LK 5: (--), naja, weil man auf einer ganz anderen Art und weise sensibel dafür sein muss,
139 glaube ich, hm, in Situationen, (-) Situationen richtig einzuschätzen und eben das Kind

140 dabei begleiten und vielleicht auch ein Stück weit zu schützen und ein Stück weit andere
141 Kinder zu schützen, in solchen explosiven Momenten, ich glaube schon, man muss einen
142 anderen Blick haben auf die Gruppe, nochmal. Würden sie denn sagen, wenn ein
143 traumatisiertes Kind sich in einer Gruppe, in einer Klasse befindet, ist dieses Gruppe
144 eher förderlich für die Entwicklung eines Kindes, oder hinderlich.
145 LK 5: Ich finde, dass kommt tatsächlich total auf die Gruppe an. Ich glaube schon, dass es
146 Lerngruppen gibt, die sehr förderlich sein könne, das glaube ich schon. Aber ich denke,
147 dass es aber auch Lerngruppen gibt, in denen tatsächlich einzelne Kinder, die ein tolles
148 soziales Gefüge durchaus sprengen können. Also, ich finde, teilweise, jede Lerngruppe
149 extrem unterschiedlich.
150 I: Also es kommt drauf an.
151 LK 5: Ja.
152 I: Gibt es denn besondere Methoden, die sie anwenden sollten, ihrer Meinung nach,
153 wenn sie traumatisierte Kinder in der Klasse haben? Gibt es Methoden, ...
154 LK 5: Also, ähm, ich denke ja, dass es auf jeden Fall -, dass es halt eigentlich kooperative
155 Methoden immer viele Chancen in sich haben, in sich tragen. Und das im dem Moment
156 aber, wenn ein traumatisiertes Kind in einer Gruppe ist, wenn sie sich vorher als Lehrer
157 Gedanken machen sollte, hm, über die Gruppenzusammensetzung. Also das man da
158 nicht wahllos mischt, sondern, vielleicht wirklich beispielsweise in Kleingruppen dann
159 die Kinder Aufgaben bearbeiten lässt und dann zusieht, dass dann in dieser speziellen
160 Gruppen vielleicht Kinder sind, die dann auch unterstützend, und förderlich wirken
161 können, oder sich verhalten können, ja.
162 I: Sie hatten ja das Lernen schon angesprochen, das Beispiel, dass sie erwähnt hatten, (-),
163 meinen sie, dass traumatisierte Kinder genauso lernstark sind, leistungsstark sind, wie
164 nicht- traumatisierte Kinder? Oder eher nicht?
165 LK 5: Ich vermute, dass das Trauma dem Lernen im Weg stehen kann. (--) So stelle ich
166 mir das vor. Weil ja das Trauma so schätze ich das zumindest ein, etwas ist, womit der ,
167 die Psyche unbewusst sich beschäftigt und dass es eben die ganze Zeit irgendwo mit den
168 Erfahrungen arbeitet, mit den Bildern arbeitet, die erfahren worden sind. Und das halt
169 auch immer Situationen irgendwie entstehen, die dieses Kind vielleicht erinnert, ohne
170 dass sie sie bewusst wahrnimmt und dies ein Stück weit gefährden und ich glaube auch,
171 dass es da eine Beeinträchtigung des Lernverhaltens gibt.
172 I: Sie hatten dieses Aggressionen erwähnt, diese Beispiel der Kinder, die sich, die Gewalt
173 zeigen, können sie sich noch andere Situationen vorstellen, mit denen sie umgehen
174 müssten, wenn sie traumatisierte Kinder im Unterricht haben?
175 LK 5: Naja, ich glaube zum Beispiel an der Schule, an der ich vorher war, waren auch
176 viele arabische Kinder, und da waren auf jeden Fall auch Kinder, die aus Familien
177 kamen, die auch Kriegserfahrungen gesammelt haben. Insofern denke ich , ist das auch,
178 gehört das zum Schulalltag dazu, dass man mit Kindern gemeinsam den Unterricht
179 gestaltet, die Kriegserfahrungen haben und die vielleicht auch Familien Mitglieder oder
180 auch Verwandte im Krieg verloren haben.
181 I: Und jetzt, wie würden sie, angenommen ,sie haben ein Kind mit Kriegserfahrungen,
182 oder die Angehörige verloren haben. Gibt es etwas, dass sie im Unterricht beachten
183 würden? Sonst können wir den Punkt auch...
184 LK 5: Hm, kann ich jetzt gerade nichts dazu sagen. Also ich finde würde natürlich erst
185 einmal denken, dass man versucht, gewisse Themen vielleicht ein Stück weit Außen vor
186 zu lassen, dass passieren könnte, dass man das Kind massiv damit überfordert. Ja, mehr
187 könnte ich dazu nicht sagen.
188 I: Wie stellen sie sich die Beziehung zu einem traumatisierten Kind vor?

189 LK 5: Ich glaube, dass ist, halt, total wichtig ist, für jedes Kind total wichtig ist, dass man
190 eine Vertrauensbasis hat, diese gegenseitige Vertrauen aufzubauen ist glaube ich
191 maßgeblich wichtig. Aber bei einem traumatisierten Kind insbesondere, dass das Kind
192 eben wirklich die Zeit hat, dass der , die Lehrkraft eben eine Person ist, die jederzeit
193 angesprochen werden kann im Moment einer Überforderung, oder wenn das Kind
194 gerade merkt, es ist irgendwas, oder es geht mir nicht gut. Und, also eben Helfer und
195 Ansprechpartner jederzeit, (---) Ich glaube, aber auch ,dass es auch wichtig ist, dass man
196 da hm, ja, da dann trotzdem auch noch hm, aufpassen muss, dass man eine gewissen
197 Distanz dazu hat. Also so eine professionelle, dass man das nicht zu sehr an sich ranlässt.
198 Sondern dann eben guckt, bis wohin kann ich dann eben auch handeln, und ab wo muss
199 ich dann eben auch Verantwortung abgeben.

200 I: Zu ihrer Haltung. Wie sollte eine Haltung eines Lehrers aussehen, der ein
201 traumatisiertes Kind betreut? Einiges ist redundant, aber vielleicht können sie dazu ja
202 noch etwas sagen?

203 LK 5: Die Haltung des Lehrers dem Kind gegenüber?

204 I: Ja. Sie hatten Vertrauen erwähnt, sie hatten eine Ansprechpartner erwähnt. Vielleicht
205 gibt es ja etwas, dass sie hinzufügen möchten?

206 LK 5: Naja, ich denke, dass es wichtig ist, dass man dem Kind auf Augenhöhe begegnet
207 und nicht als Autorität, sondern dann eben auf Augenhöhe und dass man dem Kind auch
208 dem, was es sagt, äußert , fühlt, auch Glauben schenkt, also genau das Gegenteil von
209 Skepsis, sondern, das man dann erst mal alles annimmt, dass man das Kind so annimmt,
210 wie es ist. Ja.

211 I: Hm.

212 LK 5: Die Dinge so ernst nimmt, wie sie gesagt werden.

213 I: Verhaltensauffälligkeiten, Störungen hatten sie schon erwähnt, das gewalttätige
214 Verhalten der Kinder, dass sie beobachten konnte, das überspringen wir nun, das
215 Kapitel. Zur Psychoedukation. Könnten sie dazu etwas sagen?

216 LK 5: Kann man das so übersetzen? Education?

217 I: Ja, also ein Kind darüber aufklären, was es mit einem Trauma auf sich hat. Also ein
218 Kind über die eigenen Verhaltensweisen aufklären und auf eine Metaebene zu steigen.
219 Sollte man Kinder über die Reaktionen die sie zeigen auf das Erlebte aufklären und ähm
220 die Prozesse ähm, für das Kind sichtbar machen?

221 LK 5: Ich glaube, dass es eine große Hilfe sein kann. Für das Kind ,vielleicht auch ein
222 Stück weit eigne Reaktionen, eigene Verhaltensweisen zu verstehen, wenn man jetzt
223 beispielsweise eine Situation hat, wo das Kind massiv überreagiert hat, wo es auf ein
224 anderes Kind losgegangen ist. Ist eine Situation, die sich im Schulalltag auch ergibt, in
225 dem Moment, wo man mit dem Kind darüber spricht und vielleicht auch versucht
226 herauszufinden, woran es gelegen haben könnte und was die Situation, oder warum die
227 Situation das Kind so sauer gemacht hat. Und da auch Verständnis zeigen, Mitgefühl
228 zeigen, und von da aus, so welche Prozesse auch mal anzusprechen. Ich glaube schon,
229 dass es für das Kind eine Unterstützung sein kann.

230 I: Wie sollte man das tun, auf welche Art und Weise.

231 LK 5: Ich glaube, dass es wichtig wäre, Gespräche zu führen, mit Experten.

232 I: Ressourcen, Resilienz und Bewältigung. Wie kann man traumatisierten Kindern in der
233 Schule helfen?

234 LK 5: Hm, also das, worüber wir gerade gesprochen haben, ist der erste Punkt finde ich,
235 der zweite Punkt wäre sicherlich.

236 I: Entschuldigung, der erste ist Vertrauen,...

237 LK 5: Aufklären und Psychoedukation. Der Zweite Punkt ist dann eben, dass man
238 gemeinsam an einem Strang zieht und auch mit den anderen Lehrkräften, die das Kind

239 unterrichten, dass man da gemeinsam an einem Prozess bleibt und sich gegenseitig
240 informiert und auch aufklärt über Erkenntnisse, die das Kind betreffen. Hm, (----), wo ich
241 mir echt noch unsicher bin, ist, wie man da dann mit der gesamten Klasse, oder mit der
242 Lerngruppe umgeht, ich glaube, dass es, dass es wirklich ein Fragezeichen ist, was ich
243 habe. Ich weiß nicht, ob das irgendwie dann in einer Klasse, auf welcher Art auch immer
244 thematisiert werden könnte, sehe ich jetzt erst mal nicht so.

245 I: Wenn sie an Ressourcen denken, geht in die Richtung Peers, Freunde, Freizeit, Familie,
246 oder Kultur Glaube und Religion betrifft, wo sehen sie denn da, oder sehen sie da
247 irgendwo Ressourcen für das Kind, die dem Kind helfen könnten?

248 LK 5: Ähm, ich glaube, dass oder schätze, dass alles, was dem Kind eben Freude bereitet,
249 oder wo es im Kontakt mit anderen Menschen doch eigentlich nur heilsam sein kann.
250 Also alle außerschulischen sportlichen Aktivitäten, mit Freunden sehe ich da auf jeden
251 Fall als total wertvoll und hilfreich an. Ähm, (--), in Vereinen irgendwie aktiv zu sein,
252 oder Nachmittags irgendwelche Gruppen zu besuchen, ähm, Freunde einen festen
253 Freundeskreis zu haben, oder eine Peergroup, oder dem Stadteiltreff, wo die Jugend
254 total unterstützt wird, muss man gucken, dass die sich nach der Schule treffen, wo dann
255 auch ein Trainer organisiert wird, der dann unterstützt.

256 I: Sie sagten, sie hatten verschiedene arabische Schüler. Ähm, die auch aus
257 Krisengebieten kamen. Ähm, wie werten sie denn Glaube und Religion im
258 Zusammenhang mit Trauma?

259 LK 5: Puh. (--), ...

260 I: Ist es etwas, was hilfreich ist, ein starker Glaube, eine starke Religion, eine
261 Religionszugehörigkeit zu haben, oder eher nicht...

262 LK 5: Ich glaube, es ist ähm, dass es sicherlich (--), Kinder gibt, oder Familien gibt, denen
263 ein starker Glaube in ihrer Religion da eine große Hilfe sein kann. Das denke ich schon.
264 Hmm,... (-) Aber Kinder mit Verlusterfahrungen, oder, oder Erfahrungen mit Brutalität
265 verschwinden dadurch nicht, sondern sind trotzdem da und die Bilder sind trotzdem da,
266 aber ich denke, dass der Glaube vielleicht einfach auch zusätzlich unterstützen kann,
267 ähm, (--)... Ja.

268 I: Wie können sie denn als Lehrer helfen, diese Ressourcen, die sie erwähnt hatten, zu
269 nutzen?

270 LK 5: (----), also bei diesem Jungen habe ich das zum Beispiel so gemacht, dass ich ähm,
271 (-) dann in diese Gespräche, die wir gemeinsam geführt haben, mit dem Jugendhelfer
272 aus dem Stadteiltreff, oder der Familienhelferin so versucht habe, so Prozesse in Gang
273 zu bringen, dass ich versucht habe, dass der Junge Nachmittags nicht alleine zu Hause
274 sitzt mit seinen Geschwistern, sondern dass er dann tatsächlich mal zu dieser Gruppe
275 geht, dass die Mutter dann erkennt, dass es total wichtig ist, dass der Junge die Woche
276 über halt auch unterschiedliche Aktivitäten hat, wo er andere Kinder trifft, wo er
277 Freundschaften schließt. Das hat sie auch angenommen, und da ist dann im Endeffekt
278 auch einiges in Gang gekommen. Man kann nicht sagen, wie es ausgegangen ist, weil
279 dann letzten Endes entschieden wurde, dass die Kinder allesamt aus der Familie
280 genommen wurden.

281 I: Ok. Zu den Risikofaktoren. Was könnte traumatisierten Kindern schaden in der
282 Schule?

283 LK 5: (--), ich glaube dass es für solche Kinder unheimlich verletzend sein kann, wenn
284 man sie nicht ernst nimmt. (-) Wenn sie sich isoliert fühlen. (-) Wenn sie sich isoliert
285 fühlen ähm, (-), und hmm, (--), auch wenn sie sich vielleicht als, als Außenseiter in einer
286 Position fühlen, die irgendwie so Richtung Opferrolle geht, also wenn es vielleicht auch
287 noch Kinder gibt, die richtig so eine gegnerische Position einnehmen. Ja. Machen wir
288 eine kurze Pause.

289 I: Dimensionen eines Traumas. Es gibt sogenannte Dimensionen eines Traumas, die
290 durch die Traumapädagoik entstanden sind, wo verschiedene Bereiche aufgeführt
291 werden, die man beachten sollte. Zum Beispiel die Sprache. Wie meinen sie, wie man mit
292 einem Kind sprechen sollte, dass traumatisiert ist?

293 LK 5: Hm, ruhig, mitfühlend, (----), auf jeden Fall auch so, dass man das Kind nicht zu
294 textet und nicht überfordert, sondern, hm, unterstützend und dann aber eben auch mit
295 ganz vielen Chancen, dass man selber zuhört und das Kind erzählen lässt, wenn es will.

296 I: Wie sollten Zeit Strukturen in der Schule sein? Wie ist es im Unterricht in der Schule,
297 über den Tag verteilt?

298 LK 5: Hm, flexibler und dass sie generell so, dass irgendwie so diese Stundentaktung
299 aufgebrochen werden sollte und man da jeden Tag etwas flexibler gestalten sollte.

300 I: Wie sollte der Raum gestaltet sein?

301 LK 5: Ähm, auf jeden Fall auch nicht überladen, mit verschiedenen Bereichen in der
302 Klasse, die ähm, unterschiedliche Tätigkeiten zulassen, aber vielleicht auch eben
303 zumindestens eine Ecke auch so ein Rückzugsbereich bieten. Oder bietet. (---)

304 I: Ein wichtiges Konzept der Traumapädagogik ist Sicherheit. Wie würden sie Sicherheit
305 für das Kind herstellen wollen, können?

306 LK 5: (--) da muss jetzt ein bisschen drüber nachdenken. Ist ja eine total wichtige Frage.
307 Hm, also das erste, das habe ich auch schon gesagt, wäre dass, ich finde, das es wichtig
308 ist, dass das Kind mit mir seinem Lehrer ein Stück weit sicher fühlt. Dass es sich sicher
309 sein kann, dass ich da bin. Und das ich zuhöre und dass ich es ernst nehme. Ähm, dass
310 man dann aber auch versucht, im Gespräch mit dem Kind ähm, rauszubekommen, was
311 das Kind braucht, um angstfrei zur Schule und in die Klasse kommen zu können und sich
312 wohl zu fühlen und dass man gemeinsam mit der Klasse ganz klare Vereinbarungen
313 trifft, dahingehend, dass es eben bestimmte Grenzen gibt, die berücksichtigt werden und
314 für die jeder Verantwortung trägt, damit ein gemeinsames Leben und Lernen im
315 Klassenraum zum Wohl aller möglich ist.

316 I: Transparenz und Partizipation. Wie können sie Vorgänge für das Kind transparent
317 gestalten, im Unterricht, in der Klasse, in der Schule?

318 LK 5: Was für Vorgänge meinen sie damit?

319 I: Zum Beispiel eine Unterrichtsstunde, oder zum Beispiel den Unterrichtstag, oder...

320 LK 5: Ich glaube, dass es in der Grundschule zumindest noch ganz ganz wichtig ist, dass
321 man es für die Kinder visualisieren muss, dass der Tag und die Tagesstruktur ähm
322 grundsätzlich visualisiert irgendwo zu sehen ist und dass die Kinder einen klaren
323 Rahmen haben, sprich, dass es immer einen gemeinsamen Anfang gibt, dass es über den
324 Tag verteilt bestimmte Rituale gibt, die dem Kind klar sind. Und diese Rituale bieten
325 dem Kind ja auch Sicherheit, bieten dem Kind eine ganz klare Struktur über den Tag
326 verteilt. Ja. So ritualisierter Unterricht.

327 I: Es gibt den Begriff des sogenannten kompetenten Selbst. Ähm, und die Reaktivierung
328 dessen. Was würden sie sich darunter vorstellen?

329 LK 5: Das kompetente Selbst, also da assoziiere ich erst mal damit, dass dem Kind viel
330 Verantwortung für das eigene Handeln und das eigene Lernen gegeben wird, also dass
331 das Kind sich selbst als kompetent erfährt, in dem zum Beispiel das Kind meinetwegen
332 auch mal als Experte eingesetzt wird, oder als Helfer für ein anderes Kind, in dem das
333 Kind eigene Lern, eigene Ergebnisse selbst kontrolliert und nicht kontrollieren lässt,
334 vielleicht auch mal die Ergebnisse anderer kontrolliert, und vielleicht und ähm, gerade
335 auch so das Einsetzen als Experten, ähm, finde ich ziemlich gut und ziemlich wichtig. Das
336 ist auch ein Stück weit vielleicht auch mal Impulse mitbringt im Unterricht über
337 irgendwelche Themen, wo sich das Kind besonders fit fühlt, da mal einen Vortrag hält,
338 so was, ja.

339 I: Wenn sie an sich selbst als Lehrer denken, wie würden sie sich schützen können, was
340 würden sie für sich tun können, oder wollen, um ähm, um, sich nicht selbst traumatisiert
341 zu werden, von einer Erfahrung eines Kindes, oder nicht selbst hineingezogen zu
342 werden.

343 LK 5: Hm, (--), habe vorhin auch schon angedeutet, und ähm, ich habe so eine Situation
344 schon mal erlebt. Ähm, da habe ich gemerkt, da ging mir die Situation eines Jungen
345 einfach zu nah. Das ging mir dermaßen unter die Haut, ich glaube, es ist wichtig, dass
346 man da sensibel für sich selber überhaupt ist und rechtzeitig erkennen muss, wann man
347 eben Verantwortung noch abgeben muss. Also (-) (Telefon klingelt -----)

348 I: Selbstfürsorge hatten wir, hm, was tust du den als Ausgleich, du hattest gesagt, du
349 hattest ein Erlebnis, dass dich sehr belastet hat? Was haben sie da getan, um sich
350 abzulenken? Um (--), hm, um , (-) davon wegzukommen?

351 LK 5: Also es war nur eine Situation, die ich erlebt habe und ähm, die Situation war auch
352 ähm, rein organisatorisch eine grenzwertige Situation. Soll ich das kurz erzählen, oder
353 müssen sie das transkribieren?

354 I: Ich muss das transkribieren, aber ich bin sehr interessiert.

355 LK 5: Das war während meiner Examensarbeit, da habe ich Theaterarbeit gemacht mit
356 einer Gruppe, und war in einem Musikraum zusammen mit einer Schauspielerin, vom
357 Staatstheater, die aber schon im Ruhestand war, war eine ältere Dame, und die
358 eigentlich zuständige Lehrerin ähm, ist dann ausgefallen und jetzt war ich mit dieser
359 Schauspielerin alleine mit einer Klasse und wir haben an einem Stück gearbeitet und es
360 war die Endprobephase und ein Junge war überfordert durch die Situation ,ich weiß es
361 nicht genau, auf jeden Fall ist er aus heiterem Himmel auf einmal komplett zusammen
362 gebrochen ähm, hat geschrien, gebrüllt, geschlagen, auf den Boden geschlagen, und
363 gesagt, ähm, er kann nicht mehr , er will das alles nicht mehr, er will gar nicht mehr
364 leben, er möchte gar nicht mehr auf der Welt sein. Und das hat mich deswegen
365 überfordert, weil mein Sohn ungefähr im gleichen Alter war, und weil ich mich dann
366 gefragt habe, was ein Kind dazu bewegen kann, solche Gedanken zu haben und das zu
367 äußern.

368 I: Haben sie das später herausgefunden, was dahinter steckte?

369 LK 5: Die Mutter war alleinerziehend zu der Zeit und hatte selbst ganz ganz starke
370 psychische Schwierigkeiten und war auch in Behandlung, aber ähm, ich hatte , ich
371 kannte den Jungen nicht wirklich, die Familie nicht wirklich, beziehungsweise die
372 Mutter nicht und kann daher nichts sagen zum Umgang mit ihrem Sohn, aber die
373 Lehrerin sagte eben, dass sie äh, dass das sie quasi emotionslos war, total unterkühlt, ja
374 total (-) unterkühlt trifft es eigentlich schon.

375 I: Und was haben sie dann getan, um damit fertig zu werden.

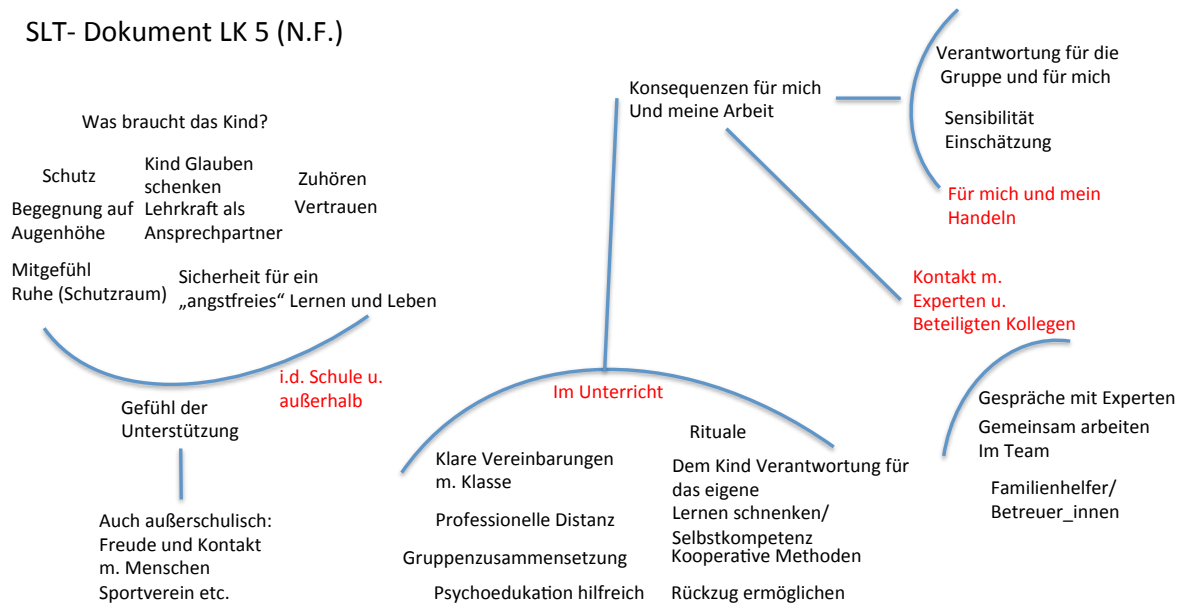
376 LK 5: Also ich erst mal, als Referendar, war ich da. Emotional überreagiert. Ich habe in
377 der Situation erst mal geguckt, dass ich den Jungen von der Gruppe trenne. Und das ich
378 bei dem Jungen bin und dass zwei Kinder sofort losrennen, um Unterstützung für die
379 Gruppe zu holen. Ähm, dass die Gruppe versorgt ist. Ich habe dann eben versucht, mich
380 um den Jungen zu kümmern und ihn dann wieder zu beruhigen und bin dann im
381 Endeffekt mit ihm runter gegangen und haben dann die Mutter kontaktiert und es war
382 so dass dann auch ziemlich schnell ähm da dann eben gehandelt wurde, dass der Junge
383 dann in psychologische Betreuung kam. Also am gleichen Tag auch noch. Ich habe dann
384 am Abend dann auch noch einmal bei dem Psychologen angerufen um zu fragen, wie
385 dass dann weitergegangen ist.

386 I: Also, um das zu verstehen, sie haben, um damit fertig zu werden ,mit der Situation,
387 Hilfe anzubieten und Sicherheit darüber zu erlangen, dass das Kind weiter betreut ist.

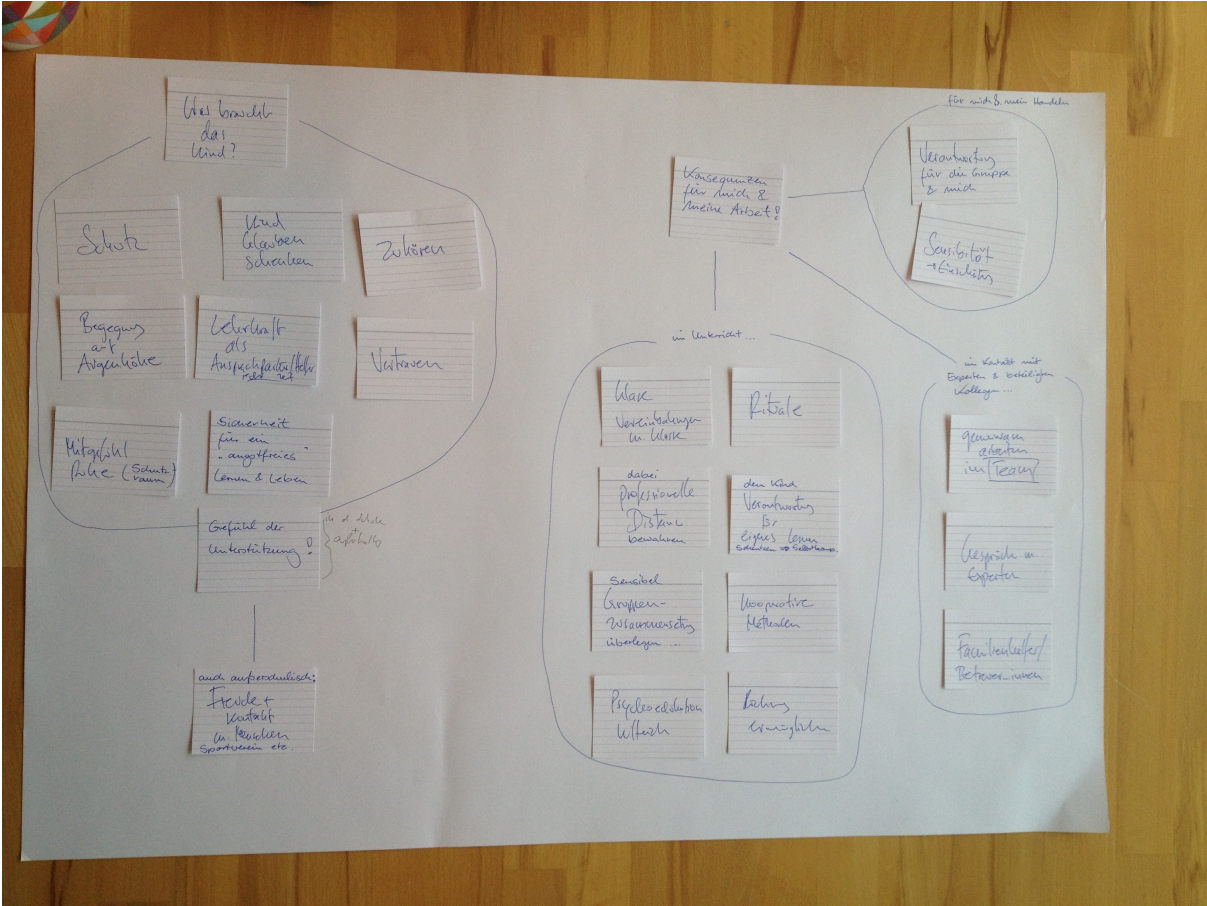
388 LK 5: Genau. Es war aber so eine Art Schockreaktion. Ich hatte gemerkt, mich greift das
389 emotional total an. Ich habe dann Gespräch mit der Schulleitung gehabt und stand echt
390 wackligen Beinen danach, weil mir das so nahe ging. Habe dann aber im Endeffekt
391 gemerkt, dass ich ein Stück weit professionell reagiert, habe dann vielleicht aus dem
392 Effekt das Richtige gemacht, dafür gesorgt, dass die Gruppe versorgt ist, habe dann aber
393 auch gemerkt, dass ich mir das so nicht , dass das nicht so nahe an mich herankommen
394 darf, dass das nicht so nahe an mich herankommen darf. Hm, ja, ja,. Und das es wichtig
395 ist, da so eine gewisse Distanz aufzubauen. Und ich glaube, dass würde mir,.. ich kann
396 mir nicht vorstellen, dass mir das in so einem Maß noch einmal passieren könnte. Ich
397 war ganz schön... fertig, so.
398 I: Also sie haben sich ein Gespräch mit dem Schulleiter auch noch gehabt, haben sie dann
399 , sie hatten noch erwähnt, dass sie das Jugendamt mit ins Boot genommen haben. Haben
400 sie schon viel Erfahrung mit externen Fachkräften?
401 LK 5: Ich habe Erfahrung. Viel Erfahrung würde ich nicht sagen, aber ich habe Erfahrung.
402 I: Aber sie wüssten, was sie tun müssten, wenn sie nicht mehr weiterwüssten.
403 LK 5: Ja, ja.
404 I: Ok, zu.. letzte Frage. Haben sie noch Dinge, die sie wissen möchten, über die sie gerne
405 noch reden möchten?
406 LK 5: Diese eine Frage, die ich noch vorher hatte, die interessiert mich, wie man damit in
407 der Klasse, in der Gruppe umgeht. Mein erster Gedanke ist, erst mal , dass es
408 wahrscheinlich nicht sinnvoll ist, dass in irgendeiner Form in der Klasse zu
409 thematisieren. Wie ist da ihre Einschätzung?
410
411 *Die Transkription endet bei (47:13:06)*
412
413 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
414 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*
415
416 *Zeit (total) des Interviews: (1:17:39)*

3.1 Strukturlegetechnik LK 5 (überarbeitetet)

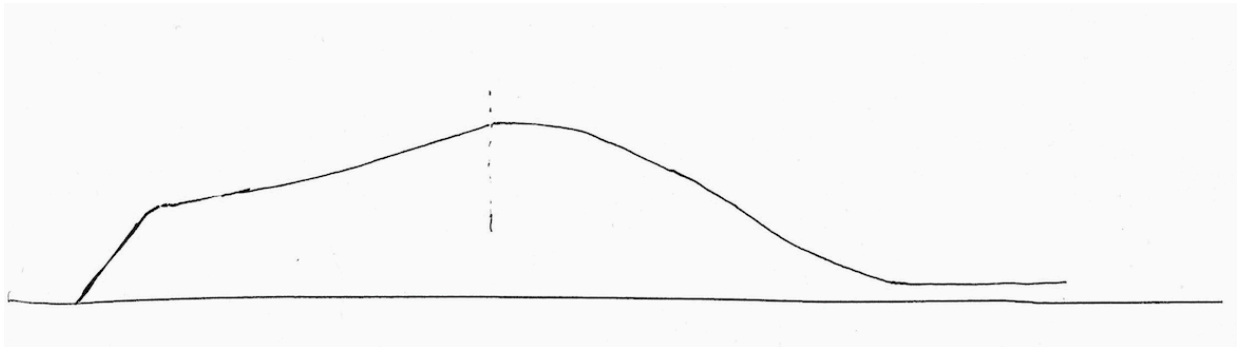
SLT- Dokument LK 5 (N.F.)



3.2 Strukturlegetechnik LK 5 (Foto)



3.3 Ergebnis der Zeichenphase (LK 5)



3.4 Postskriptum LK 5

LK 5 ist Grundschullehrkraft und unterrichtet Kunst und Musik. Sie arbeitet seit 4 Jahren an der Schule. Die Schule in der sie tätig ist, beschäftigt 9 Lehrkräfte, die 150 Schüler unterrichten. Das Interview fand bei ihr zu Hause statt. LK 5 beschreibt 3 Kinder, von denen sie vermutet, dass sie traumatisiert sind. Ein Ereignis, das mit einem dieser Kinder zusammenhängt, hat sie mehr als normal belastet. LK 5 wirkte während des Interviews sicher, auch als sie das belastende Ereignis ansprach.

4 Interviewtranskript LK 6

Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert.

Die Transkription startet ab (00:37:24)

- 1 I: Zum Thema allgemein Trauma, was fällt Ihnen zu Trauma, Traumatisierung ein?
2 LK 6: Ähm, jetzt spontan würde mir einfallen, ich meine, schon auf die Schule gedacht,
3 dass man wenn man ein traumatisiertes Kind bekommt, dass es, dass man erst
4 wahrscheinlich merkt, dass es irgendwie anders funktioniert, oder anders tickt, oder
5 anders reagiert, als andere Schüler, dann wundert man sich zuerst, warum das so ist,
6 anschließend muss man rausbekommen, woran es liegt, dass es so ist, und dann ist es
7 schwierig, dieses eine Kind, ja, adäquat zu behandeln, im , im ganzen Kontext, also man
8 hat 25, 24 Kinder in meiner Klasse und wenn da ein traumatisiertes Kind darunter ist,
9 muss man eben aufpassen, dass es eben nicht unterge- untergespült wird, weggedrückt
10 wird, von anderen Kindern.
11 I: Wie stellen sie sich denn ein Trauma vor?
12 LK 6: Trauma stelle ich mir als Blockade vor. Wenn irgendetwas in der früheren
13 Kindheit-, also 2. Klässler sind ja noch recht jung, aber wenn etwas früher passiert ist,
14 und wenn es dann wieder in etwa so ähnlich passiert, startet sozusagen dieses Trauma,
15 oder startet diese Blockade, so stelle ich mir das vor.
16 I: Für wie schwerwiegend halten sie ein Trauma?
17 LK 6: Das sehe ich als für den, den kognitiven Bereich sehr schwerwiegend, weil das
18 Kind sehr beschäftigt ist damit, um das Trauma herumzugehen, oder wenn es, ich weiß
19 nicht, wenn es sozusagen beginnt, dieses Trauma im aktuellen Unterricht, kann es sich
20 schwer auf den Unterricht konzentrieren und gleichzeitig in der Persönlichkeitsbildung
21 gleichzeitig auch sehr schwierig, weil es sehr stark in die Persönlichkeitsbildung mit ein-
22 äh, greift. Das Kind entwickelt sich also durch das Trauma schätze ich, ganz anders, als
23 wenn es jetzt kein Trauma hätte. Und dadurch wird es bestimmt auch ähm, Probleme
24 geben mit den Mitmenschen, mit den Mitschülern. Die das Ganze noch verstärken.
25 I: Ein Traumaverlauf: Trauma wird oft in Kurven dargestellt. Das ist hier normal null,
26 sozusagen, ähm, wie würden sie sich ein Trauma vorstellen?
27 LK 6: Also so im, im ,im Unterrichtsvormittag oder beziehungsweise, wenn es startet.
28 I: Wenn es startet, genau.
29 LK 6: (--) Ich würde, ich muss kurz nachdenken. (---) Ich denke,... (--), ja ich denke, dass
30 es relativ (-) relativ gleichmäßig steil ansteigt, man kann fast nicht mehr dagegen
31 angehen und dass dann auf dem Höhepunkt einfach bleibt. Und dann kommt, ja dieser
32 Ausbruch. Wie zeichne ich den jetzt... also es geht nicht zurück, es geht praktisch dann
33 richtig noch einmal hoch. So stelle ich es mir vor.
34 I: Also Ausbruch, wenn etwas passiert, was mit dem korrespondiert.
35 LK 6: Ja also, bei der Nulllinie, da passiert irgendetwas , damit das Trauma gestartet
36 wird, sage ich jetzt mal, an einer bestimmten Stelle kann es sein, dass es, so verweilt,
37 dass wenn das Kind versucht, sich noch im Griff zu halten, wenn es , wenn es jetzt so in
38 Aggressivität übergeht und irgendwann kann es sich nicht mehr halten und dann ist es
39 völlig affektiert und dann reagiert er nur noch aus dem Affekt heraus.
40 I: Welche Erfahrungen und Ereignisse können denn zu einem Trauma führen?

41 LK 6: (---)Also es können, (-) familiäre Ereignisse dazu führen, irgendwie, wenn man
42 Aggressionen sehen muss vielleicht auch schon wenn man, wenn Eltern sich trennen,
43 aber (-) auf aggressive Art oder ungünstige Art trennen, also so das Trauma für sich
44 genommen wird auf die Kinder (-) dass die Kinder da nicht so mit einbezogen werden,
45 es kann aber auch mit im Unterricht sein, wenn es plötzlich mit etwas völlig
46 Unbedachtem konfrontiert wird, oder Unerwartetem, also zum Beispiel Angriff von
47 vielen Kindern. Angriffe von vielen Kindern, oder aggressiver Pausenhof (-). Also ich
48 denke, dass es ja, etwas ist, dass das Kind nicht verarbeiten kann.
49 I: Warum führen denn diese, sie hatten das schon gesagt, das kann das Kind nicht
50 verarbeiten. Warum führen diese Ereignisse zu einem Trauma?
51 LK 6: (---)Die Lebenswelt des einzelnen Kindes, des Individuums, also stelle ich es mir
52 vor, diese Lebenswelt wird durch eine Situation so erschüttert, dass es völlig außer
53 Gleichgewicht gerät. Sei es jetzt der Angriff von vielen Kindern, was natürlich niemals
54 vorkommen darf, aber von vielen Kindern in der Pausenhofsituation, für das Kind war
55 sowas noch nie ersichtlich, oder noch nie zu erwarten, und plötzlich passiert es, und das
56 Kind weiß jetzt gar nicht mehr, soll ich jetzt aggressiv dagegen vorgehen, soll ich äh, wie
57 soll jetzt überhaupt reagieren? Und äh, ja, das führt, könnte zu einem Trauma führen.
58 I: Woran kann man denn ein Trauma erkennen?
59 LK 6: (-) Ich habe ja am Anfang schon gesagt so einem, an einem (---) unnormalen oder
60 komischen oder völlig abwegigen Verhalten eines Kindes entweder sehr, sehr
61 zurückgezogen, nicht wenn das Kind immer so schüchtern oder zurückgezogen ist,
62 sondern wenn das Kind-, wie hier habe ich ja so eine Normallinie, oder so eine Nulllinie,
63 wenn das Kind oft in diese Nulllinie ist, und dann plötzlich völlig zurückgezogen ist, oder
64 plötzlich völlig aufgedreht ist, oder nicht mehr richtig anzusprechen ist, also wenn es
65 sich sehr schnell sehr weit von dieser Nulllinie trennt.
66 I: Haben sie Erfahrungen mit traumatisierten Kindern in Klassen?
67 LK 6: Ich habe eine Außenklasse, das heißt, dass sind drei, am Anfang waren drei Kinder
68 von der Albert Schweitzer Schule, also von einer Förderschule in meiner Klasse und ich
69 hatte ein Kind, das hat sich daran habe ich auch manchmal jetzt gedacht, in
70 verschiedenen Situationen unter den Tisch gelegt und hat mit den Füßen gegen den
71 Tisch von unten geklopft und später hat sich dann in der (-) äh, beim Psychologen
72 herausgestellt, dass dieses Kind wohl von der alten Schule, das war vor mir, in , in dieser
73 Albert Schweitzer Schule, dass es da ein Schultrauma hat. Was jetzt genau ein
74 Schultrauma ist, also irgendwie Angst vor der Schule, aber ich glaube, ja, das, dieses Kind
75 wurde zumindest als Trauma - Kind betitelt.
76 I: Denken sie an ein traumatisiertes Kind in einer Gruppe, also einer Klasse, ähm, (-)
77 beeinflusst dieses Kind die Gruppendynamik, oder Gruppenprozesse?
78 LK 6: Auf jeden Fall, auf jeden Fall. Es gilt für alle anderen Kinder auch, die haben auch
79 spezielle Vorstellungen, wie Kinder sind, oder wie Menschen untereinander sind, die
80 sind unterschiedlich, diese Vorstellungen, aber wenn so ein traumatisiertes Kind
81 kommt, für mich scheint es so in, in eine dieser beiden Extreme zu gehen, entweder in
82 dieses ganz Zurückgezogene, also intrinsische, oder dieses ganz extrinsische, dieses
83 Ganze so nach außen hin und das überrascht alle Kinder, oder sehr viel Kinder und dann
84 kann man sich richtig vorstellen, wie dieses traumatisierte Kind dasteht und alle
85 anderen drum herum und sagen, was hat der, warum ist der so, und schon ist diese
86 ganze Gruppengefüge, gerät außer Kontrolle.
87 I: Können denn Gruppen hilfreich sein auch für ein Kind, das traumatisiert ist?
88 LK 6: Die können hilfreich sein, ja, weil dieses traumatisierte Kind, wenn alle wissen,
89 wann dieses Kind wie reagiert, wenn die wissen, wie man also mit dem Kind umgeht
90 oder umgehen müsste oder aufmerksam sind, ah, jetzt könnte es wieder losgehen und

91 wir wissen wie dieses Kind drauf reagiert, wenn die Kinder vorsichtig damit mit diesem
92 traumatisierten Kind umgehen können, wie auch eine Stütze sein für dieses Kind, dass
93 das Kind so ein bisschen vielleicht mehr beobachten kann, wie man wie man in so einer
94 Situation auch reagieren kann.

95 I: Können sie auch schädlich sein?

96 LK 6: Das kann sehr schädlich sein, weil, bei meinem Kind war es auch schädlich, weil
97 dieses Kind ganz schnell in eine, in so eine Außenseiterposition kommt. Und es ist sehr
98 schwierig, wenn diese Kluft zwischen der Restgruppe und diesem außenstehenden Kind
99 zu schließen, als Lehrer, und dann drängt es sich durch seine Reaktion immer mehr nach
100 Außen, so dass die Kluft immer größer wird.

101 I: Was können sie als Lehrer denn tun , um (--) so eine Gruppe zu handhaben?

102 LK 6: Ja, das ist eine spezielle Art von Offenheit, das ist glaube ich ganz wichtig, oder
103 Transparenz, das heißt, so offen zu den Kindern zu sein, wie (-) das traumatisierte Kind
104 reagiert also man muss den anderen Kindern erklären, warum das Kind anders reagiert,
105 als, als man selber, als ein anderes Kind. Also es hat eine bestimmte , ja, das ist
106 schwierig, da eine spezielle Offenheit, man kann ja den Kindern nicht sagen, es hat eine
107 spezielle Situation erlebt, wo das dann ausbricht, sondern das muss ja, für die Kinder
108 muss klar sein, was gerade passiert.

109 I: Gibt es etwas, das man während einer Unterrichtsstunde beachten sollten, bestimmte
110 Methoden oder so etwas?

111 LK 6: Das gibt es auf jeden Fall. Hm, (-) aber das kommt auf die Art des Traumas an. Also
112 wenn jetzt das Kind irgendwie in einer Gruppe traumatisiert wird wo, ich hoffe, man
113 sagt es so, also wenn das Kind in einer Gruppe traumatisiert wurde, dann hat das Kind ,
114 glaube ich , Probleme.

115 I: Durch eine Gruppe, oder in eine Gruppe

116 LK 6: Durch eine Gruppe, dann hat das Kind Probleme in einer Gruppe zu arbeiten, weil
117 dann die Angst, könnte ich mir vorstellen, die Angst davor wieder in dieses Gefühl
118 hineinzukommen, größer ist, deswegen würde ich bei solchen Kindern eher kleinere
119 Gruppen wählen, also Partnerarbeit, oder vielleicht zu dritt in einer Gruppe, und dann
120 langsam weiter wachsen ,damit das Kind wächst, also drei sind ok , vier sind für mich
121 vielleicht auch noch ok, und nicht gleich mit einer so großen Sechsergruppe zum
122 Beispiel anfangen. Ja , aber es gibt bestimmt auch andere Kinder, die anders
123 traumatisiert wurden, da ist vielleicht Gruppengröße egal, da kommt es drauf an, was
124 für ein Trauma das ausgelöst hat. Also welche Situation.

125 I: Sind traumatisierte Kinder genauso leistungsstark, wie nicht- traumatisierte?

126 LK 6: Eigentlich sind sie genauso stark, aber durch ihr Trauma fallen sie manchmal in
127 verschiedenen Situationen, je näher sie, so stelle ich mir das vor, je näher sie an diese
128 Problematik dieses Traumas herankommen, also in so eine Situation, desto
129 leistungsschwächer werden sie und je weiter sie davon entfernt gehalten werden
130 können, desto leistungsstärker werden sie. Also für mich ist es so, wenn die Angst vor
131 dem Trauma dazu kommt, ich nehme an, ich komme, es geht immer weiter, ich nehme
132 an, das die Kinder selber merken, dass und das ist mein Problem, also davor habe ich
133 Angst und je näher die daran kommen, desto mehr sind sie damit beschäftigt, sich selbst
134 wieder irgendwie ins Lot zu bringen und diese Energie können sie nicht in das Lernen
135 hineinnehmen.

136 I: Was könnten Situationen sein, die sich von einem normalen Schulalltag
137 unterscheiden? Mit traumatisierten Kindern? Was sind Situationen, die auftauchen
138 könnten?

139 LK 6: (---) hm, also wenn es , naja, das gehört zum normalen Schulalltag,
140 Pausensituationen, Pausensituationen, sind eine viel geringere Betreuungs- äh, dichte,

141 wenn man so sagt, also im Klassenzimmer sind 24 Kinder und es ist alles geregelt, auf
142 der Pause sind 240 Kinder mit zwei Lehrern und es ist relativ nichts geregelt, also es
143 gibt natürlich schon Regeln, ab trotzdem entstehen immer wieder Situationen, wo die
144 Kinder selber damit klar kommen müssen. Ich glaube so etwas ist gefährlich für ein
145 Traumakind.

146 I: Ok. Hm, zu den Beziehungen. Wenn der, wie stellen sie sich die Beziehung zu einem
147 traumatisierten Kind vor?

148 LK 6: Von mir als Lehrer?

149 I: Hmm. Weicht die von der normalen Lehrer- Schüler Beziehung ab?

150 LK 6: Ja, ich glaube, das ist enger. Das Kind braucht den Lehrer als Halt. Oder wenn man
151 unsympathisch ist, oder wenn man nicht gut zusammen arbeiten kann, also wenn die
152 Sympathie einfach nicht stimmt, dann glaube ich, ist genau das Gegenteil, dann dann ist
153 die Kluft noch größer.

154 I: Gibt es denn Gefahren in der Beziehung, in der Beziehung zu einem Schüler?

155 LK 6: Die Gefahr ... Die Gefahren gibt es, die Gefahren sind die selben, wie bei anderen
156 Schülern auch, also zum Beispiel Vertrauensmissbrauch, wenn man sagt, der ist so weil
157 da und da das passiert ist, oder der ist ja, so ist er, den kennt ihr ja, den Schüler, der
158 reagiert ganz falsch, nur reagieren die traumatisierten Kinder darauf noch extremer.
159 Jeder Schüler wäre enttäuscht, wenn der Schüler ihn bloßstellt, aber ich glaube ein
160 traumatisiertes Kind, das ist, das ist sehr im, in der Grundfeste enttäuscht, also noch
161 mehr enttäuscht.

162 I: Wie sollte die Haltung eines Lehrers aussehen gegenüber eines traumatisierten
163 Kindes?

164 LK 6: Ja, erst mal wie ich gerade ja schon gesagt hat, benutzt glaube ich ein
165 traumatisiertes Kind den Lehrer auch als , als, festen Moment, also als jemand, der ihn
166 halten kann, jemand, der Halt bringt, deswegen muss der Lehrer dem Kind zugewandt
167 sein, aber sicher in seinem Umgang mit dem Schülern und mit dem traumatisierten
168 Kind, aufmerksam, damit man so die kleinen Situationen erkennt, ah, jetzt könnte es
169 schwierig sein, für meine Schüler und gleichzeitig haben wir auch nicht zu nah an den
170 Schüler heran, weil sonst drängt man den Schüler auch wieder ab im Gegensatz zu der
171 ganzen Gruppe, also man muss, man muss so distanziert aufmerksam sein.

172 I: Unterscheidet sich diese Haltung zu anderen Kindern?

173 LK 6: Also ich kann nur von mir selber sprechen. (-) Und ich würde sagen, dass Kinder,
174 die mit irgendwelchen privaten Problemen oder mit Problemen in den Unterricht
175 kommen, auf die achte ich noch mehr, als auf die anderen Kinder. Weil ich ja einfach, die
176 brauchen meine volle Unterstützung, damit sie gut lernen können und damit ihre
177 anderen Probleme irgendwie im Griff gehalten werden und da achte ich glaube ich mehr
178 drauf. Deswegen auch bei traumatisierten Kindern, die beobachte ich, glaube ich, mehr,
179 als andere Kinder.

180 I: Warum meinen sie denn, dass sie traumatisiert sind?

181 LK 6: (-) Nochmal, welche Situation....

182 I: Wie kommen sie da drauf, dass sie traumatisiert sind?

183 LK 6: Ich... (-) also durch meine elf Jahre lange Tätigkeit als Lehrer habe ich schon sehr
184 viel Kinder in meinem Unterricht gehabt und ich würde von den allerwenigsten sagen,
185 dass sie traumatisiert sind, also auch von den Allerwenigsten, von den insgesamt
186 vielleicht, weiß ich nicht, zwei Prozent, die traumatisiert sind, also der für mich ist es
187 ein Unterschied, ob jemand einfach ein auffälliger Schüler ist, oder ob er dann auch noch
188 traumatisiert ist, was dann noch extremer ist, deshalb glaube ich, (-) ich wie war die
189 Frage noch mal?

190 I: Woran .. Sie hatten, ich hatte die Frage schon mal gestellt, woran erkennt...

191 LK 6: Ja eben!
192 I: Erfahrungsgemäß ist es, weil, ähm, äh die Lehrer dann darüber reden, werden
193 traumatisierten Kinder da betreut und dort und es ist oft so ein Gefühl, was haben diese
194 Kinder und dieses Gefühl, das richtig und gut ist, das Gefühl zu haben nur man kann es
195 nicht empirisch, man kann es nicht fest machen, deshalb frage ich die Lehrer immer
196 nochmal, was sind denn traumatisierte Kinder, weil sie hatten ja einige im Kopf
197 wahrscheinlich.
198 LK 6: Also traumatisierte Kinder sind, das es immer noch traumatisierte Kinder sind,
199 wenn man sie kurz kennen lernt, sind ganz normale Kinder, ich möchte mich jetzt schon
200 mal entschuldigen, wenn ich von normalen und nicht ganz normalen Kindern spreche.
201 Also es sind ganz normale Kinder, die in verschiedenen Situationen extremer reagieren
202 als andere Kinder.
203 I: Ok. Ähm, diese extreme Situation, was sind denn Verhaltensauffälligkeiten, die von
204 Kindern?
205 LK 6: So gegen sich selbst gerichtete, Aggressionen, also zum Beispiel nicht nur seinen
206 Körper, oder seine Hand, oder seine Handinnenflächen bemalen, sondern auch mit dem
207 Stift so weit ritzen, dass man die Streifen sieht, wahrscheinlich auch in höheren Klassen
208 richtig blutig, habe ich der Grundschule noch nie erlebt, aber so sich selbst weh tun, aber
209 auch so nach außen hin, so eine leise Aggression, zum Beispiel, man hat eine Banane und
210 man möchte die jetzt gerade nicht essen, weil vielleicht irgendwas schief gegangen ist,
211 und dann so ein genüssliches Zertreten der Banane. Also normalerweise würde man
212 sagen ich will die nicht und man steckt sie wieder ein, die wird praktisch leise und
213 vorsichtig malträtiert, bis hin zu anderen Kindern offensiv die anderen zu stören oder
214 wehzutun.
215 I. Wie gehen sie mit diesem Verhalten um?
216 LK 6: Ich versuche die Kinder so schnell wie möglich aus der Situation heraus zu holen,
217 allerdings ohne sie körperlich anzufassen oder zu auch nur zu berühren, naja, vielleicht
218 berühren, aber dann von vorne, also die müssen mich sehen. Für mich darf da nichts
219 unerwartetes für das Kind kommen, weil ich in diesen Situationen oft das Gefühl habe,
220 also ich habe gesagt, wenig Kindern, aber wenn solche Kinder waren, habe ich das
221 Gefühl, man darf sie nun nicht von hinten erschrecken, weil sie sonst affektiv affektiert
222 nach hinten hauen, oder Sachen machen, die noch verschlimmern, sondern es muss noch
223 für die Kinder klar im Blick sein, was , was jetzt als nächstes wohl kommt, oder ich
224 verbalisiere es, gehe zu ihnen hin, spreche mit ihm und dann für dieses Kind muss
225 irgendwie klar sein, dass der jetzt die Hand auf meine Schulter legt, war irgendwie
226 abzusehen und dann versuche ich sie so aus dieser Situation herauszuholen.
227 I: Sie hatten schon über Aufklärung gesprochen, wie man Kindern das erklären sollte.
228 Wie sollte man das denn tun? Oder was würden sie ihnen erklären?
229 LK 6: Also ich würde denen erklären, für die anderen Kinder muss klar sein, hm. Wie soll
230 ich sagen, dass es nicht hart klingt. Ich sage es einfach mal gerade heraus. Für die
231 anderen Kinder muss klar sein, was sie sehen ist (-) teilweise nicht in Ordnung, also
232 nicht dass sie denken, aha, so kann man auch reagieren auf so etwas, also wenn ich zum
233 Beispiel etwas nicht abreiten möchte, dann haue ich jemanden anderen, das ist eine
234 falsche Reaktion, die darf es nicht geben, deshalb muss klar sein für die Kinder , dass
235 was ihr seht, ihr denkt es ist komisch, ihr habt recht, es ist komisch, aber trotzdem hat
236 dieses Kind auch andere Seiten und das ist das besondere an unserem dann würde ich
237 den Namen sagen und sagen, dass er, ihr seht, dass der eben in vielen oder in manchen
238 Situationen anders reagiert, und dann würde ich Möglichkeiten aufzeigen, wie wir
239 reagieren können, oder dass wir einfach auf gar keinen Fall über ihn lachen, eher ihm

240 zugewandt sagen, oder ihr zugewandt sagen, ja, so aufmerksam, was ist den los? Kann
241 man dir irgendwie helfen? Was ängstigt dich jetzt gerade?

242 I: Ressourcen Resilienz. Wie kann man Kindern in der Schule helfen, die traumatisiert
243 sind? Was kann ich tun?

244 LK 6: (-) Oft liegt es einerseits an der an der großen Vielfalt, die man in einer Klasse hat.
245 Die Kinder scheinen mir immer individueller zu werden und die Kinder kommen mit
246 immer unterschiedlicheren Schwierigkeiten und Problemen in die Klassen, das heißt,
247 viele unterschiedliche Kinder, viel unterschiedliche Probleme in der Klasse. Mir würde
248 helfen, wenn die Klasse nicht so groß wäre und man in verschiedenen Stunden sogar
249 wie in meiner Außenklasse, wenn man jemand anderes im Unterricht hat, damit man für
250 die anderen im Unterricht weiter machen kann, aber einer kann sich diesem Kind mal
251 wirklich widmen.

252 I: Wenn sie Ressourcen im Kopf behalten und verschiedene Themenbereiche sich
253 anschauen, wie Peers, Freizeit, die Familie und Glauben, Religion, Kultur, wo sehen sie
254 da Ressourcen, die das Kind umgeben?

255 LK 6: Also ich glaube, dass ich glaube, dass in der Familie oft der (-) Ursprung eines
256 Traumas liegen könnte.

257 I: Also eher Risikofaktor

258 LK 6: Ich glaube, dass Risiko liegt in der Familie, und ich glaube dass man da auch
259 Ressourcen abgeben müsste. Also da, da anbringen müsste.

260 Parallel dazu auch Ressourcen in der Freizeit. Weil in der Familie, dem Kind würde es ja
261 gut tun, wenn es nicht so, wenn es andere Angebote bekommen könnte, wie man mit
262 Menschen zusammen lebt, oder wie man sein Leben genießen kann, ich glaube, da
263 würde die Freizeit ähm, die Freizeitgestaltung, das würde helfen. Die anderen zwei
264 Sachen, wie Peers Kultur und Glaube, würde ich jetzt eher außen vor lassen. Also wenn
265 dann noch die Peers als nächstes, Kultur und Glaube würde ich jetzt im Hintergrund
266 lassen. Also Freizeit und Familie ist dann eher Risiko oder Ressource oder beides?

267 LK 6: Familie ist Risiko, ja und Ressource, Ressource bedeutet für mich ja auch, wenn
268 man irgendwie helfen kann, wo würde man diese Hilfe anbringen, und ähm, ich ich
269 würde sagen man kann in der Familie, das ist sehr schwierig, die Familie dazu zu
270 bringen, aber oft erkenne die Familie auch, dass sie Hilfe braucht, ja und jetzt wie kann
271 man helfen. Da, da könnte man Ressourcen hineinstecken. Und dazu natürlich auch noch
272 Schule, aber das steht jetzt hier ja nicht. Hatten wir ja in der Frage davor schon. Will
273 nicht alles in die Familie abwälzen.

274 I. Ähm, Sprache: Wie sollte man mit einem Kind sprechen?

275 LK 6: Normal, also normal.

276 I: Zeit. Was ist zu bedenken. Zeitstrukturen, wie zum Beispiel eine Unterrichtsstunde,
277 wie denn sein sollte, wie ein Schullalltag, wie ein Schultag gegliedert sein sollte. Gibt es
278 da etwas was man beachten sollte?

279 LK 6: Ich glaube relativ überschaubare Phasen. Naja, ich muss überlegen. Es geht ja hier
280 um traumatisierte Kinder, das heißt, ähm, Rhythmisierung. Oder Ritualisierung, der
281 Unterricht muss ritualisiert werden, es darf eigentlich wenig kommen das die Kinder
282 überrascht, sondern der Unterricht muss natürlich spannend und gut aufbereitet sein,
283 aber es muss klar sein, am Anfang beginnen wir mit einem Stuhlkreis und der Erklärung
284 von irgendwas, dann kommt die Erarbeitung, Pause, etc... Sobald da was großes, oder
285 sobald es nicht wieder erkannt werden kann, äh, bringt es aus dem Gleichgewicht.

286 I: Wie soll der Raum aussehen?

287 LK 6: (-) Überschaubar gestaltet, eher nicht aufregend, aber das ist für viele Kinder so,
288 also nicht vollgekleistert mit Bildern und Schaubildern und so weiter, sondern klar
289 strukturiert.

290 I: Es gibt das Konzept des sicheren Ortes. Hauptziel ist es , dem Kind einen inneren und
291 äußeren sicheren Ort zu vermitteln. Wie würden sie das tun?
292 LK 6: (--) Ich habe ja vorhin schon gesagt, dass die traumatisierten Kinder schon im
293 Anfang noch erkennen, dass sie jetzt vielleicht gleich Probleme bekommen könnten, also
294 ich weiß nicht, ob man das so sagt, in das Trauma reinrutschen und wenn sie sich selbst
295 aus dieser Situation herausnehmen können, oder könnten, dann wäre es gut, wenn es
296 sich in irgendeinem Bereich, wenn es so ein äußerer Sicherer Ort, ist das dann eher,
297 einen Bereich im Klassenzimmer aufhält, wenn für die anderen klar ist, ok, wenn er da
298 sitzt, dann lassen wir ihn jetzt in Ruhe, er muss jetzt von außen beobachten. Deshalb
299 könnte ich mir vorstellen, dass man so eine, einen Bereich hat, was auch so eine
300 Lesecke, oder so etwas sein kann, und es ist klar, wenn im normalen, in
301 Anführungszeichen, normalen Unterricht, dass traumatisierte Kind, oder ein Kind da
302 sitzt, dann bedeutet es, lasst mich alle in Ruhe, ich brauche Zeit für mich selbst. Ich
303 würde nicht, nichts draußen, es gehört zu uns dazu, die andre können es auch sehen und
304 müssen es auch respektieren , die anderen können auch davon lernen. Es muss im
305 Klassenzimmers ein.
306 I: Es gibt den Begriff der Reaktivierung des kompetenten Selbst. Was stellen sie sich
307 darunter vor?
308 LK 6: Die Personalkompetenz ist es für mich. Das bedeutet im Großen, im Zielbereich
309 dieser Personalkompetenz, praktisch, wo sind meine Stärken, wo sind meine
310 Schwächen, bzw. was mache ich, wenn ich an eine Schwäche komme und wie gehe ich
311 mit meinen Stärken um, wie kann ich die einsetzen. Also die Schwächen können
312 natürlich im kognitiven Bereich sein, wenn ich nicht richtig rechnen kann, dann muss ich
313 mir überlegen, wie ich mir den Weg dahin machen, oder auch im sozialen, oder im
314 Persönlichkeitsbereich, wenn ich merke, ah, da werde ich nervös und da könnte jetzt
315 eine Engstelle für mich kommen, wie gehe ich damit um, gehe ich durch und hole mir
316 Handwerkszeug, gehe ich darum herum, gehe ich einen Schritt zurück.
317 I: Ähm, es gibt den Satz, Trauma ist ansteckend. Was tun sie, um sich vor dieser
318 Ansteckung zu schützen?
319 LK 6: Ich glaube nicht, dass Trauma ansteckend ist.
320 I: OK.
321 LK 6: Ich glaube, dass das Kind (-) dieses Trauma zwar hat, und die anderen Kinder
322 beobachten dieses Trauma, oder nicht dieses Trauma, sondern sie beobachten die
323 Reaktionen, oder die, die Auswirkungen, aber die übernehmen das nicht in ihr Handeln.
324 Ich glaube nicht, dass Trauma ansteckend ist.
325 I: Und was tun sie für ihre Psychohygiene, also für ihre Selbstfürsorge?
326 LK 6: Ach so, in diese Richtung, also was, ansteckend sein könnte, ist dann, dass ich sehr
327 viel Gedanken an dieses traumatisierte Kind verbringe, also das beschäftigt mich
328 natürlich. Ich beobachte das mehr als andere. Das ist mir wichtig, dieses Kind, manchmal
329 denke ich, wie kann ich es aus dieser hilflosen Situation herausholen und das betrifft
330 meine eigene Psyche natürlich, also das greift meine eigene Psyche an. Wie war jetzt...
331 I: Was tun sie, um das zu kompensieren?
332 LK 6: Ich spreche mit meinen Kolleginnen. Also ich spreche mit meiner Parallelkollegin,
333 um das irgendwie einzujustieren, ob das jetzt normal ist, ob ich sinnvoll gehandelt hat,
334 wie sie reagieren würde.
335 I: Ähm, kooperieren sie mit externen Fachkräften?
336 LK 6: Ja, also in einem bestimmten Bereich kooperieren wir, anders herum: Ab einem
337 bestimmten Bereich, wenn es wirklich, wenn wir uns, wenn ich mich als Lehrer hilflos
338 fühle, oder wenn ich Hilfe von außen brauche, dann kooperiere ich mit der
339 Beratungslehrerin, oder dem Beratungslehrer erst mal, die ja eine Zusatzqualifikation

340 haben und oder wir sprechen machen runde Tische, oder sprechen direkt mit dem
341 Kinderarzt, und die fragen einfach da so medizinisch nach, was, ob da schon irgendwas
342 aufgefallen ist. Das funktioniert hier in Schorndorf ganz gut, gerade mit den es gibt so
343 ein zwei Kinderärzte, die da sehr offen sind und da ein ganz enges Netz aufgebaut haben.
344 I: Haben sie noch Fragen an mich? Ich würde gerne, möchten sie noch etwas mehr über
345 andere Themenbereiche erfahren, die noch nicht angesprochen sind.
346 LK 6: Was mich interessieren würde, wäre das, wo ich vorhin von, die Trauma ist
347 ansteckend... Das würde mich interessieren. War ich da im richtigen Bereich, oder ist
348 Trauma noch anders ansteckend?

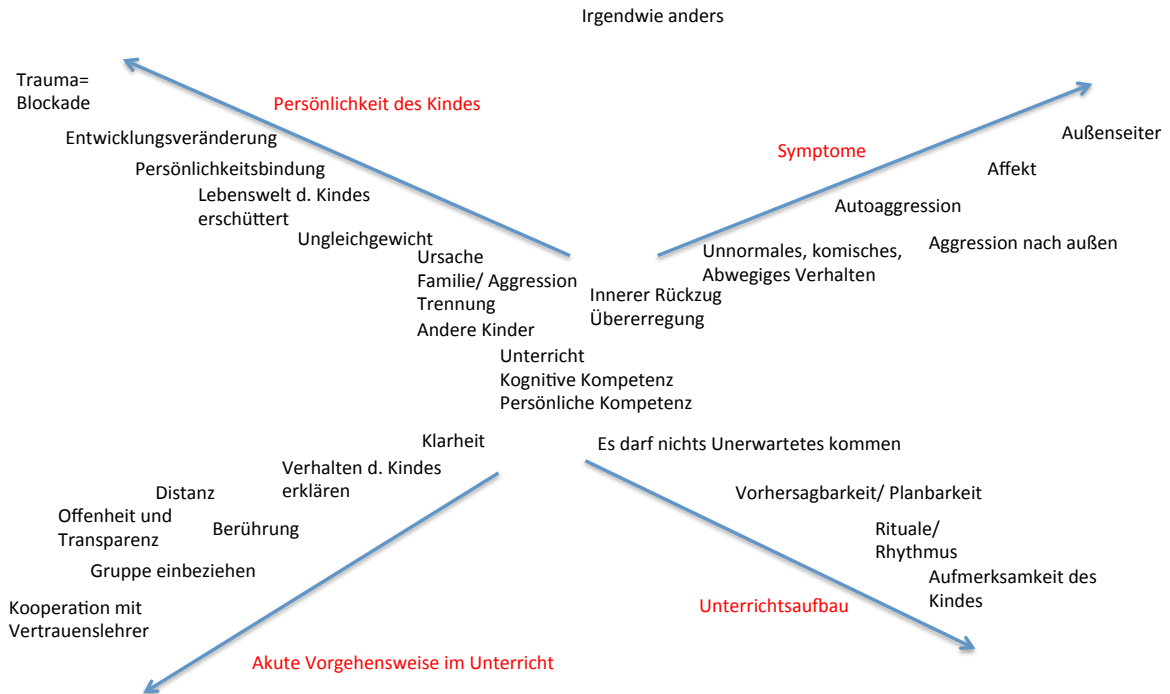
349
350 *Die Transkription endet bei (32:42:08)*

351
352 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
353 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*

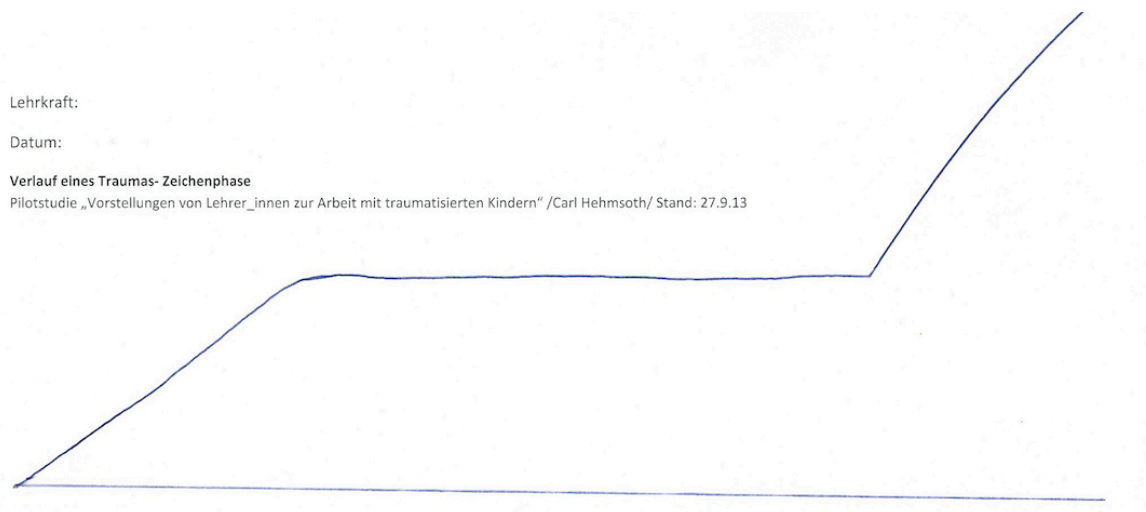
354
355 *Zeit (total) des Interviews: (45:38:13)*

4.1 Strukturlegetechnik LK 6 (überarbeitet)

SLT- Dokument LK 7 (P.H.)



4.3 Ergebnis der Zeichenphase (LK 6)



4.4 Postskriptum LK 6

LK 6 ist Grundschullehrkraft und unterrichtet Mathematik und Musik. Sie ist seit 10 Jahren in ihrem Beruf tätig und unterrichtet an einer Schule, die 15 Lehrkräfte beschäftigt und 250 Schüler hat. Sie ist Klassenlehrerin. Während des Interviews äußerte sie sich zu keinen Kindern, von denen sie vermutet, dass sie traumatisiert seien. Das Interview fand in einem Übungsraum der Schule statt.

5 Interviewtranskription LK 7

*Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert.
Die Transkription startet ab (2:39:40)*

- 1 I: Nun zu dem ersten große Themengebiet. Trauma allgemein, was stellen sie sich unter
2 einem Trauma vor?
- 3 LK 7: Unter Trauma stelle ich mir vor, man hat etwas erlebt, das also ein
4 einschneidendes Erlebnis, mit dem man schlecht umgehen kann, also dass irgendwas
5 hervorruft, also Ängste, oder ähm, also ich glaube meistens sind das Ängste, oder
6 Beklemmungen, oder auch körperliche Reaktionen darauf, also psychische, also
7 irgendein, eine psychische Störung hervorruft, aufgrund eines Erlebnisses. Ja.
- 8 I: Wie stellen sie sich ein Trauma vor?
- 9 LK 7: Ich habe selber eins sozusagen, erlebt, ich denke, bei mir war es lebensbedrohlich
10 und dadurch kommt die Angst vor, praktisch das Leben zu verlieren. Also von daher
11 würde ich mir vorstellen, hm, ...
- 12 I: Nochmal, wenn sie das Interviews abbrechen möchten, wenn es ihnen zu nahe geht,
13 wenn es zu intim wird, dann bitte ich sie, sofort zu sagen, ich möchte hier nicht weiter
14 machen, das ist gar kein Problem. (-) Angst, das Leben zu verlieren...
- 15 LK 7: Ja, aufgrund einer Krankheit, das ist bei mir definitiv.
- 16 I: Also Lebensbedrohung?
- 17 LK 7: Genau. Soll ich das schildern? Es geht mir nicht so nahe, hängt mit der Geburt
18 zusammen. Ich hatte damals große Schwierigkeiten bei der Geburt meines Sohnes. Da
19 wurde die Gebärmutter entfernt. Da verliert man ja sehr viel Blut. Das war noch nicht
20 das Problem und das war würde ich sagen, nicht die Ursache des Traumas. Fünf Wochen
21 später war ich wieder durch Zufall im Krankenhaus mit Brustentzündung, habe aber,
22 ging aber eine Arterie auf, von dieser anderen OP und das heißt ich lag im Blut und wäre
23 also im Prinzip verblutet, wenn ich nicht im Krankenhaus gewesen wäre. Und der Kopf
24 hat halt nicht mitgemacht und also dann, erst mal beim Kopf nicht mehr gedacht habe,
25 ich habe nur eine Brustentzündung, ich habe eigentlich nur was ganz einfaches, was
26 aber dazu geführt hat, dass ich beinahe mein Leben verloren habe und das hat sich jetzt
27 praktisch bei mir übertragen auf sämtliche Bereiche, wenn jemand Halsschmerzen hat,
28 wenn ich Halsschmerzen habe, dann denke ich mal könnte sterben, weil es könnte ja
29 auch was Schlimmeres sein, und das dann zu relativieren, das habe ich jetzt gelernt, aber
30 ich weiß, dass das jetzt schwierig ist.
- 31 I: Hatten sie dann mal Hilfe, dass zu lernen?
- 32 LK 7: Ja.
- 33 I: Für wie schwerwiegend halten sie denn eine Traumatisierung? Wie beeinflusst das...
- 34 LK 7: Ich finde, wenn es nicht behandelt ist, oder wenn man nicht lernt, damit
35 umzugehen, denke ich, dass es das Leben ganz stark beeinträchtigt. Was ich als Trauma
36 empfinde, ja.
- 37 I: Eine kleine Zeichenphase. Trauma wird oft in Kurven dargestellt, Verlaufskurven
38 dargestellt. Wie stellen sie sich einen Verlauf eines Traumas vor? Wie haben sie es
39 erlebt?
- 40 LK 7: Im Prinzip, ich würde zeichnen, wie diese Angstzustände sind, also man hat diese
41 ganz, ganz hohe Angst am Anfang, die man versucht, einigermaßen auf Niveau zu

42 kriegen, aber das dauert, also, auf dieses Normal wieder runterzukommen. Das man sein
43 Leben so weit bewältigen kann, dass es weiter geht. Dass man das Gefühl hat, jetzt geht
44 es so normal für mich weiter. Braucht ziemlich lang, aber dann kommen immer kurze
45 Abschnitte, die immer wieder drüber gehen. Also und die sind eigentlich, ich würde
46 sagen, erst mal höher, aber dann wird es immer tiefer und man landet immer mehr im,
47 im, auf der Nulllinie praktisch zu.

48 I: Kommt man wieder zurück auf Null?

49 LK 7: Nein. Also es wird immer wieder Höhen und Tiefen geben, aber es sind immer
50 wieder die Ausschläge, die empfinde ich nicht mehr so krass.

51 I. Aber sie sind immer noch...

52 LK 7: Es ist immer noch da. Ich glaube nicht, dass man es verlieren wird. Es wird immer
53 so offen bleiben.

54 I: Sie sagten, sie haben mit der Angst angefangen. Wenn sie von dem Ereignis anfangen
55 würden, wie sähe das hier vor aus?

56 LK 7: Das ähm...

57 I.:Also wenn sie jetzt das Ereignis nehmen, von dem Ereignis anfangen, ähm, weil vor
58 dem Ereignis sind sie ja quasi noch auf der Nulllinie.

59 LK 7: Genau, da ist es noch recht relativ normal. Und dann kommt diese Angst, diese
60 Angst, mit der ich nicht klar komme. Mit der, die meine Nächte beeinträchtigt, wache ich
61 auf, habe Angst vor diesen, vor diesen Tatsachen und das bleibt lange erhalten und
62 gegen die muss ich erst mal kämpfen, ganz stark. Bis ich ein gewisses Niveau erreicht
63 habe. Ich habe auch dabei... (lacht). Ok.

64 I: Welche Ereignisse meinen sie denn, können zu einem Trauma führen?

65 LK 7: (--) also ich denke, alle Ereignisse in meinem Fall natürlich, die, die
66 lebensbedrohlich sind, also irgendwelche Krankheiten, also auch schon alleine, man
67 erfährt, man hat Krebs, das kann im Prinzip auch schon ein Trauma sein, ich finde, das
68 muss so ein bisschen plötzlich eintreten, aber Trauma kann auch sein, wenn ich also mir
69 Kinder vorstelle, das mich der Papa total verprügelt, oder also, dass

70 I: Gewalt...

71 LK 7: Gewalt, ja.

72 I: Sie haben einen Vater erwähnt., Gewalt von...

73 LK 7: Mutter, ...

74 I: Macht es einen Unterschied, wenn es Gewalt ist von nahestehenden Personen, oder
75 Gewalt ist von Fremden?

76 LK 7: Also, nein, auch Fremde. Auch Fremde, klar. Wenn praktisch oder ja, ich meine,
77 wenn da meine Persönlichkeit angegriffen wird, wo ich dachte, bis hierher verläuft
78 meine Grenze, und jetzt übersteigt jemand praktisch diese Grenze. So stark, dass ich
79 total verunsichert werde, eigentlich. Ich habe keine (lacht) (unverständlich).

80 I: Die Persönlichkeit wird angegriffen... hm. Können sie sich noch...

81

82 *9: 47:12 bis 10:16:23 wurden nicht transkribiert. Die Dialoge sind für das Thema irrelevant.*

83

84 I: Können sie sich noch Ereignisse vorstellen, Ursachen vorstellen, die zu einem Trauma
85 führen?

86 LK 7: Und zwar Gewalt war noch...

87 I: Krankheit hatten sie genannt, Krebs...

88 LK 7: Ja genau, wo mir bewusst wird, dass mein Leben einfach endet, was ist noch
89 Trauma? (---). Muss ich geschwind überlegen.

90 I: Lassen sie sich Zeit.

91 LK 7: Ich überlege ich sage mal ,auf Kinder, wann ist ein Trauma attestiert?

92 I: Gute Frage, wann ist ein Trauma- Erlebnis traumatisch?

93 LK 7: Ja , genau. Im Prinzip wird ja meine heile Welt zerstört, eine heile Kinderwelt

94 zerstört, aber ich überlege gerade, mir fällt da hauptsächlich Gewalt ein, ja.

95 I: Ich schreibe mir mal auf, heile Welt wird zerstört.

96 LK 7: Ist ja sicherlich auch psychische Gewalt.

97 I. Warum führen dieses Ereignisse zu einem Trauma? Warum führen, warum führt

98 Gewalt bei einem Kind zu einem Trauma?

99 LK 7: Ich denke, dass Vertrauen wird zerstört. So sehe ich das. Also entweder das

100 Vertrauen in meine Umwelt, oder zu dieser einen Person, oder ja, diese Sicherheit, die

101 mich umgibt. Ich denke, als Kind, also ,als Kind stelle ich mir das noch krasser vor, weil

102 da hat man ja wirklich noch dieses, dieses, ja wirklich, diese heile Welt eigentlich, und

103 wenn da was eintritt, kann das schon krasse Störungen hervorrufen.

104 I: Woran kann man ihrer Meinung nach ein Trauma erkennen?

105 LK 7: (--) Ich, ich, ich würde sagen, man hat so eine psychische Störung, hat also gerade

106 Angstzustände, hat, oder ähm, ja meistens ist ja Angst, meistens ist es noch (-) weil ich

107 reagiere ja auch mit körperlicher, also irgendwie körperlich drauf, dass sie

108 Schweißausbrüche kriegen, also irgendwelche Reaktionen, Alpträume, (-)

109 Verunsicherung, (--)Ich denke, bei Kindern könnte es vielleicht, vielleicht ja auch

110 erkennen, wenn sie wenn sie nichts mehr reden, zum Beispiel, oder sehr geschlossen

111 sind, verschlossen sind.

112 I: Darf ich darf das inneren Rückzug nennen?

113 LK 7: Ja, genau.

114 I: Haben Sie Erfahrungen mit traumatisierten Kindern? (--)Von denen sie meinen, dass

115 sie traumatisiert sind?

116 LK 7: Genau, ich weiß es nicht. (-) Ähm, ob ich traumatisierte Kinder habe. Ich weiß, dass

117 ich Kindern mit großen Schicksalen habe und dadurch manchmal das Gefühl habe, diese

118 innerer Rückzug, also dieses... ich komme an sie nicht heran, oder sie blenden

119 verschiedenes aus, um in ihrer Umwelt klar zu kommen, ich denke, ich denke, dass ich

120 solche Kinder habe. Ja.

121 I: Könnten sie diese Kinder kurz beschreiben?

122 LK 7: Ich kann nur ein Kind beschreiben, ...

123 I: Ja, bitte.

124 LK 7: Also ein Kind, die ist relativ, es ist ein Mädchen, ist relativ unauffällig, im

125 Sozialverhalten, ähm, aber ich , sie versucht auch sehr unauffällig zu sein, ich merke

126 aber, dass wenn ich sie anspreche, ich muss sie direkt ansprechen, ich muss

127 Augenkontakt mit ihr suchen, ähm, (--), Ja, das da, ich denke, daran, daran merke ich es

128 (-), oder auch wenn sie es erzählt, sie muss vorher, wenn sie was erzählt, sie muss

129 vorher überlegen, was sie erzählen möchte, ich merke so eine ganz starke

130 Verunsicherung, also wie sie schon so eine kleine Mauer um sich gebaut hat, die ich

131 schon immer wieder durchbrechen kann, und die sie auch durchbrechen lässt, aber... (-)

132 man merkt, dass sie einfach schon was aufgebraucht hat, ja das würde ich schon sagen.

133 I: Stellen sie sich ein Kind vor in einer Gruppe, das traumatisiert, das traumatisierte Kind

134 in einer Gruppe vor, Würden sie sagen, dass das traumatisierte Kind die

135 Gruppenprozesse beeinflusst?

136 LK 7: (---) Ja, weil ich glaube, dass das es nicht nur Kinder gibt, die eine Mauer um sich

137 bauen, sondern es gibt auch Kinder, die ähm, vielleicht auch mit Gegengewalt reagieren,

138 oder mit ähm, sehr schnell emotional reagieren (unverständlich).

139 I: Was tun sie, um das zu kompensieren, oder was tun sie, um dem zu begegnen? Was

140 würden sie tun, wenn sie in so einer Situation sind?

141 LK 7: Ja genau, also ich versuche unheimlich viel in der Klasse, dass die Kinder sich
142 selber versuchen, ausdrücken zu können, also dass sie sagen können, ich fühle mich
143 traurig, weil ich habe Angst, weil ich also immer diese Ich- Formulierung verwende,
144 damit der andere merkt, oh, hier stimmt was nicht und ich kann da reagieren, also dass
145 sie immer versuchen, dass verbal erst mal zu kommunizieren, was ist mein Problem,
146 und da habe ich gute Erfahrungen gemacht, damit. (--)

147 I: Ähm, sind Gruppen denn eher förderlich oder eher hinderlich für die Entwicklung
148 eines traumatisierten Kindes, also in einer Klasse zum Beispiel?
149 Ich mache eben das Fenster zu. (-----)

150 LK 7: Förderlich oder hinderlich. Ach du Schreck. Das kann ich, ich finde, es kann beides
151 sein, denn wenn ich ein Kind-, ist es hier, kann es ja nicht lernen. Also was ich eben
152 gezeichnet habe, mit den Kurven, ich brauche ja meine Umwelt um, um, (-) (lacht), um
153 wieder zu, zu merken, ich bin ja doch normal. Dazu brauche ich sie, aber sie kann mich
154 am Anfang, in der Anfangsphase natürlich überfordern.

155 I: Ja. Ja.

156 LK 7: So würde ich es jetzt sagen. Weil wenn einfach zu viele, ich muss zu viel lernen, um
157 dass ich jetzt nicht in der Gruppe als, als Außenseiter nachher dastehe. Ich kann erst
158 aber ab einem gewissen Grad, wenn ich mich soweit m Griff habe, also wenn ich sage, ich
159 habe jetzt Angst davor, dass mich ein Kind schlägt, dann muss, da muss ich erst mal mit
160 einer kleinen Gruppe anfangen und die Erfahrung machen, o.k., es schlägt mich kein
161 Kind, wenn ich was sage. Ist jetzt vielleicht ein blödes Beispiel, aber ich glaube, es
162 verdeutlicht, was ich damit meine.

163 I: Gibt es denn etwas, was sie im Unterricht beachten sollten, verschiedene Methoden
164 oder dergleichen? (---)

165 LK 7: Ja gut, wenn ich an mein eher zurückgezogenes Kind denke, dass so eine Mauer um
166 sich gebaut hat, dann muss ich ganz anders unterrichten, also ich kann nicht den
167 klassischen Frontalunterricht machen, da kriegen sie nichts mit. Und alles um sich
168 ausblendet. Also ich muss mehr Sachen anbieten, ich biete zum Beispiel gerne an, dass
169 sie zu zweit was arbeiten können, oder aber sich da so einen Tisch, da hole ich mir dann
170 die Schwachen, ohne dass sie es merken, das sind die Schwachen und erkläre es dann
171 noch einmal. Oder ja, Erzählteil ist für die eher, eher schwierig, da gucke ich , dass sie
172 dann schnell durchkommt. So was. Man reagiert schon drauf.

173 I: Ich stelle mir vor, ein kleiner Erzählkreis ist ja eher eine kleinere Gruppe. Hat das mit
174 Konfrontation zu tun, oder hat das was mit (-)...

175 LK 7: Ne, aber wenn sie überlegen muss, was sie erzählt, also , also diese Hemmungen
176 hat, aus sich was Freies zu geben, dann ist es schon schwierig, dieser Erzählkreis, das ist
177 ein großer Erzählkreis..

178 I: Weil jeder erzählen muss.

179 LK 7. Genau, 25 Kinder, da ist es schon...

180 I: Ähm, meinen sie denn, dass traumatisierte, oder haben sie Unterschiede bei
181 traumatisierten Kindern feststellen können, dass sie weniger oder besser lernen
182 können, als nicht- traumatisierte Kinder? Können sie sich das vorstellen?

183 LK 7: Ja, ähm, ich ,ich glaube das sie es schon schwieriger haben, weil sie schon zu
184 beschäftigt sind mit , mit sich selber und ihre ich sage mal Ängste, oder ihre, ihre
185 Besonderheiten, oder ihre Gewaltbereitschaft, oder was auch immer es ist, ähm, die
186 brauchen so viel sozial also, (-), die kommen zu uns in die Schule, ich stelle mir das so
187 vor, er kommt jetzt in die Schule und hat ein Mords- Päckchen dabei, der muss sich erst
188 mal sortieren, bis der überhaupt irgendwas lernen kann, der muss sich in der Gruppe
189 erst zurecht finden, der hat da größere Probleme, der muss natürlich erst mal Vertrauen

190 aufbauen, der muss zu Erwachsenen Vertrauen aufbauen, der braucht länger, bis er sich
191 auf das einlassen kann, ähm, was hat er (unverständlich) da bin ich mir sicher.

192 I: Ja. (--) ähm, was könnten denn Situationen sein, in der Schule, also in der Pause, im
193 Unterricht, denen sie begegnen müssten, als Lehrer, ähm, die bei einem traumatisierten
194 Kind, die bei anderen Kindern nicht passieren?

195 LK 7: (--) Dadurch, dass man oft den Hintergrund nicht weiß, ist das unheimlich
196 schwierig, die Frage zu beantworten, ich (-) wenn ich natürlich (-), ich merke, ich merke
197 vielleicht schnell, dass das Kind ganz, ganz, ganz geringe ähm, Frustrationsgrenzen hat.
198 Wenn es angesprochen wird, auf seine Eltern. Zum Beispiel. Klar muss ich dann
199 schneller gucken, dass ich das dann im Klassenrat am Ende von der Woche bespreche
200 und ich bin immer so derjenige, der das so dann auch tatsächlich offener anspricht, in
201 der Klasse. Also Mama und Papa haben sich getrennt und der wird traurig deswegen
202 und jetzt lassen wir ihn in dieser Situation in Ruhe. Also ich bin eigentlich immer
203 jemand, der das direkt anspricht.

204 I: OK.

205 LK 7: Und sie somit, hoffe ich, schütze. Ja. Bisher hat es funktioniert.

206 I: Zu den Beziehungen zu einem traumatisierten Kind, wie stellen sie sich die Beziehung
207 zu einem traumatisierten Kind vor, wie sollte die sein? (---)

208 LK 7: Also zu mir als Lehrer...

209 I: Unterscheidet die sich von einer normalen Lehrer- Schüler Beziehung?

210 LK 7: Ich würde sagen, nicht, weil ich möchte eigentlich, weil ich möchte eigentlich das
211 jedes Kind zu mir Vertrauen hat und sich auf mich verlassen kann. Das ist eigentlich
212 mein großes Ziel. Von da würde ich sagen, es unterscheidet sich nicht.

213 I: Ok. Gib es Gefahren für sie oder für das Kind im Umgang miteinander? Gefahren m
214 Umgang miteinander, also wenn sie ein Beziehung zu einem Kind haben, oder aufbauen,
215 dass traumatisiert ist, bestehen da Gefahren für sie oder für das Kind? (----)

216 LK 7: Gefahren, also, das, (-) Gefahren dass ich das , wenn der Zustand von dem Kind
217 verschlechtert, oder?

218 I: Ihr Zustand...

219 LK 7: Oder meiner (-). Natürlich ist das schon so, witziger Weise haben wir heute
220 morgen drüber geredet, dass die Kinder, wo man so spürt, oder merkt, oder weiß, dass
221 das häuslich nicht so ganz stimmt, ähm, da hängt einem das Herz doch mehr dran und
222 man möchte so ein bisschen Stück Erfahrungen mitgeben, oder so ein Stück
223 Selbstständigkeit mitgeben, wie kannst du dein Leben meistern, oder den Rückhalt der
224 Eltern. Und das birgt schon die Gefahr, dass man sich zu sehr reinhängt in das Kind. Aber
225 bisher muss ich sagen, konnte ich dann doch immer noch so einen Abstand halten, mit
226 dem ich dann nicht nach Hause gehe.

227 I: Wie sollte denn die Haltung eines Lehrers, einer Lehrerin aussehen gegenüber einem
228 traumatisierten Kind? Unterscheidet die sich zu einem nicht - traumatisierten Kind?

229 LK 7: Also ich finde es fast die gleiche Frage, wie vorher. Weil ich denke ja einfach, das
230 ich , ich möchte, ähm, gradlinig sein für die Kinder, möchte, dass sie sich auf mich
231 verlassen können, also aber, es ist beim traumatisierten Kind genau gleich und ich
232 denke, dass so etwas auch nur hilft, dass bis hier geht's und weiter nicht. Diese
233 Zuverlässigkeit und Beständigkeit und aber auch du kannst, ich kann (-) es ist, es
234 schenkt mir Vertrauen, und es kann auch mir Vertrauen schenken, weil ich berechenbar
235 bin. Ich glaube, das wäre so das wichtigste, aber das möchte ich allen Kindern
236 vermitteln. Da möchte ich jetzt nicht unterscheiden.

237 I: Haben sie schon einmal Verhaltensauffälligkeiten beobachten können von Kindern,
238 von denen sie meinen, dass sie traumatisiert sind?

239 LK 7: Verhaltensauffälligkeiten, also da, die, dieses eine Kind, das einfach ähm, diese
240 Mauer um sich rum baut, also , also viel nicht versteht, oder wahrnimmt, ich habe ein
241 anderes Kind, auch noch, gerade, wenn sie von Verhaltensauffälligkeiten sprechen, ist
242 das unglaublich, wissen möchte, wie der Tag funktioniert, und wenn der Tag anders
243 läuft, wie sonst, also anstatt schwimmen haben sie Sport, dann fragt der mich zwei
244 Stunden lang, im zehn - Minuten - Rhythmus, wo sein Turnbeutel ist. Ich sage, dein
245 Turnbeutel ist in der Schublade, du fragst mich jetzt nicht mehr, aber ich guck nachher
246 mit dir, was für einen Turnbeutel du bekommst. Also da denke ich, für mich heißt das, da
247 stimmt was nicht, ob das jetzt traumatisiert ist, weiß ich definitiv nicht.
248 I: Aber etwas ist im Busch...
249 LK 7: ja. (-) Genau.
250 I: Und sie gehen damit um, indem sie aufklären, was sie schon gesagt hatten,
251 LK 7: Genau, aber dem Kind natürlich auch sagen, du kannst nicht alle zehn Minuten zu
252 mir kommen und das fragen, du musst jetzt mal mir vertrauen, du kannst am Ende der
253 Stunde nach mal fragen, aber nicht jetzt.
254 I: Sind das Grenzen, die sie setzen?
255 LK 7: Ja, muss ich. Muss ich. Aber berechenbare. Also es gibt wert bare. Es weiß, es darf
256 wieder fragen, aber es muss....
257 I: Immer noch Vertrauen haben, keine rücksichtslosen Grenzen setzen,
258 LK 7: Genau also nicht mehr pauschal, geh mir nicht auf die Nerven, halt deinen Mund.
259 I: Halt deine Goschen
260 LK 7: Ja. (lacht)
261 I: Psychoedukation. Also Aufklärung über die Vorgänge, was im Kind passiert.
262 Kommunikation. Würden sie es für richtig halten, ein Kind über das eigene Trauma
263 aufzuklären, was passiert mit dir, und wenn, nein, sollte das jemand anderes tun, sollte
264 das überhaupt nicht passieren.
265 LK 7: Ich finde das ganz wichtig. Also nicht ich. Ich glaube, es muss, es muss ein
266 geschulter Mensch sein. Es muss ein geschulter Mensch sein und es wäre unbedingt
267 erforderlich, dass es versteht, was mit ihm passiert.
268 I: Darf ich erfahren, haben sie das auch aus ihrer eigenen Erfahrung?
269 LK 7: Ja.
270 I: Hat ihnen das geholfen, darüber Bescheid zu wissen?
271 LK 7: Natürlich und diese Bestätigung, es ist ganz normal, dass das bei mir die ganzen
272 Angstzustände, das man diese Angstzustände hat, dass es ganz normal ist. Dass es so, die
273 Bestätigung hat, dass man jetzt nicht irre, sondern ganz normale Vorgehensweise, und
274 jetzt man versucht das zu bekämpfen. Ich glaube, dass das jedem Kind helfen kann, zu
275 sagen, du hast jetzt das Problem, dass du den wieder schlagen musste, weil du sauer
276 wirst, zum Beispiel. Jetzt muss man etwas finden, was dir hilft, dass du es nicht mehr so
277 schnell machst. Offenheit, nur.
278 I: Bedingungslose Offenheit? Oder hat die auch Grenzen?
279 LK 7: Das meine ich, ich glaube, dass kann nur ein geschulter...
280 I: Ja, ok..
281 LK 7: Also ich glaube nicht, dass ich das machen kann. Ich kann nur ein Stück weit, ich
282 kann, ich kann es zum Beispiel nur sagen, du schlägst gleich immer los. Also eher,
283 irgendwie, also es gibt ja auch Unterschiede, dass man tiefenpsychologisch vorgeht, oder
284 psychotherapeutisch vorgeht, also ich glaube, dass ich eher diese Verhaltensschiene
285 nicht einstudieren kann, mit dem Kind, denke ich, soweit wäre ich fähig, ja. Mit
286 Anleitung, ja.

287 I: Gehen wir zu den Ressourcen, ähm, welche Ressourcen sehen sie für ein Kind, für ein
288 traumatisiertes Kind in der Schule. Wie kann Schule einem traumatisierten Kind helfen?
289 Oder kann sie es überhaupt?
290 LK 7: Na gut, es bietet natürlich gute Übungsmöglichkeiten, ohne Ende, ja.
291 I: Übungsmöglichkeiten, also soziale Übungsmöglichkeiten?
292 LK 7: Ja, soziale, ja, genau.
293 I: Ähm, wenn sie jetzt öhm diese vier Bereiche angucken, Peers, Freizeit, Familie, Kultur,
294 Glaube und Religion, ähm, wo sehen sie da Ressourcen? Oder sehen sie da Ressourcen?
295 Kann auch gleich zur nächsten Frag übergehen, Risikofaktoren sind ähnlich, die Schule,
296 ... ist Schule eventuell auch Risikofaktor, ähm, Peers, Freizeit, Familie, Kulturen, wie weit
297 ist das Risiko, oder Ressourcen...?
298 LK 7: Ja, gut, das ist halt auch schwierig, wo das Trauma stattgefunden hat, wenn
299 natürlich das Trauma von der Familie kommt, ist das wahrscheinlich auch schwierig,
300 den halt nachher wieder zu finden. (--) Ich glaube, Religion, für ein Kind(-) denke ich, ja,
301 denke ich kann, kann auf jeden Fall eine Hilfe sein. Ja. Das kann eine Hilfe sein, bin ich
302 mir ziemlich sicher, wenn es von der Familie auch unterstützt wird, wenn es schon in er
303 Familie ist, dann hat es keinen Sinn, aber wenn die Familie religiös ist und da das Kind
304 den Halt findet, dann ist das schon ein Halt. (----) Ja, das ist... (--) Freizeit (-----) Freizeit
305 (---) Die Freizeit muss ja helfen. Also im Prinzip die Freizeit wenn es richtig bearbeitet
306 wird, bei einem traumatisierten Kind, dann suche ich mir ja nur Freizeitmöglichkeiten,
307 die mir helfen, bei meinem Trauma also wenn ich Angst habe, ähm, vor einer großen
308 Menge von anderen Kindern, dann muss ich erst mal eine kleine, dann spiele ich
309 vielleicht nicht unbedingt Handball, dann muss ich mir eher eine kleine Gruppe suchen,
310 dann mache ich jetzt vielleicht Judo oder so, ich weiß nicht (lacht) so stelle ich mir das
311 so vor, dann kann es helfen denke ich. Ja und die Gruppe, die Gruppe, das da, da kommt
312 dann auch die Schule praktisch rein. Bei den Peers.. oder?
313 I: Peers sind mehr so Freunde, Klassenkameraden...
314 LK 7: Mit denen man dann auch eng was macht.
315 I: Also das ganze soziale Umfeld des Kindes
316 LK 7: Ja, gut, die wären das (-----) das ist schwierig. Das ist so schwierig, weil das Kind
317 muss erst so viel allein für sich schaffen und dann erst kann es in den ganzen Bereichen
318 üben. Und zu der Gruppe, wo es dann am schnellsten Vertrauen findet, und ähm, da da
319 kurz auch die meisten Ressourcen nachher haben. Das ist so spezifisch, also das finde ich
320 sehr schwierig, zu beantworten.
321 I: Nehmen wir die Sprache. Die Sprache hat, hat die eine besondere Bedeutung in Bezug
322 auf traumatisierte Kinder? Würden sie eine spezielle Sprache benutzen?
323 LK 7: Jetzt Sprache, also, ich, ich glaube, das habe ich vorhin auch schon mal gesagt, ich
324 bin einer der das ganz klar anspricht, was ist dein Problem und wie kann man da helfen.
325 Ich glaube, ich würde das bei jedem Kind versuchen, ich würde da nicht mit
326 irgendwelchen Geschichten versuchen, ich würde das sehr sehr deutlich ansprechen,
327 aber Grundschulalter.
328 I: Gibt es Zeitstrukturen, etwas was man beachten müsste, wie ein Schultag gegliedert
329 ist, wie eine Unterrichtsstunde gegliedert ist?
330 LK 7: Ja, man bräuchte sehr viel mehr Zeit, sehr viel mehr Zeit, also im Prinzip, das ja die
331 Entwicklung zur Ganztagschule hingeht, wäre denke ich für viele unserer Kinder
332 hilfreich. Das man einfach Zeit hat, in den Pausen auf private Gespräche, oder wenn eine
333 Arbeitsphase kommt und dann denke ich ja, jetzt ist es ja gleich wieder elf Uhr fünf und
334 schon wieder große Pause also dass ich mehr Luft habe für die einzelnen Kinder, liegt
335 natürlich auch dran, dass ich große Klassen habe, bis ich rum bin sind halt 45 Minuten
336 schon vorbei.

337 I: Im Raum, gibt es da etwas, wollen sie... ist der, muss der speziell gestaltet sein? Oder
338 kann der, muss man daran nichts verändern?
339 LK 7: ich habe gerade einen tollen Raum. Ich habe den besten Raum in der Schule (lacht)
340 . Also mir ist wichtig, dass die hinten eine Rückzugsmöglichkeiten haben, also dass die
341 Möglichkeit besteht, also auch während des Unterrichts, also während einer
342 Rechenphase, wenn dann einer sagt, meistens sagen sie, sie haben Bauchweh, oder mir
343 ist schlecht, dass ich dann sagen kann, so jetzt legst du dich für fünf Minuten da hin und
344 machst deine Sachen nachher fertig Also, der Raum , der ist bei mir auch immer so
345 eingegrenzt durch Regale, also es ist so ein bisschen wie ein Schutzraum und ich merke,
346 dass der immer wieder in Anspruch genommen wird. Und ich glaube, dass das die
347 Kinder brauchen.
348 I: Kommen wir wieder zum nächsten Punkt. Eine der wichtigsten Hilfemaßnahmen bei
349 traumatisierten Kindern ,traumatisierten Menschen, ist es, sichere innere und äußere
350 Räume zu schaffen, das tun sie ja mit denen. Gibt es noch andere Möglichkeiten, diese
351 sicheren Orte für Kinder innerlich und äußerlich zu gestalten?
352 LK 7: Also äußerlich diese Rückzugsmöglichkeit. Ja, dass ich sagen kann, mir wird es
353 jetzt zu viel, ich brauche Zeit für mich, aber auch , dass ich vorhin schon erwähnt habe,
354 diese Klarheit, die Struktur, diese Verlässlichkeit, also was ich bei dem einen Kind so
355 extrem merke, wenn ein Tag anders läuft, wenn die Klassenlehrerin krank ist, dass es
356 immer noch jemanden gibt, der da ist, auf den ich zurückgreifen krank, sonst bricht bei
357 mir das Chaos aus, im Kopf.
358 I: Transparenz und Partizipation, wie kann man Kinder teilhaben lassen, wie kann man
359 Kindern da die Vorgänge einer Schule transparent, wie kann man das transparent
360 gestalten?
361 LK 7: Wie?
362 I: Also damit ein Kind vielleicht nicht überfordert ist mit dem, mit dem was kommt, was
363 ist, wie kann ich einbeziehen in der Schulalltag? Oder sollte ich das überhaupt?
364 LK 7: Ja gut, also wir machen das ja von der ersten Klasse an, wirklich , bei uns hängt der
365 Tagesplan an der Tafel, also ich kann, ganz, also mit extra Pause, und extra, wann wird
366 gevespert, also wirklich ein ganz klar strukturierter Tag, und wenn dann am nächsten
367 Tag was anderes kommt, dann weiß, also dann zum Beispiel ein Ausflug, oder dann
368 treffen wir uns da und da und dann gehen wir zusammen da hin und wir kommen
369 wieder hierher, also dieses Klare, auch mit mit anschaulich, also anschaulich, dass ist
370 ganz arg wichtig, generell für kleine Kinder, aber für traumatisierte Kinder müsste das
371 noch viel weiter führen, ich denke ,ich weiß es nicht, ob es für Klasse drei und vier auch
372 noch..
373 I: Es gibt den Begriff des kompetenten Selbst. Den haben sie auch schon einige Male
374 gesagt, ähm, es schon angedeutet, was stellen sie sich unter einem kompetenten Selbst
375 vor?
376 LK 7: Kompetenten Selbst, also sich gut selbst kennt..
377 I: Wenn man sich zu handhaben weiß... äh, wenn man gut mit sich selber umgehen kann.
378 LK 7: Wie ich mir das gut vorstelle. (unverständlich)
379 I: Ich habe es erklärt, ich habe es gerade vorweg genommen. Wie würden sie sagen, wie
380 könnten man das bei einem Kind erreichen, das hatten sie schon einige Male..
381 LK 8: Ich denke, es muss erkennen, ja ,es muss selber erkennen, wo es sich selber
382 ausdrücken kann, ich bin jetzt wütend, ich bin jetzt traurig, dass muss es selber
383 erkennen und dann kann ich an mir arbeiten und dann kann ich mich selber
384 einschätzen.

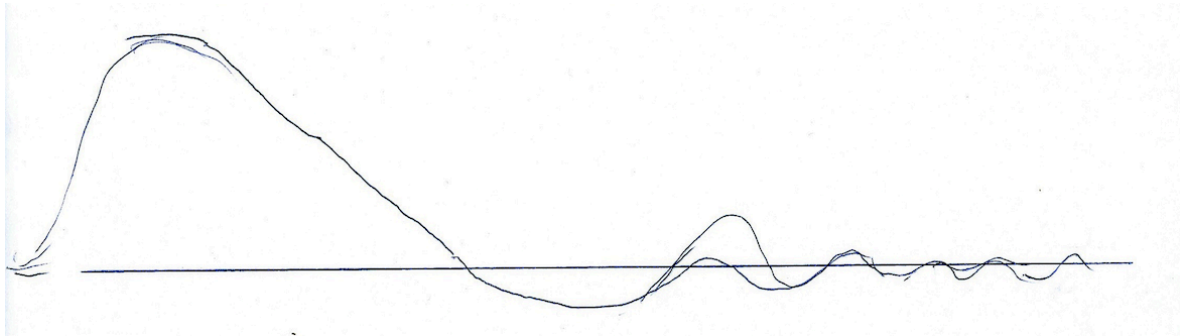
385 I: Was tun sie für sich, wenn sie merken, dass geht mir sehr nah, oder wenn sie merken,
386 ich bin überfordert, oder dass-, ich habe da Schwierigkeiten mit umzugehen, was
387 machen sie da?
388 LK 7: Ich , ich muss reden. (lacht). Ich muss reden, ja. Also , ... auch mit Kolleginnen.
389 I: Also sie tauschen sich im Kollegium aus.
390 LK 7: Und frage auch um Rat. Es gibt ja oft Situationen, wo man gar nicht weiß, oder hat
391 man auch denken, denken, hat man da auch falsch reagiert, da geht es dann einem ja,
392 denkt man, jetzt muss das ich das mit jemanden klären und dann, ja, dann nehme ich,
393 nehme ich meistens Kolleginnen, ja.
394 I: Nehmen sie diese Dinge oft nach Hause mit? Oder lassen sie die, können sie die..
395 LK 7: Ich kann es viel hier klären, mit Kollegen klären.
396 I: Haben sie schon einmal mit externen Fachkräften kooperiert, oder ziehen sie das in
397 Erwägung, wenn sie..
398 LK 7: Was Psychologisches angeht..
399 I: Was Psychologisches angeht, was traumatisierte Kinder angeht..
400 LK 7: Ne, da habe ich noch gar nicht, habe mit der Förderschule kooperiert, aber mit
401 Psychologen. Ich wusste schon von ein paar Kindern, dass sie zu Psychologen gehen,
402 oder zu Psychotherapeuten gehen aber es war nie so, dass ich direkt mit denen
403 gesprochen habe.
404 I: Dann war es das an meinen Fragen. Haben sie Fragen zu irgendwelchen
405 Themenbereichen, die noch nicht erwähnt worden sind?
406 LK 7: Nein. So ich habe alles im Kopf hier. (lacht)
407
408
409 *Die Transkription endet bei (49:37:35)*
410
411 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
412 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*
413
414 *Zeit (total) des Interviews: (1:10:51)*

5.1 Strukturlegetechnik LK 7 (überarbeitetet)

SLT- Dokument LK 7 (S.K.)



5.3 Ergebnis der Zeichenphase (LK 7)



5.4 Postskriptum LK 7

LK 7 ist seit 11 Jahren Lehrkraft und arbeitet als Klassenlehrerin und Konrektorin an einer Schule mit 16 Lehrkräften und 240 Schülern. Das Interview fand in einem Übungsraum der Schule statt. LK 7 meinte, dass sie bisher keinen Kontakt zu Kindern hatte, die traumatisiert sein könnten.

6 Interviewtranskription LK 8

*Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert.
Die Transkription startet ab 2:50:01*

- 1 I: Kommen wir zu dem Thema Trauma allgemein. Was fällt ihnen denn zu Trauma ein?
2 Frei von der Leber weg.
- 3 LK 8: Vor allem jetzt im beruflichen Bereich, ich glaube, dass wir noch viel, viel mehr
4 traumatisierte Kinder, haben, als man denkt, also ich denke, dass Traumata eine viel
5 größere Rolle spielt, sei es jetzt in Bildungsgeschichten, oder Bildungsbiographien,
6 I: Bildungsbiographien?
- 7 LK 8: Ja, das ist so ein Zusammenspiel, würde ich sagen.
- 8 I: Wie stellen sie sich denn ein Trauma vor?
- 9 LK 8: Ja, Trauma ist ein Zustand, äh, (--) ein Zustand, also ein innerer Zustand, eigentlich,
10 bei einem Menschen, der aber durch eine äußere Extremsituation ausgelöst wird. Also
11 zum Beispiel, also, so spontan jetzt gesagt.
- 12 I: Ja. Für wie schwerwiegend halten sie ein Trauma?
- 13 LK 8: Mit lebensbestimmend eigentlich. Also, ähm, (-) wenn man das wenn man ein
14 Trauma erleidet, oder, mir fällt nicht das richtige Wort ein, also ähm, es ist ja erst mal
15 gar nicht bewusst, dass es ein Trauma ist, oder wenn man es zum Beispiel als
16 jugendlicher erlebt, oder als Kind, kann man das ja nicht auch nicht korrigieren, wenn
17 man feststellt, dass ein Trauma da ist, und äh, und das trägt er mit sich rum, stellt dann
18 irgendwann fest, dass man Hilfe braucht.
- 19 I: Hmm, kommen wir zu einer kleinen Zeichenphase. Können sie kurz skizzieren, wie
20 sie sich den Verlauf eines Traums vorstellen? Trauma wird oft in Verläufen dargestellt,
21 in Kurven dargestellt. Stellen sie sich hier normal Null vor, fangen wir hinten an.
- 22 LK 8: Also ich würde ziemlich steil hochgehen. So da oben bleiben. Dann fällt es so ganz
23 langsam ab, wo, also, kann noch irgendeine Situation wieder ansteigen, oder kann sich
24 durch eine Situation vielleicht total verbessern, also, es ist aber da, wenn es tiefer, also
25 wenn es in den Hintergrund dringt, etwas, dann kommt wieder irgendeine Situation,
26 dann kann es wieder ansteigen.
- 27 I: Und das Ende: Wie kann-, angenommen, man würde Hilfe bekommen.
- 28 LK 8: Also ich denke, dass es sehr, sehr langsam abnimmt, über einen langen Zeitraum,
29 abbaut, also auch durch Hilfe, Ich denke, dass ist ja nicht ein Gespräch, sondern, das sind
30 ja viele Gespräche, und es ist ja auch, das zu bewältigen ist ja auch eine Arbeit, und auch
31 diese Arbeit (unverständlich), also gefühlt ja auch.
- 32 I: Meinen sie, ganz am Schluss ist es möglich, dem Klienten, dem Menschen, wieder
33 zurück auf Null zu kommen?
- 34 LK 8: Also auf Null nicht.
- 35 I: Welche Ereignisse meinen sei denn, führen zu einem Trauma?
- 36 LK 8: Also, wenn ich von mir selber spreche, Tod eines Elternteils (---).
- 37 I: Können sie sich noch Ereignisse vorstellen?
- 38 LK 8: Wenn ein Kind zum Beispiel misshandelt wird, nicht sexuell gemeint, sondern
39 auch geschlagen.
- 40 I: Gewalt.
- 41 LK 8: Ja, allgemein. Also wenn ich es auf die Schule übertrage, wenn es in
42 Klassensituation stigmatisiert wird, auch durch einen Lehrer, wenn es einfach zu einer

43 Beziehungsstörung kommt und es sich aufschaukelt, das kann auch ein Trauma
44 auslösen, denke ich.

45 I: Warum führen diese Ereignisse zu einem Trauma? Warum hat ein Mensch, wenn ein
46 Mensch- zwei Kinder werden geschlagen, das eine Kind entwickelt ein Trauma, das
47 andere nicht, warum meinen sie das?

48 LK 8: (--)Schwer. Also, da habe ich mich noch nicht eingehend, noch nicht, allgemein,
49 schlau gemacht.

50 I: Woran kann man ein Trauma erkennen?

51 LK 8: Also zum Beispiel, dass sich jemand total zurückzieht, oder total extrovertiert nach
52 außen ist, also das kann sich auf verschieden Weise äußern. Ähm, in der Schule zum
53 Beispiel, könnte es sein, dass die Leistung abfällt, das auch das Verhalten verändert ist,
54 wobei jetzt erst mal bei Trauma total der Rückzug ist, ich weiß nicht warum, also eher
55 das Introvertierte, also sich zurückzuziehen oder viel nachhängt.

56 I: Nachdenkt?

57 LK 8: Ja,...

58 I: Ein schwäbischer Ausdruck?

59 LK 8: Ja. (lacht)

60 I: Kommen wir zu dem, ein Kind, dass in einer Gruppe, ein Kind, also in einer Gruppe
61 eingebettet ist, also in einer Klasse zum Beispiel, können sie sich vorstellen, dass dieses
62 Kind die Gruppenprozesse beeinflusst?

63 LK 8: Also es muss nicht sein, aber es könnte sehr wohl sein.

64 I: Inwiefern könnte das passieren?

65 LK 8: Also ich denke, nicht der zurückgezogene Fall, sondern eher der extrovertierte
66 Fall, dass es so aufmerksamkeitsheischend ist, dass es diese Unterrichtssituation, diese
67 Gruppensituation einfach sprengt, andere angeht, Geräusche macht, erhöhten
68 Bewegungsbedarf hat, dem man in bestimmten Situationen einfach nicht so nach
69 kommt, oder andere sogar direkt angeht, ich denke auch, durch sein soziale Situationen,
70 die in der Schule vorkommt, also jetzt ganz allgemein die soziale Situation.

71 I: Was würden sie denn als Lehrer tun, um dieser Situationen zu begegnen?

72 LK 8: Also wenn ich jetzt von dem Trauma des Kindes wüsste,

73 I: Oder wenn sie es vermuten

74 LK 8: Ich würde einfach versuchen, dass Kind insofern in Schutz zu nehmen, also jetzt
75 nicht für das Kind einzutreten, sondern Situationen so zu gestalten, das Kind zu
76 unterstützen, ohne dass es die Eltern merken, dem mehr Aufmerksamkeit schenken, ihm
77 zeigen, dass es aufgenommen wird, als Mensch, als Schüler überhaupt, würde es ihm
78 besonders zeigen, ähm, würde vielleicht auch sogar vom Unterrichtsstoff zurück treten,
79 das es halt in den Mittelpunkt stellen, also Situationen zu gestalten.

80 I: Also das Kind in den Mittelpunkt stellen?

81 LK 8: Ne, ne, ne, die Beziehung zu gestalten. Im Allgemeinen, wenn es mehr Forderungen
82 stellt, also das Thema Unterrichtsstoff einzustellen und einfach gemeinschaftsstiftende
83 Situationen, also allgemein...

84 I: Meinen sie denn, dass Gruppen förderlich für die Entwicklung des traumatisierten
85 Kindes sein können, oder eher hinderlich oder beides?

86 LK 8: Beides. Also ich denke zur Bewältigung eines Traumas also hilfesuchen, kann für
87 einige Situationen für eine Gruppe förderlich sein, für andere Situationen kann die
88 Gruppe auch kontraproduktiv sein. Das kommt auf das Trauma an, da ist mir der Begriff
89 Trauma... Da ist Trauma nicht gleich Trauma.

90 I: In wieweit könnte denn ein traumatisiertes Kind kontraproduktiv für eine Gruppe
91 sein?

92 LK 8: Ich denke, wenn, wenn es auch dran geht, dass, ja, ich denke, so im sozialen
93 Miteinander, kann es auch schon zu vielen Verletzungen kommen und ich denke, wenn
94 jemand eh schon verletzt ist, dann kann es sich auch potenzieren, manchmal.

95 I: Gibt es denn etwas was man im Unterricht beachten sollten, als Lehrer, z. B. Methoden
96 oder Vorgehensweisen? Stellen sie sich vor, sie haben ein traumatisiertes Kind in
97 Klassen, oder meinen dass es traumatisiert ist, gibt es etwas, was sie dann tun würden?

98 LK 8: Ich würde das Kind auf jeden Fall, also angenommen ,es ist zurückgezogen, Ich
99 würde versuchen, das Kind vorsichtig zu aktivieren, mit einzubeziehen, ihm Aufgaben zu
100 geben, also, ähm, ja, es einfach so in eine positive Ordnung zu bringen, vielleicht durch
101 das Einbeziehen auf andere Gedanken zu bringen also wenn es sich zurückzieht, oder es
102 arbeitet bringen, wenn es sich zurückzieht, ist es starr oder es abreitet (unverständlich),
103 wenn man, wenn man Kinder in den Alltag einholt, im positiven, das würde ich auf jeden
104 Fall so machen. Also zu versuchen, also nicht auf dem Kind rumhacken, also auf Teufel
105 komm raus Einbeziehung, sondern auch spüren, was es braucht.

106 I: Haben sie denn Erfahrungen mit traumatisierten Kindern? Von denen sie vermuten,
107 dass sie traumatisiert sind?

108 LK8: Es waren jetzt in den letzten Jahren zu wenig Klassenlehrer. Ich war in zu vielen
109 Klassen, als das ich da so genau... Ich bin erst seit diesem Jahr wieder Klassenlehrer, ich
110 bin an dieser Schule und ich war ein Schuljahr mal Klassenlehrer, und sonst, aber man
111 weiß schon mehr von den Kindern als Klassenlehrer mit den wenigen Stunden, ich habe
112 aber sonst auch soviel Stunden in der Klassen, aber in deiner anderen Rolle und da geht
113 man nicht so tief rein, weil man für alle zuständig ist, da fällt es mir schwer, etwas zu
114 sagen, kann ich jetzt nicht erklären.

115 I: Ok. Meinen sie denn, dass traumatisierte Kinder, sind traumatisiert Kinder genauso
116 lernstark, wie nicht- traumatisierte Kinder?

117 LK 8: Ich glaube, dass kann durchaus sein, dass einer genauso lernstark ist, ich denke,
118 das kommt drauf an, wie sich das Trauma äußert. Also es kann ja zum Beispiel sein, das
119 Trauma äußert sich jetzt nur in der Beziehung zu anderen zum Beispiel, also nur, in der
120 Beziehung zu anderen, aber wenn das ein Kind ist, dass so vielleicht auch kognitiv stark
121 ist, und sicher in Dingen, dann so, in der Auseinandersetzung mit Dingen so, dann
122 vielleicht auch dann gucken, unabhängig macht das durchaus so eine
123 Lernstoffbewältigung und auch gute Noten hat, also möchte ich nicht ausschließen.

124 I: Was könnten denn Situationen sein, die in einer Schule, einem normalen Schulalltag
125 auftauchen können mit traumatisierten Kinder, sie hatten schon Stigmatisierung
126 erwähnt, was könnten denn noch Situationen sein, mit denen Lehrer umgehen müssen?

127 LK 8: Ich denke allgemein, dass ein Kind vielleicht unberechenbar reagiert, also,
128 unberechenbar, das Kind sucht Rückzug, taucht in der Klasse wieder auf nach der Pause,
129 auch die Situation, dass es einfach schwer integrierbar ist, vielleicht dass es nicht so
130 auffällt, aber es auch nicht dazu zu bewegen, an Gruppenaktivitäten teilzunehmen und
131 sich dadurch auch ausgrenzt. Und als Lehrer kommt man dann schnell so in die
132 Denkweise oje, wie geht das denn weiter. Also so über die Jahre, also Grundschule ist ja
133 auf Jahre angelegt, und wenn man dann oft weiß, oder von einem Kind erfährt, schon in
134 Klasse eins oder Klasse zwei und wie geht es dann weiter, Klasse drei, Klasse vier, wenn
135 dann Entwicklungsstufen dazu kommen. Das ja, ... (-)

136 I: Ähm. Zu der Beziehung zu einem traumatisierten Kind. Wie stellen sie sich eine
137 Beziehung als Lehrer zu einem traumatisierten Schüler vor, ist die anderes als in einem
138 normalen Schüler- Lehrer Verhältnis?

139 LK 8: Würde ich nicht sagen, ich glaube, wir haben, wir haben so viel Kinder die unter
140 besonderen , die in einer besonderen Lebenssituation aufwachsen, in einer besonderen
141 Lebenssituation aufwachsen und da würde ich Traumatisierung als eine Facette von

142 einer besonderen Lebenssituation sehen. So, soll jetzt keine, also Wertigkeit, das ist ein
143 (seufzt), das ist eine Situationen, oder ein, ja, Kategorie eine Besonderheit, auf die man
144 zu achten hat, oder die auf einen Pädagogen zukommt.

145 I: Wenn ich das noch einmal neu formulieren darf: Es gibt so viele Besonderheiten von
146 Kindern, so das Trauma eine Besonderheit von vielen ist.

147 LK 8: Also das heißt Lebenssituation der Eltern, wobei die auch wieder ein Trauma,
148 wenn sich Eltern trennen, das löst ja auch ein Trauma aus, also, vielleicht ist Trauma
149 sogar die zentrale Situation, für alle Dinge, für alle besonderen Dinge, wo wir uns
150 beschäftigen damit.

151 I: Gibt es denn Gefahren im Umgang mit traumatisierten Kindern.

152 LK 8: ich denke, wir dürfen uns hier, wir sind immer nur Pädagogen, wir sind keine
153 Therapeuten, das ist was, wir werden häufig, hier an der Schule fast als Therapeuten
154 missbraucht als Lehrer, sei es bei Elterngesprächen, wo man denkt, oh Gott, da gibt es so
155 viel wo man helfen könnte, oder so, das macht einen irgendwie hilflos, das überfordert
156 einen ausbildungsmäßig, zeitlich, thematisch, ja, heute kam, kam, im Radio über
157 Lehrerarbeitszeit, und das Gefühl, das man sich überlastet fühlt, das kommt auch durch
158 eine solche Situation, also das Kind gut im Alltag zu spüren. Das ist unsere Aufgabe, uns
159 ein Gespräch kurz mal anzuhören, aber man sollte in einem Gespräch soviel mehr
160 signalisieren, das wird mir zu detailliert, da sprechen sie lieber mit ihrem Therapeut.
161 Also so kann man das nicht sagen, aber man muss sich da schützen, aber umgekehrt,
162 man bräuchte da mehr Zeit, die auch unsere Arbeitszeit, also Arbeitszeit nach erteilten
163 Lehrerwochenstunden. Ich denke, Supervision, Fallbesprechungsgruppen, Begleitung,
164 Coaching, das sind Arbeitszeiten, die müssten auch in unsere Arbeitszeit eingebunden
165 sein.

166 I: Das heißt, wenn ich das wieder neu formulieren dürfte: Ein Lehrer hat nur einen rein
167 pädagogischen Auftrag, und Pädagogik betritt nur die Lernvermittlung?

168 LK 8: Äh, nein, Pädagogik betrifft schon Kinder um Familien gut durch die Schulzeit zu
169 begleiten, und- können wir kurz unterbrechen? (25:36:04)

170

171 *Das Interview wird unterbrochen, weil der Proband eine Pause benötigte. Die*
172 *Transkription startet wieder bei (28:15:10)*

173

174 I: Wir hatten über ähm, die Vermittlung, den Auftrag von Lehrern gesprochen.

175 LK 8: Also ich will damit nicht sagen, wir machen nur Pädagogik und nichts darüber
176 hinaus, aber wir müssen aufpassen, dass wir neben der Pädagogik, dass die Kinder unter
177 möglichst guten Bedingungen lernen können, und das man ihnen in ihrer Situationen die
178 bestmöglichen Bedingungen bietet, zu lernen, und das man den richtigen Weg mit
179 ihnen geht, man muss sich damit schon auseinandersetzen, aber irgendwo ist dann die
180 Grenze, das wir nicht so, ja, wie gesagt, dass wir nicht so missbraucht werden, das ist ein
181 bisschen stark, aber das man nicht also, das man nicht fehl- gefordert wird, sozusagen,
182 oder sich auch, ich beobachte das oft bei Kollegen, wenn die in manchen Situationen
183 manchmal keinen Strich ziehen, dass sie sich da überverausgaben, also ich beschäftige
184 mich auch mit Arbeitsgesundheit. Ich beobachte dann halt, das sind Kollegen, die oft
185 ausfallen, oder, ja, irgendwann machen sie dann dicht und machen dann gar nichts
186 mehr, also kommen fast ihrer Grundaufgabe nicht mehr nach bei einer betreffenden
187 Familie, also das ist, das ist schon über dieses Jahrzehnt auffällig zu beobachten.

188 I. Wie sollte denn dann die Haltung eines Lehrers aussehen? Gegenüber einem
189 traumatisierten Kind?

190 LK 8: Also immer unterstützend, offen, also, wenn es auch manchmal schwierig ist,
191 immer wieder neu beginnen, sozusagen, wenn man, wenn man in schwierige Situationen

192 kommt. Ähm, ich denke, keines Falls bemitleiden, also konstruktiv, das Kind ernst
193 nehmen, die Situation ernst nehmen (-), also ich würde, ich würde immer sagen,
194 natürlich um das Kind bemüht sein, aber also ich find auch, so besonders zu behandeln,
195 find ich auch schwierig also das ist auch so eine Gradwanderung, man sollte so eine
196 Situation ernst nehmen, aber eben nicht (seufzt), man kann da nicht, denke ich auch zu
197 viel machen, man kann da auch zu sehr auf Händen tragen.

198 I: Haben sie denn schon einmal Verhaltensauffälligkeiten beobachten können, die...
199 LK 8 : Auf jeden Fall. Da war ein Kind (seufzt), das hatte schon eine sehr schwere
200 Geschichte, das kam schon mit Integrationshelferin zu uns, kam aus einem
201 heilpädagogischen Kindergarten, ähm, die familiäre Situation hatte schon sehr gelitten
202 unter der schwere des Falls, die Eltern haben sich auch, sie sind im Fokus inzwischen
203 von mir, die Eltern haben sich getrennt in der in der sechsten Klasse. Die Problematik
204 vom Elternhaus wurde in die Schule hineingetragen, das Kind war schon sehr vorlaut,
205 sehr auffällig, ganz schlau, auch ganz liebenswert und pfiffig. Die Zusammenarbeit mit
206 den Eltern war mal besser, mal schlechter, aber die Eltern wollten immer noch mehr von
207 uns, also noch mehr und noch mehr, also man konnte nicht genug tun, ähm, also es gab
208 da auch Punkte, also ich spreche da auch für die Klassenlehrerin, die kommt übrigens
209 heute Mittag um 14.45 Uhr, ähm, man konnte es nicht recht machen, obwohl wir uns
210 sehr um das Kind bemüht haben, und uns auch um ihn bemüht haben, es manchmal
211 auch zu fordern, oder gleich wie die anderen zu behandeln. Und das Kind war insofern
212 100 % traumatisiert, weil das Kind war in einer, ja in einer, Klinik, so einer Einrichtung
213 zur Kur, und wurde da von einem Zimmerkameraden, der etwas älter war, sexuell
214 missbraucht, also deshalb weiß ich, sexueller Missbrauch, Trauma , also ich, da bin ich
215 fast zu 99% sicher, dass da ein Trauma, also auch Familiensituation, die müsste das Kind
216 auch traumatisch empfinden.

217 I: Und was für Verhaltensauffälligkeiten hat das Kind gezeigt?
218 LK 8: Naja, ständig um Aufmerksamkeit zu heischen, also wirklich, ähm, (--), auch eine
219 mangelnde Ausdauer, einfach sehr laut kundzutun (---), ich habe dann auch , also
220 Situationen, aus einer Kleinigkeit, wo dann Streit entstand, also hat sich vom
221 Schulgelände mal entfernt, gab es eine Situation, also nicht mehr können, sozusagen,
222 zumachen und wegrennen, würde ich sagen (--)

223 I: Wie gehen sie denn mit diesen Verhaltensauffälligkeiten um, sie sagten schon sie
224 versuchen, es nicht in den Mittelpunkt zu stellen?
225 LK 8: Also schon, wenn man merkt, es braucht Zeit, sich zu beruhigen, die Zeit lassen,
226 das persönliche Gespräch suchen, dann natürlich nicht vor den anderen gerade. Das war
227 bei mir so, ich hatte das Kind in Mathe, die Integrationshelferin war bei mir nicht dabei,
228 also es war so ein Fach, wo er eher stark war, (-), ja, ähm, und es lief eigentlich, die
229 Beziehung war eigentlich gut, zu dem Kind, und ich denke, wenn man sich so ehrlich
230 begegnet, wenn man zeigt, das man das Kind ernst nimmt, wenn man es hört, das ist
231 einfach ganz wichtig, aber das man selber, das man selber auch ganz ehrlich ist, das man
232 sagt, ich habe das nun so und so empfunden. Also diese Ehrlichkeit, diese Aufrichtigkeit
233 muss trotzdem da sein. Und wie gesagt, da wurde von mir nicht besonders behandelt,
234 trotzdem wenn ich es jetzt mit den anderen vergleiche, weiß nicht, waren so 22 Kinder
235 in der Klasse, oder 21, das habe ich jetzt vergessen, inzwischen, trotzdem hat er mehr
236 Aufmerksamkeit bekommen als, als so ein 21stel in der Klasse. Also so welche Kinder
237 werden immer mehr Aufmerksamkeit bekommen, das ist das ist würde ich sagen in
238 einer normalen Klasse auch so, würde ich sagen, so dass das eine Kind unterm Strich
239 über den Zeitraum von zwei Jahren, oder wenn es da mehr Aufmerksamkeit, es gibt
240 immer aufmerksamkeitsintensivere und weniger aufmerksamkeitsintensivere Kinder
241 unabhängig davon.

242 I: Sollte man denn Kinder aufklären über Trauma Prozesse? Und wenn ja, sollte man
243 Kinder darüber aufklären, was mit ihnen gerade passiert, warum das so ist, und wenn ja,
244 wer sollte das tun?

245 LK 8: Also ich würde sagen, der Therapeut. In der Schule, das würde unsere Kapazität
246 übersteigen, einfach, also in Anbetracht der Größe der Klassen und ich würde auch, das
247 sehe ich nicht als meine Aufgabe, das ist sicherlich (-), ich weiß auch auf welchem
248 Entwicklungsstand eines Kindes das wirklich ist. Ich habe zum Beispiel selber eine fünf-
249 jährige Tochter, die auch in die Schule kommt ,dann, in diesem Jahr noch, ich glaube, bei
250 einem Erstklässler würde das noch gar nicht gehen,(-)

251 I: Kommen wir zu den Ressourcen, wie kann denn eine Schule als System, als Institution
252 einem traumatisierten Kind helfen? Oder andersherum gefragt, wenn ich Risiko und
253 Ressourcen gegeneinanderstelle, was davon ist die Schule und warum?

254 LK 8: Also im normalen Betreib möchte ich jetzt sagen, nur im Rahmen des ganz
255 normalen, ich möchte jetzt nicht sagen, dass , wir haben ja, dass das Trauma eine
256 Inklusion erfordert, oder eben doch. Trauma ist keine Behinderung, da war, das ist auch
257 keine Krankheit, es hat immer Anteile davon, also davon irgendwie doch, also wir
258 müssen darauf eingehen, in dem Maß, wie wir auch ein autistisches Kind fördern, oder,
259 aber, wir können dem ganz normal den Raum einer Besonderheit geben.

260 I: Sehen sie in der Schule denn auch ein Risiko für ein traumatisiertes Kind?

261 LK 8: Das hängt von der Intensität des Traumas ab.

262 I: Ok.

263 LK 8: Also da ist wieder die Frage, ab welchem Punkt definiert man das Erlebnis, also
264 jedes Erlebnis macht ja was mit einem, also das Trauma, wo fängt das an? Es gibt ja
265 auch extrem schlimme, oder tiefe Trauma, da muss man schon sehr stark unterscheiden

266 I: Wenn sie nun diese vier Bereiche unterscheiden, Peers, Freizeit, Familie, Kultur,
267 Religion, Glaube, wo sehen sie da Ressourcen?

268 LK 8: Also wenn das, wenn das Trauma durch die Familie ausgelöst ist, dann ist Familie
269 keine Ressource, aber Peers und Freizeit schon, also wir haben auch Kinder zum
270 Beispiel in der sozialen Gruppe, ähm und da denke ich, wenn ich dran denke, ich habe
271 einen Schüler, der wurde von zu Hause schon sehr vernachlässigt, da überlege ich
272 immer, ob ich nicht einen Besuch auch miteinbeziehen sollte oder ein türkisches Kind
273 mit seinem Bruder, ich höre das am Montagstreff auf der anderen Seite. Ich bin da
274 immer hin- und hergerissen, da geht es in die soziale Gruppe, da kommt es auch
275 zuverlässig und so , äh, ich denke, wenn das auch vernachlässigt, das kann ja auch ein
276 Trauma erzeugen, was ein Kind vielleicht gar nicht als unangenehm empfindet, aber
277 trotzdem wirkt es sich so aus und da ist es auf jeden Fall eine Ressource, wenn ich
278 versuche, dem Kind sinnvolle Freizeitmöglichkeiten zu gestalten, und zu eröffnen und
279 dadurch auch in entsprechende Peergroups zu kommen mal mit anderen Kind, mal mit
280 einem Kumpel, als mit dem Bruder rumzuziehen, wohlgemerkt ein Drittklässler und der
281 Bruder ist schon ein Fünft- oder Sechstklässler, Sechstklässler, ja, also, da ist auf jeden
282 Fall, da ist es auf jeden Fall gegeben.

283 I: Kultur, Glaube und Religion?

284 LK 8: Ich glaube, das ist, wenn ich jetzt auf die Grundschule gucke, ist das noch ein
285 bisschen zu früh, also würde ich sagen, ja, also...

286 I: Als Risikofaktor? Wenn sie diese vier Bereiche betrachten, sie sagten, die Familie,
287 wenn da das Trauma ausgelöst wurde, ist es natürlich ein Risikofaktor, hoch pathogen,
288 wenn sie aber nun die Peers, die Freizeit und die Kultur betrachten?

289 LK 8: Also bei Kultur würde ich nun keinen Risikofaktor finden, so auf den ersten Blick,
290 aber ja, bei Religion, das kommt dann wieder drauf an, also wenn jetzt, es gibt ja,... Ich
291 unterrichte ja auch Religion und wenn ich das so definieren würde, nach meinem Bild,

292 oder wie ich Religionsunterrichts lebe, würde ich sagen, nein, aber wenn ich jetzt sehe,
293 wie manche Strömungen in den Religionsgemeinschaften auch schwarz weiß malen,
294 würde ich da unter Umständen auch ein starkes Risiko sehen. Aber Freizeit und Peers,
295 genauso wie es Chancen hat, hat es auch Risiken, kommt auf den Fall an, oder das
296 Trauma wiederum.

297 I: Es gibt verschiedene Disziplinen der Traumapädagogik, also kann man Trauma in
298 pädagogischen Kontexte applizieren, wie sollte man Sprache, sollte man Sprache neu,
299 neu, sollte man eine spezielle Sprache verwenden um mit traumatisierten Kindern zu
300 arbeiten, spielt Sprache eine wichtige Rolle?

301 LK 8: Wahrscheinlich schon, ich glaube schon erst mal , um ja um , ich weiß nicht ob man
302 das allgemein sagen kann, ich glaube, dass ist wieder stark Fall- abhängig, also ich
303 denke, manche Kinder nehmen, also Kinder, die sehr stark kognitiv aufnehmen, da spielt
304 Sprache ein größere Rolle, also es gibt da verschiedene Zugänge, würde ich sagen.

305 I: Zeitstrukturen? Aufteilung in Zeiteinheiten, z.B. in einer Unterrichtsstunde, oder über
306 den Schulalltag gesehen, spielt das eine Rolle?

307 LK 8: (---) Möchte ich jetzt auch nicht wieder allgemein... Es kann eine Rolle spielen,
308 muss aber nicht.

309 I: Raumstrukturen?

310 LK 8: Also ich denke, Strukturen allgemein spielen eine Rolle. Und Raum finde ich. Raum
311 hat ja auch so eine Komponente von „Mein Raum“, also, äh, also das kann man ja auch so
312 verstehen, aber ich denke, Raum um sich zu haben, oder zu wenig Raum um sich zu
313 haben, Raum um sich zu haben, hat eine starke Komponente, also eine starke Rolle.

314 I: Wie würden sie denn einen Raum für ein traumatisiertes Kind gestalten?

315 LK 8: (---) dass keine Enge aufkommt, dass es in keine bedrohlichen Situationen kommt,
316 das man sich zurückziehen kann, das finde ich die wichtigsten Dinge.

317 I: Sie sagten, Strukturen spielen eine große Rolle, ist ja interessant, könnten sie das noch
318 einmal genau erläutern?

319 LK 8: Ich denke, wenn man Situationen, als ich merke das wo ich wieder Klassenlehrer
320 bin, also ich finde das hochinteressant die Rolle, die ich da so habe, also ich bin, ich bin
321 gerade ständig, ähm, Streitschlichter bei den Kindern, jeder hat so seine Haltung, es geht
322 nur im mich, das ist eine Ambivalenz, die ich ganz stark bei den Kindern spüre, so diese,
323 diese Individualisierung so stark ist. Die Klassen sind so verschieden, die Erziehung der
324 Elternhäuser, ob sich intensiv gekümmert wird, oder nicht und ich denke, diese (-), fast
325 Überindividualismus kann man nur mit Strukturen ganz stark bewegen. Sei es, dass man
326 den Raum strukturiert, das man den Unt- , dass man ganz klare Regeln irgendwie schafft,
327 oder ja äh, das man, das man den Raum auch so strukturiert, dass es zu weniger
328 Zusammenstößen (unverständlich) zwischen den Kindern kommt, das finde ich ganz,
329 wird mir gerade ganz deutlich, diese Klarheit auch zu leben, dann geht es auch besser,
330 das spüre ich gerade ganz deutlich.

331 I: Es gibt ein wichtiges Konzept in der Traumapädagogik, das ist der sichere Ort, der
332 innere und äußere sichere Ort, wie würden sie den für ein Kind schaffen, sie hatten
333 schon vieles angesprochen, bedrohliche Situationen von einem... Gibt es noch etwas, wie
334 sie das ausbauen könnten?

335 LK 8: Da sehe ich wieder die institutionellen Grenzen, also ich denke, wenn ich so, ähm,
336 ich würde es jetzt auch irgendwie so machen, wenn es mit dem Kind , hm, nicht darüber
337 gesprochen hätte, wenn mit dem Kind deutliche Zeichen gesetzt sind, wenn es dir nicht
338 gut oder wie auch immer kannst du das mir artikulieren, kannst du dich zurückziehen,
339 also oder, ich denke, ähm (----), ja so in dem Sinne eine Vereinbarung trifft, das sich das
340 Kind zurückziehen darf, dass es einfach rausgehen darf, dieses Zimmer hier zum

341 Beispiel, also das man, ich würde mit dem auch nicht im Zimmer arbeiten, es muss ja
342 auch keine Räumlichkeit sein, durch das(--), ich bin jetzt gerade, so
343 I: Wir können auch zur nächsten Frage übergehen, wenn sie wollen
344 LK 8: Ja, ich verzettele mich da so.
345 I: Transparenz und Partizipation. Sie hatten von Vereinbarungen gesprochen, wie kann
346 ich ein Kind, für ein Kind, die Vorgänge in der Schule, die das Kind betreffen, ähm,
347 verständlich machen, wie kann ich das transparent machen, wie kann ich das Kind
348 teilhaben lassen? (----)
349 LK 8: Indem ich mir rückmelden lassen, wie ich es arrangiert habe. (---) Das kann man ja
350 auch durch eine Zeichnung, oder es muss ja nicht verbal sein, diese Rückmeldung. Das
351 fällt mir so dazu ein.
352 I: OK. Es gibt den Begriff der Reaktivierung des kompetenten Selbst, was stellen sie sich
353 unter einem kompetenten Selbst vor?
354 LK 8: Das ein Kind so handeln kann, dass es für sich eintreten kann, dass es seine
355 Bedürfnisse zeigen kann, oder es kann ja auch, das muss man ja wiederum nicht verbal
356 machen, dass kann man ja auch durch, durch Verhalten zeigen kann (--) Und das man es
357 so unterstützten, dass die Eltern in der Gruppe zum Beispiel auch respektieren können.
358 I: Kommen wir zu ihrer Selbstfürsorge, haben sie schon einmal Erfahrungen mit
359 Schülern gemacht, die sie belasten?
360 LK 8: Schon immer wieder, ja. Aber (-) ich möchte es mal ein bisschen übertragen, ich
361 bin ja oft dann der, also Schüler belasten eine Kollegin und ich muss dann einschreiten,
362 oder handeln, oder es ist ein Kollegin, die hat ein Kind in die Klasse bekommen, die kam
363 in einer anderen Schule nicht zurecht, und das kommt bei uns auch nicht zurecht, jetzt
364 wird es interessant weil die Elternschaft ist an der Schule und die Klassenlehrerin, ist
365 ganz interessant ,die Kollegin ist die ganze Woche krank und dann kam Montag die
366 Vertretungslehrerin, die war auch nicht böse bei dem Kind und äh, jetzt ist mein
367 Vorgänger dar und bei dem Mann wurde es plötzlich ganz anders und ich habe mit der
368 Lehrerin telefoniert und die sagte die (Schülerinnenname) hat ein Männerproblem, die
369 hat ein Sprachproblem.
370 I: Hat die einen Migrationshintergrund?
371 LK 8: Nein.
372 I: Aber ist es eine Situation die sie belastet?
373 LK 8: Das sind Situationen die können einen extrem belasten. Auf jeden Fall, aber wie
374 gesagt, ich hatte die Situation nicht, und ich bin nie einen zu langen Zeitraum drin, aber
375 natürlich meine Problemkinder, die belasten mich schon. Und irgendwie, aber es ist
376 dann irgendwie komisch, das ist auch eine Herausforderung, die Situation so zu
377 gestalten ,dass es dankbar ist. Trotz oft widrigster Bedingungen, weil das ist auch so eine
378 Erkenntnis von mir, ich kann, ich kann immer nur versuchen, zu helfen, einzuwirken, zu
379 verbessern, zu glätten, in die richtige Richtung zu arbeiten, ich bin nicht der, ich bin
380 schon der, der verantwortlich ist, aber das ist meine Verantwortung. Und ich wohne
381 nicht hier in (Ort), ich fahre dann zwanzig Minuten heim, nachdem ich hier raus bin und
382 dann ist das auch weg. Also das ist halt auch, man braucht den Abstand, ob man den
383 räumlich schafft, oder durch Bewusstsein, oder wie auch immer, mir fällt halt auf, eine
384 Kollegin, die beim Unterricht oft rausfällt, dann wiederkommt, und die den Abstand oft
385 nicht so gut schaffen, gewinnen können. Insofern würde ich sagen, es ist immer eine
386 Frage des, es ist interessant, das ich glaube bei Männern und bei Frauen ist das, ich
387 unterhalte mich auch mit (LK 6) drüber wie unsere Kolleginnen mit Situationen
388 umgehen und wie wir mit Situationen umgehen. Das soll jetzt keine männliche Arroganz
389 sein, dass ist einfach unterschiedlich.

390 I: Tun sie denn, sie hatten ja ganz am Anfang erwähnt, dass sie schon selbst in Kontakt
391 mit traumatischen Situationen gekommen sind, was tun sie da, um sich davon zu
392 befreien, sie sagten, Abstand davon...?

393 LK 8: Also zu meiner eigenen traumatischen Situation, da habe ich mir professionell
394 helfen lassen, also auf jeden Fall, das schafft man nicht alleine. Das wurde deutlich in
395 meiner ersten Beziehung, oder ersten längeren Beziehung, dass da einfach ganz viel zu
396 tun ist. Und es ist so, ähm, das Trauma wird nie weggehen. Da bin ich mir klar, das ist
397 immer da und ich muss damit zurecht kommen. Ich habe meinen Vater mit 12 verloren
398 und das kann man nicht auslöschen. Man kann nur versuchen, möglichst gut damit zu
399 leben.

400 I: Ich interpretiere ein wenig, sie haben ja sehr deutlich gemacht, das die Aufgabe von
401 Therapeuten und die Aufgaben von Lehrern getrennt sein sollten, oder... Schon einen
402 gewissen therapeutischen Auftrag übernehmen, das Kind begleiten, so dass es heilsam
403 ist, und ab einem bestimmten Punkt kommt ein Therapeut zum Tragen. Spielt ihre
404 Erfahrung in diese Äußerung mit hinein?

405 LK 8: Nein, also da denke ich, da bin ich sehr ... Richtung, ich beobachte auch sehr bei
406 meinen Elterngesprächen, wie oft ich Dinge zu hören bekommen, ich nehme die einfach,
407 die Information auf, aber man muss schon sehr stringent und klarliniig sein, damit man
408 nicht anfängt sich darüber zu äußern. Irgendwie, dass man versucht, Impulse zu geben,
409 weil, das ist nicht meine Aufgabe, also für das Kind schon, aber für die Eltern zum
410 Beispiel, die dann das Problem haben, irgendwie nicht, und da habe ich auch sehr von
411 meinen Kollegen Sorge getragen, dass man sich da verausgabt, wir unserer eigentlichen
412 Aufgabe nicht mehr so gut nachkommen können, also für alle Kinder der
413 Lernorganisator, alle Kinder wollen den haben. Also für dieses Elterngespräch, da muss
414 man irgendwo ganz klar einen Strich ziehen, weil, ähm, ja. Ja.

415 I: Ok, Haben sie schon mit externen Fachkräften kooperiert?

416 LK 8: Ja.

417 I: Welche zum Beispiel?

418 LK 8: Also angefangen Fachberater Autismus. Also ich meine das ist ja institutionell vom
419 Schulamt. Da drüber hinaus von Psychologen und diese ganz LRS- Problematik,
420 Lerntherapeuten, Ergotherapeuten, also das komplette Feld, wo wir da mit der Schule
421 konfrontiert werden.

422 I: Nun bin ich mit meinen Fragen durch. Haben sie noch Fragen zu Themenfeldern,
423 möchten sie noch Themenfelder angesprochen haben, die ihnen bisher gefehlt haben?

424 LK 8: Kann ich jetzt gerade- nein.

425 (46:08:00)

426

427 *Die Transkription endet bei (46:08:00)*

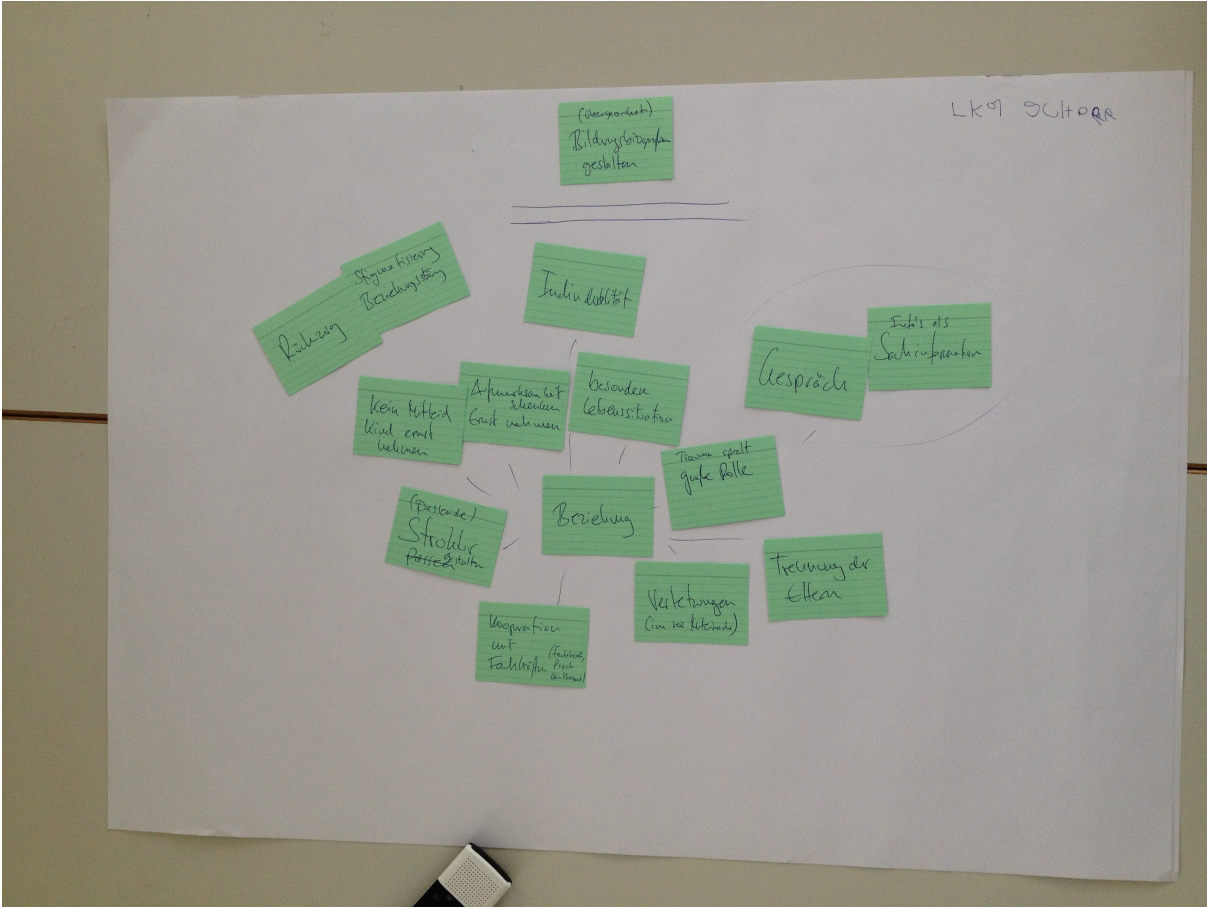
428

429 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
430 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*

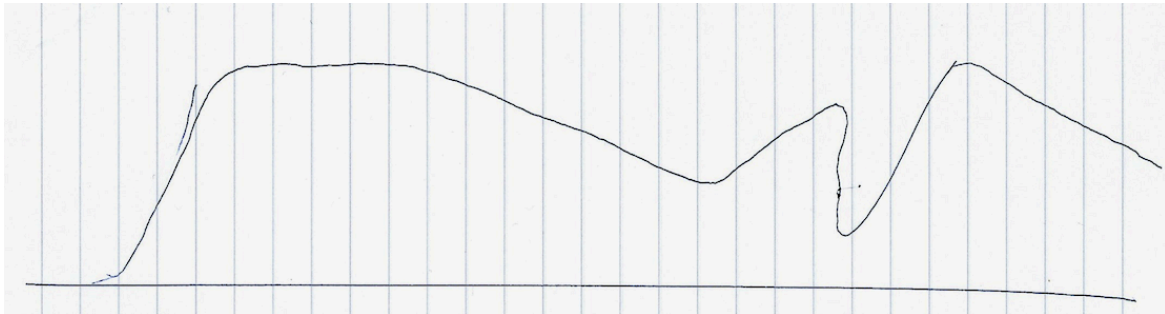
431

432 *Zeit (total) des Interviews: (54:24:10)*

6.2 Strukturlegetechnik LK 8 (Foto)



6.3 Ergebnis der Zeichenphase (LK 8)



6.4 Postskriptum LK 8

LK 8 arbeitet zum Zeitpunkt der des Interviews seit 10 Jahren als Grundschullehrerin. Sie ist zuständig für den Fachbereich Deutsch und an einer Schule mit 15 Lehrkräften und 150 Schülern tätig. LK 8 äußert sich zu einem Kind, von dem sie vermutet, dass es traumatisiert sein könnte. Sie erwähnt auch eine eigene Traumatisierung, die sie durch eine Operation erlitt. Während des Interviews wirkte sie sicher. Als sie begann, von ihrer eigenen Traumatisierung zu erzählen, geriet sie ins Stocken. Nach einem Hinweis, dies nicht erzählen zu müssen oder das Interview abbrechen zu können, erzählte sie aber weiter. Sie erzählte dieses Erlebnis flüssig und sehr reflektiert.

7 Interviewtranskription LK 9

*Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert.
Die Transkription startet ab (0:1:24)*

- 1 I: Allgemeines zum Thema Trauma. Was fällt ihnen zu Trauma ein?
2 LK 9: Wie geht jemand um mit, wie lebt jemand, wie lebt ein Kind mit einem Trauma, das
3 wäre mein erster Gedanke dazu.
4 I: Wie man damit lebt?
5 LK 9: Wie schafft man es einen Alltag zu bewältigen, das man sich trotzdem wohlfühlt.
6 Und dann schlussendlich, wann ist der Zeitpunkt gekommen, dass das Trauma in den
7 Hintergrund tritt, dass es nicht mehr so präsent ist, also ausgeheilt, würde ich mal so
8 sagen.
9 I: Wie stellen sie sich denn ein Trauma vor?
10 LK 9: Ähm, ich stelle es mir so vor, wie ein , wie ein Komplex im Sinne von dass man auf
11 eine, auf einen bestimmtem Reiz eben äh, (-) nicht frei reagieren kann, auch nicht
12 irgendwie offen, wie das halt ein gesunder Mensch kann, sondern eben beeinflusst von
13 diesem schlimmen Erlebnis, dass man hatte, ein gewisses Raster kommt und sich da
14 nicht frei, nicht so frei bewegen kann, wie das ein anderer kann, ganz frei ist ja niemand,
15 aber ja.
16 I: Für wie schwerwiegend halten sie ein Trauma?
17 LK 9: Kommt auf den Zeitpunkt an, also auf die Therapie, oder die
18 Heilungsmöglichkeiten, also, ich denke, dass kann von ganz stark beeinflussend sein, auf
19 verarbeitet. Würde ich mal so sagen.
20 I: Kommen wir zu einer kurzen Zeichenphase. Ich bin ein bisschen durcheinander,
21 Entschuldigung. Trauma wird oft, der Verlauf eines Traumas wird oft in einer Kurve
22 beschrieben und gezeichnet. Ich würde sie gerne bitten, zu versuchen, den Verlauf eines
23 Traumas anhand, mit einer Kurve zu skizzieren. Nehmen sie die Linie in der Mitte als
24 Normal Null, sozusagen und von Beginn eines Ereignisse bis...
25 LK 9: Also ich habe keine spezielle Vorkenntnis zu Trauma, also ich stelle es mir so vor,
26 dass ein Ereignis stattfindet und das sich das Trauma so langsam aufbaut, also die , die
27 Reaktion des Körpers und des Geistes, der Seele, und dann denke ich mal, wird die Linie
28 vermutlich erst einmal bleiben, und dann würde ich denken, dass der Zeitpunkt
29 entscheidend ist und die Art der Behandlung und die Verarbeitung und ich denke mal im
30 schlimmsten Fall, kann das ewig so bleiben oder sich vielleicht leicht abflachen. Ich
31 denke, Kriegstrauma, da habe ich ein bisschen drüber gelesen, und das dass eben die
32 Leute sich zwar formal im Leben zurechtfinden, aber die Reaktionsmöglichkeiten
33 bleiben eben so traumatisiert im Sinne. Und ich denke im guten Falle, Feststellung des
34 Traumas oder sich dessen bewusst werden, kann das auch wieder abflachen, würde ich
35 sagen, also ich bin da optimistisch, ich hoffe, das ist so, ich glaube schon, dass sich
36 jemand nicht auf der selben Ebene, aber auf einer anderen, guten Ebene bewegen kann.
37 I: Trifft es wieder auf die normal- Nulllinie?
38 LK 9: Ja, also ich denke, die normal- Nulllinie besteht ja auch im normalen Leben daraus,
39 dass man sich entwickelt Ich denke, dass sich jeder von normal Null wegbewegt, wenn
40 er sich entwickelt und ich denke, dass kann auch oben oder unten davon sein. Aber ich
41 meine, im Sinne von sich wohlfühlen, normal -Null. Hoffe ich mal, dass es so ist. Ich
42 glauben es auch, also.

43 I: Welche Ereignisse führen denn zu einem Trauma?
44 LK 9: Also ich denke, kommt drauf an, in welcher Lebensphase, was natürlich in aller
45 Munde ist, sexuelle Misshandlung, Übergriffe, und dass sicherlich alle Möglichkeiten,
46 also und dann denke ich, dass man wahrscheinlich auch von Trauma spricht, wenn eine
47 Kind in seiner Entwicklungsphase eben riesige Mängel, oder Misshandlung erfährt, jetzt
48 nicht sexuelle aber im Sinne von Vernachlässigung oder Vernicht- oder Nichtbeachtung
49 in irgendeiner Form, also eine Freundin von mir hat ein Kind, das traumatisiert ist, ein
50 Adoptivkind, ja, also..
51 I: Und das wurde vernachlässigt?
52 LK 9: Ja, und auch misshandelt.
53 I: Sexueller Missbrauch hatten sie erwähnt, Krieg hatten sie erwähnt.
54 LK 9: Ja, Also starker Gewalteinwirkung auf jeden Fall. Starker Verlust. Verlust von
55 einem Angehörigen. Hm, (-), Mobbing im weitesten Sinne, denke ich, kann auch
56 traumatisieren. (--)
57 I: Welche, warum führen denn...?
58 LK 9: Also Katastrophen, im Allgemeinen, Krieg, Katastrophen...
59 I: Noch etwas?
60 LK 9: So spontan...
61 I: Warum führen denn Ereignisse zu einem Trauma?
62 LK 9: Ich denke, dass ist eine Überforderung des Menschen, der da jetzt im Moment
63 betroffen ist, von dem Ereignis, also ich würde mal so sagen, wenn ein Kind sexuell, oder
64 wenn ein sexueller Übergriff stattfindet, dann ist es fast unweigerlich mit dem Trauma
65 verbunden, wenn das Kind noch keine Möglichkeiten hat, wenn es auf der
66 Beziehungsebene läuft, wenn jetzt ich als erwachsene Frau sexuell belästigt werde, muss
67 das ja nicht zu einem Trauma führen, weil ich ja schon viele Methoden haben, oder
68 Möglichkeiten, mich überhaupt abzugrenzen. Also dann kommt es nicht zu einem
69 Trauma, weil es nicht so in die Seele eindringt, oder irgendwie, so stelle ich mir das so
70 vor, das ich nicht so überfordert bin, dann damit, ja.
71 I: Je älter man wird, desto mehr kann man das abwenden?
72 LK 9: Manche, würde ich sagen, manche, manche Dinge kann man eher durch Strategien
73 fernhalten, eine Katastrophe kann man abwenden und Gewalteinwirkungen, Dinge, mir
74 nicht mit denen ich mich nicht auseinandergesetzt habe, ein Kriegszustand, ja...
75 I: Woran kann man denn ein Trauma erkennen?
76 LK 9: Ich würde sagen, von außen am Verhalten, einerseits und ...
77 I: Verhalten, könnten sie das genauer sagen?
78 LK 9: Ähm, also ich hatte man ein traumatisiertes Kind in meiner Klasse, wobei ich die
79 Definition nur übernommen habe, ich selber war der Meinung, dass es vielleicht andere
80 Möglichkeiten gibt, das Verhalten zu erklären, aber dieses Verhalten wurde so erklärt,
81 der konnte nicht mehr adäquat sich in Gruppen sozial verhalten, wenn der überfordert
82 war, dann und wenn er sich in einer Situation wiedergefunden hat, die in in irgendeiner
83 Weise bedrängt hat, dann ist er ausgerastet, und...
84 I: Das ist ein Verhaltens-, also das Verhalten ist unterschiedlich von dem zu anderen
85 Kindern?
86 LK 9: Ja und das er die Situation nicht angemessen,... wobei ich das nicht werten will,
87 erst einmal, aber dass er nicht hilfreich für die Situation, für ihn selber natürlich. Es
88 sprengt irgendwie die Situation, es wäre eine Möglichkeiten, so etwas zu erkennen,
89 denke ich, dann gibt es ganz bestimmt, da kenne ich mich nicht so gut aus, aber ich
90 denke, ganz sicher, dass das Menschen sich äußerlich gar nicht traumatisiert verhalten,
91 traumatisiert, das Trauma zu erkennen geben, aber eben ähm, (-) Ja, ich würde sagen,

92 Ausnahmesituation, sich in einer Ausnahmesituation fühlen. Innere Balance verlieren. (-
93 -) Ich glaube fast, Trauma wird mehr für mich das Gegenteil von Gelassenheit.
94 I: Sie hatten gesagt, sie haben schon Erfahrungen mit einem traumatisierten Kind
95 gehabt?
96 LK 9: ja. Also dieses Kind hatte einen Integrationshintergrund, weil es bei uns auffällig
97 war und oft den Rahmen gesprengt hat. Die eine Erklärungsschiene war...
98 I: Ist das das Kind, wo es schon aus dem Kindergarten kam?
99 LK 9: Ne, das Kind kam von einer anderen Schule. Es war zuvor im heilpädagogischen,
100 ich habe es als Drittklässler übernommen und äh, die eine Therapeutin, die ich da auch
101 kennengelernt habe, als sie mit dabei war, die hat alles über das Trauma erklärt, oder
102 vorwiegend, es gab aber auch, also, die Sicht unserer Schule, oder mir, ich dachte, das da
103 viel Erziehungs- in der Familie, eben, so läuft, dass es eben vielleicht nichts anderes
104 ermöglicht, das war meine Theorie, und dann gab es noch die dritte Schiene, weil das
105 Kind mal einen Gehirn Tumor hatte, in frühester Kindheit, oder einen Ohrtumor, da hieß
106 es, dass eben diese Folgeerscheinungen, dieser OP und die Medikation die da noch
107 erforderlich war, was die für bewirkt, keiner konnte mir wirklich sagen, was ist die
108 Ursache, ist mir aber ehrlich gesagt, nicht so wichtig, für den Umgang mit dem Kind, für
109 mich, also.
110 I: Wie wichtig war, wie es sich äußert...
111 LK 9: Ja, und ich wie ich versuche darauf zu reagieren.
112 I: Dieses Kind, in ihrer Klasse, hat dieses Kind, äh, die Klasse beeinflusst?
113 LK 9: Ja.
114 I: Welcher Art?
115 LK 9: Indem er eben körperlich nicht mehr zu halten war indem er die Situation nicht
116 ausgehalten hat und weglief. Also ich musste eigentlich immer, hatte immer zwei
117 Gruppen, eine war meine eigentliche Klasse und die andere war er, da ich ihn nicht
118 wirklich dazuzählen konnte. Also er hat dann oft einen anderen Weg beschritten und hat
119 sich einfach entfernt in dieser Situation.
120 I: Wie haben die anderen Kinder reagiert?
121 LK 9: Die waren das schon gewohnt. Und es war ja eigentlich fast immer die
122 Integrationshilfe da. Also das immer einer, entweder sie oder ich.
123 I: Hat das denn viel von ihrer Zeit gekostet, oder war das sehr störend? Oder war das
124 etwas, womit sie einfach umgehen konnten?
125 LK 9: Also es war so, mir waren zu Beginn nicht klar, was Integrationshilfe ist. Mir
126 wurde das ehrlich gesagt, schulisch nicht vermittelt und dann hatten wir irgendwann
127 durch eine ganz andere Ecke von einer hörgeschädigten Schule, jemand sagte,
128 Integrationshilfe ist eine Person, die die Klassenlehrerin so entlastet, dann sich um
129 dieses Kind so kümmern kann und die Beziehung zum Kind aufbauen kann. Ich habe
130 dann schon versucht, das so zu machen und das war auch eine tolle Integrationshilfe
131 aber dadurch hat es mich wirklich sehr viel Zeit und Nerven gekostet, weil es ist schon
132 leichter, sich um organisatorisches zu kümmern, als sich mit einem Kind auseinander zu
133 setzen ,dass ständig...
134 I: Haben sie denn die Klasse als hilfreich erfahren?
135 LK 9: Unbedingt, sehr.
136 I: In welcher Art und Weise?
137 LK 9: Sie haben Kinder, das ist meine Erfahrung, können wirklich von einem Tag auf
138 den anderen wieder neu anfangen und das ist für ein solches Kind natürlich Gold wert,
139 also, und habe ich versucht, auch zu fordern, natürlich, dass man einfach die Situation so
140 belässt und irgendwie drauf reagiert, dann geht es wieder los. Am nächsten Tag.

141 I: Also sie sind schon sehr drauf eingegangen, verstehe ich sie richtig?
142 LK 9: Bitte?
143 I: Sie als Lehrerin, sind schon sehr auf das Verhalten eingegangen?
144 LK 9: Ja, im Nachhinein dachte ich manchmal zu viel, weil ähm, weil, weil ich äh, ich ,
145 also, ich glaube auch sein, seine Verhaltensstrategie mit toleriert habe, also wenn ich
146 öfters gesagt habe, das geht gar nicht, tschüss, du gehst heim, oder musst jetzt heim, wär
147 er nicht er selber, aber die Familie vielleicht zu Konsequenzen gezwungen vielleicht,
148 wobei das denke ich mal, nicht geholfen hätte, aber ich habe schon gemerkt, dass es
149 mich schon ganz schön angestrengt hat.
150 I: Also sie würden sagen, ich versuche, dass mal zu formulieren, Grenzen wären auch
151 wichtig gewesen?
152 LK 9: Ja.
153 I: Was für eine Art Grenze?
154 LK 9: Die Grenze, zu sagen, hier ist die Inklusion nicht mehr möglich. Auch mal kurz
155 beschränkt für einen Tag, ich meine das nicht grundsätzlich, aber heute geht's, will ich
156 nicht mehr, kann ich nicht mehr und da ist man natürlich als Klassenlehrer immer, also
157 ich kenne kenne da niemand, der es anders macht nur versucht, halt immer das
158 irgendwie noch mitzukriegen.
159 I: Also, sie würden sagen, hier ist die Inklusion nicht mehr möglich, weil ich jetzt nicht
160 mehr kann.
161 LK 10: Ja, weil ich mich schützen muss, weil ich meine, weil ich den, den weil ich mir den
162 Ablauf des Tages nicht zu sehr durch das Kind beeinflussen lassen möchte. (--) Und das
163 ist, finde ich, ein ganz großes Ding, dass wir nicht zu weit weg kommen, aber die...
164 I: Aber der Leitfaden, es geht schon...
165 LK 9: Die Inklusion finde ich hat den, diese Inklusion ist ja grundsätzlich was tolles und
166 richtiges, aber der Umgang mit der, mit diesem Wunsch von Inklusion ist schon so, dass
167 sich viele Leute auch übernommen haben. Also.
168 I: Ja, wenn.. Würde ich gerne das Thema danach noch fragen, das ist ein sehr starkes
169 Thema, dass sehr viel Diskussion erfordert, ähm ,wenn sie das Kind im Unterricht noch
170 einmal reflektieren, haben sie da spezielle Methoden angewandt, haben sie etwas
171 besonders im Unterricht beachtet?
172 LK 9: Muss ich mal nachdenken. Also ja, etwas was mir auch von meiner Arbeit sehr
173 geholfen hat, ich habe da auch sehr viel gutes für mich rausgezogen aus der Zeit, was ich
174 noch stärker angefangen habe, oder auch eher getraut, war, ähm, ganz klar zu reagieren,
175 auf ein Verhalten und auch zornig sein, als mir meinen Zorn anmerken zu lassen, meine
176 Abgrenzung des Verhaltens, zu Verhalten des Kindes, also klare Worte wählen, ähm, das
177 habe ich mir vielleicht vorher nicht ganz so getraut, aus Vorsicht, oder dass sich das Kind
178 vielleicht zurückgesetzt fühlt oder so, dass habe ich mir viel ehr getraut und der hat das
179 auch gebraucht, was aber dann auch für mich die Freiheit ist, dann noch in aller
180 kürzester Zeit wieder freundlich sein zu können, also durch die Deutlichkeit die ich dann
181 auch zeigen musste, weil es anders gar nicht ging, war dann irgendwie auch, war das
182 angemessen, und dann war es wieder in Ordnung, also.
183 I: Ok, meinen sie das traumatisierte Kinder genauso leistungsstark im Unterricht sind,
184 wie nicht traumatisierte Kinder?
185 LK 9: Ich glaube, das kommt auf die Art des Traumas an, ich denke schon, dass erst
186 einmal Vieles dagegen spricht, aber grundsätzlich glaube ich, dass es schon geht, aber
187 ich glaube, eine Beeinträchtigung in aller Form, also jede Beeinträchtigung beeinträchtigt
188 ja eben auch so das Lernvermögen, also die Möglichkeit, reaktiv zu denken, also so
189 spritzig zu sein, oder Lust zu haben, was, oder Ehrgeiz, Ausdauer, und deshalb glaube ich

190 ,dass so ein Trauma genau wie alle anderen, auch psychischen Erkrankungen, dass die
191 erst einmal dagegen sprechen dass ein Kind so leistungsstark sein kann, wie es könnte.
192 I: Können sie sich erklären, warum?
193 LK 9: Ja durch die, ich denke, jemand, der also ich würde sagen, die nicht Möglichkeit
194 sich in der Situation, in der Gegenwart wirklich komplett aufgehen zu lassen, wenn man
195 beeinflusst ist, oder Ängste hat, ich denke, viel, Trauma hat ja mit Ängsten zu tun, dann
196 ist man nicht hundertprozentig da, also.
197 I: Ja, äh, was könnte denn eine Situation sein, die in der Schule auftauchen, oder
198 auftauchte, tatsächlich, sie hatten ja ein Kind, das traumatisiert war, mit der sie
199 umgehen mussten?
200 LK 9: Kann ich das noch einmal hören?
201 I: Eine Situation, die durch das traumatisierte Kinde hervorgerufen wurde, sei es mit
202 Mitschülern, sei es mit ihnen, sei es im Unterricht, die auffällig war, die ..
203 LK 9: Also ein ganz anderes Kind, das ist schon lange her, hat, war so verzweifelt, wenn
204 sich überfordert gefühlt hat, im Sportunterricht, nach dem Sportunterricht, weil er
205 versucht hat, die Steckdose zum Selbstmord zu benutzen, Das hat natürlich Gott sei dank
206 nicht geklappt, aber es ging ja nicht nur mit dem Finger , sondern der hat versucht,
207 irgendwas zu finden, was er reinstecken kann. Und die Kinder drum rum, die zu sehen,
208 wie die auch erschrocken sind über so eine Verzweiflung, das ist natürlich eine
209 Beeinflussung, damit muss man auch umgehen, einerseits, ich war im Moment auch ein
210 Stück weit, dachte Huh, ist das jetzt gefährlich was der da macht, oder kann ich den
211 lasse, also und dann, Kinder geht mal da weg, also das ist schon irgendwie, da kann man
212 ja auch falsch reagieren, also wenn ich jetzt zum Beispiel wüsste, dass das nur gefährlich
213 ist, kann man gelassener reagieren, dass wäre für alle angemessen, solange aber Gefahr
214 besteht, dass da was passiert, muss sich ja die Katastrophe erhöhen für die anderen.
215 I: Was hat das mit ihnen gemacht, zu sehen, wie ein Kind versucht, sich umzubringen?
216 LK 9: Ich war natürlich schockiert, mir hat der unendlich Leid getan und gleichzeitig war
217 das auch ein Kind, das total anstrengend war, sehr aggressiv war, aber das war mehr so
218 diese Aggression gegen sich selber, ja, (-)
219 I: Das ist eine schwierige Situation.
220 LK 9: Ja, das fand ich auch.
221 I: Zu dem direkten Umgang mit dem Kind... Die Beziehung zu einem Kind, wie sollte die,
222 zu einem traumatisierten Kind, wie sollte die gestaltet sein?
223 LK 9: Also ich glaube, dass die reflektierter sein muss, als zu einem anderen Kind, also
224 von meiner Seite aus jetzt, sie meinten Beziehung Lehrer- Kind. Genau. Also sie muss
225 reflektierter sein, mein ich, aber ich muss mir glaube ich jeden Tag die Beziehung in
226 irgendeiner Form muss ich mir dessen Gewahr werden, es gibt Kinder, ich glaube, die
227 kann man auch mal eine Woche lang nicht auf dem Schirm haben, wenn ich aber, wenn
228 ich so ein Kind habe, dann würde, hoffe, dass es gelingt, dass , dass ich von meiner Seite
229 aus, die Signale aussende, und dass ich von meiner Seite aus, die Beziehung nicht in
230 Frage stelle, oder nicht vergesse, die Beziehung.
231 I: Gibt es denn Gefahren in dieser Beziehung?
232 LK 9: Ich glaube, dass der Umgang mit einem traumatisierten Kind auch einen Lehrer
233 sehr schnell überfordern kann und da er nicht nur für das eine Kind da ist, dass er da ,
234 dass da Situationen, ähm (-), ja das ist jetzt die Frage, einerseits vielleicht nicht gerecht
235 wird im Sinne von der Beziehung, vielleicht ist es für so ein Kind aber auch wichtig, dass
236 es eben mal Grenzen erfährt, nicht jedes traumatisierte Kind ist deshalb auch immer im
237 Recht, oder es ist ja nicht dass es die Situation ,war blöd formuliert. Es ist ja nicht für
238 jedes traumatisierte Kind noch mal anders. Ich glaube, dass ein traumatisiertes Kind,
239 dass dann zum Tyrannen wird, dass dem nicht geholfen wird, wenn es jede Situation

240 bestimmt, also das meine ich damit. Ich glaube, wichtig ist schon, dass die Lehrerin, oder
241 der Lehrer die Autorität bleibt, auch in dieser Beziehung, aber das ist ja ein hoher
242 Anspruch, ob das dann immer gelingt...

243 I: Ähm, was meinen sie denn, wie die Haltung aussehen soll, eines Lehrers, gegenüber
244 eines traumatisierten Schülers?

245 LK 9: Ich glaube, sie muss gelassen sein, sie muss Lebenserfahrung ausstrahlen, sie muss
246 so, ich weiß du hast ein schweres Päckchen zu tragen, aber ähm, ich bin ein
247 optimistischer Mensch, also ich, ich, ich, du bist nicht das arme Kerlchen hier, sondern
248 irgendwie, im Leben gibt es so viele Dinge, die man bewältigen muss und du schaffst das
249 irgendwie so, ...

250 I: OK, also positiv, Optimismus, positives Denken.

251 LK 9: Positiv, mit einer gewissen Gelassenheit. Also, da ist es mir so bei diesen
252 Kriegstraumas, ich habe jetzt nicht viel drüber gelesen, aber ich denke mir, die
253 Menschen, die mussten ja ihr Trauma, weil sie ja nie in Behandlung waren, die
254 Kriegsteilnehmer, die haben da deshalb nicht positiv lösen können, aber ich denke mir,
255 zu, nicht zu viel Zuwendung, das ist falsch, aber eine bestimmte Zuwendung ist nicht
256 anders, also ich denke, es gibt ja auch noch so Selbstheilungskräfte, also ja, ...

257 I: Also das, sie meinen, viele dieser Menschen bekommen keine, viele Menschen die im
258 Krieg, aus dem Krieg kommen, bekommen keine therapeutische Hilfe, aber schaffen es
259 trotzdem.

260 LK 9: Also die schaffen das natürlich, also ich denke, dass unsere ganze Generation ähm,
261 von Großeltern begleitet wurden, die wahrscheinlich viel mehr Traumas hatten, als wir
262 uns vorstellen können und die hatten keine therapeutische Behandlung das ist
263 unendlich schade drum, aber ich denke mir, dass in der heutigen Zeit manche einzelne
264 Kinder eben überpsychologisiert behandelt wurden und das ist nicht, da wird den
265 Kindern nicht geholfen.

266 I: Ich versuche das gerade auf einen Begriff zu reduzieren. Mir fällt Bemutterung oder
267 Überbehütet sein, oder ein (-)... Also man muss einen richtigen Weg finden, ein richtiges
268 Maß an Zuwendung finden.

269 LK 9: Ein richtiges Maß an Zuwendung finden und man muss sich seines
270 Erwachsenenenseins bewusst bleiben. Also...

271 I: Also eine Integrität besitzen.

272 LK 9: Ja, Integrität und ähm, (---) schwierig auszudrücken. Also ich habe den Eindruck
273 dass es in vielen Familien so abläuft, dass dann Trauma und und schlimme Erlebnisse
274 und so weiter und dann wird alles auf ihm abgeladen, und ich denke das ist aber die eine
275 Sache, ist das Trauma dem gebührt sicherlich der Sache unendlich viel Aufmerksamkeit,
276 aber dem Kind ist dann nicht geholfen, wenn der einzige Inhalt quasi ist noch an der
277 Beziehung, verstehen sie, wie mir das Verhalten quasi dann durch das Trauma erklärt
278 wird, sondern es gibt ja noch so viele andere Lebenslinien, und auf die und die auch zu
279 repräsentieren, also das finde ich schon wichtig. Also...

280 I: Sie sagten, sie haben schon einige Verhaltensauffälligkeiten beobachten können von
281 Kindern, ähm, könnten sie das noch einmal zusammenfassen?

282 LK 9: Mit den traumatisierten Kindern (-) Impulskontrolle fehlt hier, bei den Kindern,
283 also es waren bloß zwei, die ich jetzt so, und dann habe ich eben auch eine Freundin, die
284 auch traumatisierte Kinder hat, also fehlende Impulskontrolle, das war das häufigste,
285 ähm, (-) eigentlich ja. Und vielleicht nicht anerkennen von Autorität. Also aber das hat
286 auch wieder mit Impulskontrolle zu tun, denn wenn die Kinder aus der Situation, dann
287 sind sie schon zumindest, gut ich hatte eigentlich drei, ich hatte nochmal einen, es ist so,
288 wenn dem seine wenn der die Emotionen weg lässt, dann ist der völlig vernünftig, aber
289 in der Situation geht gar nichts.

290 I: Wie gehen sie denn mit diesen Verhaltensauffälligkeiten um, wenn sie eine fehlende
291 Impulskontrolle bei einem Kind haben?

292 LK 9: Also anfänglich dachte ich, dass wichtige ist, dass ich quasi dann im Hause bleibe
293 und habe dann auch versucht, durch, zum Teil auch durch Berührung zu sagen, du
294 bleibst jetzt hier stehen und du kommst jetzt hierher, nicht böse, aber das habe ich
295 mir dann abgeschminkt, das war dann gut, ich habe dann kapiert, dass manche Kinder
296 und das war bei dem einen Kind so, dass der , dass der trotzdem in einem gewissen
297 Rahmen einfach selber, selber bestimmen muss, der war, dann durfte der einfach erst
298 mal weglaufen und dann war er schon dankbarer, dass auf dem Schulhof ist ja auch
299 Grenze und ich nicht, ich erst mal weg war aus der Situation und das ich auch zwanzig
300 Meter wegblieb und nicht zu nah ran bin. Und der konnte dann sagen ich brauche noch
301 fünf Minuten aber lass mich jetzt fünf Minuten allein, in Ruhe, und das war dann, das
302 habe ich kapiert, und das war gut für mich.

303 I: Also sie lassen Raum...

304 LK 9: Das ich ihm die Zeit lasse. Aber in, in der verantwortlichen Grenze halt, das ist ja
305 unser, wir können ja die Kinder nicht einfach rennen lassen. (lacht)

306 I: Leider nicht (lacht)

307 LK 9: (lacht)

308 I: Sollte man Kinder über Trauma aufklären? Also angenommen sie haben ein
309 traumatisiertes Kind und sollten sie oder jemand anderes Kind darüber aufklären, was
310 Trauma mit dem Kind macht?

311 LK 9: Also das Kind selber aufklären?

312 I: Genau also psychoedukativ arbeiten.

313 LK 9: (-) In gewisser Weise schon, würde ich sagen, aber ganz vorsichtig formulieren.
314 Meine eigene Lebenserfahrung zeigt mir, dass es auch gut ist, über die Dinge, die das
315 Kind selber betreffen, auch zu sprechen. Also nur ein Beispiel, hat mit Trauma jetzt
316 nichts zu tun. Mein Mann hat oder wir haben uns uns vor anderthalb, zwei Jahren
317 getrennt. Meine Kinder sind so Teenager Alter und ähm wenn dann schwierig wurde,
318 habe ich mit, mit dem Sohn zum Beispiel drüber gesprochen, so, du, guck mal her, ich
319 weiß, für dich ist das gerade super schwer, weil hmhmh, das sind die Faktoren, und
320 dennoch hätte ich gerne, dass du das nicht mehr machst, aber ich verstehe dich erst
321 einmal und habe ich schon versucht, psychoedukativ, ihm schon zu sagen, dass ich
322 durchaus verstehen kann, dass er sich gerade nicht besonders konform verhält. Ja, also
323 ich denke, es kommt aber auch auf die Wortwahl drauf an, zu viel Info würde ich nicht,
324 aber ich würde mit Gefühl schon versuchen, dem Kind...

325 I: Auch bei Grundschulkindern?

326 LK 9: Ja, finde ich schon, aber wirklich im gemäßigter Wortwahl, finde ich schon, ja.

327 I: Wenn sie an Ressourcen denken, die ein Kind hat, kann die Schule eine Ressource sein
328 für ein traumatisiertes Kind um das zu bewältigen das Trauma?

329 LK 9: Ja, unbedingt, weil die Schule ein sozialer Raum ist, ich glaube, das , ich glaube
330 dass, überhaupt Verhaltensentwicklung immer nur über Beziehung ist, also das brauche
331 ich ihnen ja nicht sagen, ich bin überzeugt davon, und deshalb ist das immer eine Chance
332 für veränderte Verhaltensweise, für Entwicklung von Verhalten, aber das muss natürlich
333 auch , also das , also nicht wie bei Herr der Fliegen, oder so, also ich fühle mich schon
334 unbedingt, dass da auch drauf geguckt wird, also...

335 I: Wenn sie sich jetzt einmal diese vier verschiedenen Begriffe angucken, Peers , Freizeit,
336 Kultur, Glaube und Religion, Sehen sie da Ressourcen für die Entwicklung eines Kindes?

337 LK 9: Ich finde, es kommt ein bisschen auf das Trauma an, wenn das Trauma in der
338 Familie ist, dann also ähm, also eigentlich, wenn man einen Papa hat, der sein Kind
339 missbraucht, so ganz platt gesagt, dann denke ich mal, dass äh, dass, der Kontakt zum

340 Papa natürlich nicht mehr die Ressource darstellt, aber öhm, die Familie würde ich als
341 an erster Stelle sehen, unbedingt als Ressource und ähm, (-) Peers, Freizeit und dann am
342 Schluss Kultur, wobei das alles darin eingebettet ist, das ist ja, ähm, ich denke schon,
343 dass Beziehungen eben das, ähm, (-) Und das ist so eine übergeordnete Beziehung,
344 Kultur, Glaube und Religion, das kann natürlich auch ganz fies laufen, für das Kind.
345 I: Sehen sie denn da, sie hatten eben schon gesagt, Familie könnte ein Risikofaktor sein,
346 Religion könnte auch, sagen sie, gibt es denn, könnten sie das noch ausführen, wo
347 könnte Schule zum Beispiel ein Risikofaktor sein?
348 LK 9: Also in Klassen wenn übles Verhalten herrscht und die Kinder sich nicht
349 gegenseitig stützen können. Wir haben ja eine, das regt mich jedes Mal auf, wenn ich da
350 rein gehe, weil, weil da sind da sind Kinder zusammengemixt worden, die sind jetzt seit
351 drei Jahren zusammen und die können sich nicht gegenseitig positives Verhalten zeigen,
352 da sind ja auch Kinder, die eigentlich ganz gut aufgestellt sind, von daheim, und die
353 können einfach, die werden da unten auch zer-, äh, und da denke ich, es kommt schon
354 auch auf die Zusammensetzung an.
355 I: Ok. Sollte man die Sprache, der Sprache besonderes Gewicht verleihen im Umgang mit
356 traumatisierten Kindern?
357 LK 9: Glaube ich jetzt nicht so, also ich bin, ich habe Sprache halt gerne, und ich benutze
358 sie auch viel, aber ich glaube, ich vermute mal, dass eine Traumabewältigung, das die auf
359 anderen Ebenen abläuft, dass das sprachlich, man kann sich auch zu Tode therapieren
360 und zu Tode reden, aber ich glaube, dass eigentlich, das eigentlich, die Momente, die
361 wichtig sind, wenn was voran geht, wenn das Kind was kann und es nicht nur in mir drin
362 abläuft. Ich glaube nicht, dass das so wichtig ist.
363 I: Zeit- sollte man da etwas beachten? Zeitstrukturen, Aufteilung, Gliederung..
364 LK 9: Ja, ich stelle mir schon vor, dass traumatisierte Kinder, das denen ein fester
365 Zeitfaktor, quatsch, ein geregelter Alltag, dass der großes, ein gutes Gerüst sein kann,
366 und wichtig ist.
367 I: Raum? Strukturen?
368 LK 9: Also ich denke, man- Rückzugsmöglichkeiten, ich habe mal vor längerer Zeit
369 gelesen, dass Resillienz, über Resillienz was gelesen und da kam eben raus, das Kinder,
370 die viele Rückzugsmöglichkeiten haben, suchen und sich selber bauen, dass die eben
371 resilienter werden, und ich denke, dass ist im Nachhinein so rum richtig, das die, um so
372 was zu bewältigen.
373 I: Der sichere Ort ist ein zentraler, ein zentrale, ein zentraler Bereich in der
374 Traumapädagogik. Einen sicheren Ort herzustellen, der innerlich sicher und auch
375 äußerlich sicher ist.
376 LK 9: Als Mutter oder als Lehrerin?
377 I: Gute Frage, erst einmal als Lehrerin.
378 LK 9: Also da würde ich mir einen Ort suchen, wo das Kind ohne andere Kinder sein
379 kann, weil die sind ja grenzenlos in dem Fall. Ein Kind, das hat jetzt kein Trauma, aber es
380 verhält sich ähnlich, Wir haben ausgemacht, das blaue Sofa in meinem Zimmer, da kann
381 er immer rausgehen, da kann er sich aufhalten. Wenn er fort ist, ist er nicht abgehauen,
382 dann ist klar, er braucht nur mal seine Ruhe, ist ein mini-sicherer Ort, auf die Idee
383 gebracht hat mich die Mama von ihm. War eine gute Idee. Er benutzt es jetzt gar nicht,
384 aber er weiß, dass es da ist.
385 I: Das es da ist....
386 LK 9: Und das es nicht als Weglaufen gilt.
387 I: Und als Mutter?
388 LK 9: Ja, ich denke so eine Kuschelecke, aber im eigenen Zimmer.

389 I. Wie können sie Kinder teilhaben lassen, können sie die ,die Schule transparent
390 machen?
391 LK 9: Verstehe ich nicht.
392 I. Wie können sie Partizipation zulassen, wie können sie dem Kind verständlich machen,
393 die Abläufe verständlich machen, innerhalb der Schule?
394 LK 9: Also ich denke, ich würde das erst einmal allen Kindern gleich verständlich
395 machen, dann würde ich das Kind aus der Situation herausnehmen und dann würde ich
396 fragen, was nicht klar ist. Also sie meinen den Tagesablauf? Und dann noch einmal allein
397 mit ihm besprechen. Und das dann vielleicht Wünsche von ihm zum Ausdruck gebracht
398 werden könne. Also dieser Wunsch, ich möchte auch einmal weggehen können, wenn es
399 mich völlig nervt, oder so.
400 I: Es gibt den Begriff des kompetenten Selbst. Was stellen sie sich darunter vor?
401 LK 9: Ja, wenn jemand sozusagen Hirn und Bauch im guten Einklang hat und auch
402 sprachlich, Kinder können das ja nicht versprachlichen in dem Maße, und trotzdem gibt
403 es Kinder, die können da und andere können es halt nicht und kompetentes Selbst
404 würde ich sagen, jemand reagiert so, dass er selber geschützt bleibt, kann auch für
405 andere unangenehm werden.
406 I: Wie können sie das unterstützen?
407 LK 9: Förderung von Selbstvertrauen, widerspiegeln, dass jede Person erst einmal gut
408 ist, wie sie ist, also auch in Ordnung ist, aber es Entwicklungsmöglichkeiten gibt, aber
409 nicht zu sagen, du bist falsch gebaut, zu sagen, du kannst dich noch bewegen , aber zu
410 sagen, du bist erst einmal in Ordnung.
411 I: Sie haben gesagt, dass sie mehrere traumatisierte Kinder, Kontakt zu mehreren
412 traumatisierten Kindern haben. Haben sie Erfahrungen gemacht, die sie belasten? Wie
413 zum Beispiel, in den Stecker gesteckt...
414 LK 9: Ja, ja, bei diesem Kind damals wusste ich zu wenig, ich war nur
415 Vertretungslehrerin, ich wusste nur, dass ich die Mama als schwierig empfand, ich habe
416 nicht groß mit ihr gesprochen, ich habe nur ein Bild vor Augen gehabt und ich habe nur
417 das Kind erlebt und dann war klar, dass da was schief läuft, das hat mich sehr belastet
418 und bei dem anderen Kind, wo ich richtig so drin war, belastet es mich nicht so sehr,
419 weil ich versucht habe, ich war nah dran, ich habe versucht zu geben, was ich konnte, als
420 Institution, ich konnte mich danach richtig gut abgrenzen.
421 I: Was tun sie denn, sie sagten abgrenzen, gibt es etwas, was sie tun, für sich
422 Selbstfürsorge zu treiben, Psychohygiene, die Seele zu reinigen.
423 LK 9: Ich als Lehrerin? Ja, gut ich habe jetzt schon einiges erlebt, an Lebenserfahrung,
424 das hat sich jetzt schon geändert, nicht, und da kommt die persönliche Entwicklung mit
425 rein. Für mich ist Ruhe erst einmal ganz wichtig, dass ich mir Zeit im Alltag nehme, wo
426 gar nichts läuft und dann Abgrenzung auch, Abgrenzung gegenüber meinen eigenen
427 Kinder zum Beispiel, also das ist im kleinen Rahmen, natürlich, aber im Alltag möchte
428 ich mal eine halbe Stunde meine Ruhe haben, oder so, meine... Dann habe ich zwei
429 Kolleginnen, mit denen ich ganz viel austausche, die sind auch Freundinnen und
430 Kolleginnen, ein richtiger Glücksfall, ich kann da Superrevision betreiben und trotzdem
431 eine Menge Spaß haben. Das ist Psychohygiene ja, und das ich mein eigenes Privatleben
432 in Ordnung halte, das ist auch eine Psychohygiene. (--)
433 I: Haben sie schon einmal mit externen Fachkräften kooperiert?
434 LK 9: Mit der Therapeutin des einen Jungen. Da wurde ich zu einem Gespräch gebeten,
435 mehrfach. Und ich habe mit dem behandelnden Psychiater damals telefoniert. Ja...
436 I: Ok. War das ein Zeitaufwand, den sie erledigt haben, als etwas, weil das zu ihrer
437 Lehreraufgabe, weil sie das als ihre Lehreraufgabe betrachten, oder haben sie das
438 empfunden, als etwas extra.

439 LK 9: Erst einmal war es meine Lehreraufgabe ich habe mich dann aber im Nachhinein,
440 oder in der Entwicklung habe ich es als Extra empfunden, weil ich den Eindruck hatte,
441 dass die Kooperation nicht gut war zwischen de Elternhaus und mir, da gab es einen
442 Eklat, da hatte ich den Eindruck, als Schule hätte man mehr Einfluss nehmen können, im
443 Sinne von Beratung, das war nicht erwünscht und dann habe ich es als lästig empfunden,
444 weil ich dachte, es geht eh da rein und da raus, wie ich es mir jetzt denke.

445 I: Ähm, damit wäre ich mit meinen Fragen am Ende. Ähm haben sie noch Fragen zu
446 Themenfelder, möchten sie noch mehr zu Themenfelder erfahren, die wir noch nicht
447 angesprochen haben?

448 LK 9: Also mich würde es interessieren, ob sie tatsächlich Trauma, egal aus welchem
449 Anlass das passiert ist, ob das alles aus einer Suppe gekocht wird, weil sie mich immer
450 nach traumatisierten Kindern gefragt haben, oder ob es da tatsächlich, ob es da ganz
451 unterschiedliche Ausformungen gibt, oder, ja, das würde mich interessieren.

452

453

454 *Die Transkription endet bei 40:39:04*

455

456 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
457 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*

458

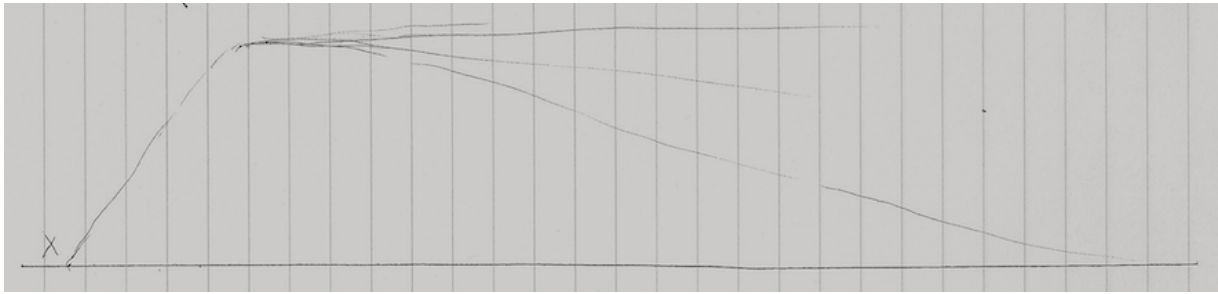
459 *Zeit (total) des Interviews:1:00:04*

7.1 Strukturlegetechnik LK 9 (überarbeitet)

SLT- Dokument LK 11 (K.H.)



7.3 Ergebnis der Zeichenphase (LK 9)



7.4 Postskriptum LK 9

LK 9 ist seit 17 Jahren Grundschullehrkraft und übernimmt eine Schulleitungsfunktion. LK 9 ist weiterhin Klassenlehrkraft an einer Schule mit 250 Schülern und 16 Lehrkräften. Sie berichtet von einem Kind, von dem sie vermutet dass es traumatisiert sein könnte und von einer eigenen Traumatisierung. LK 9 wirkte während der Schilderung der eigenen Traumatisierung unsicher, führte jedoch ihre Erläuterungen trotz des Hinweises fort, das Interview abbrechen oder zur nächsten Frage wechseln zu können. In den weiteren Ausführungen war LK 9 offen und sicher, stand aber sichtlich unter (Zeit-) Druck.

1 8 Interviewtranskription LK 10

*Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert.
Die Transkription startet ab 0:04:32*

2 I: Zu Trauma allgemein, was fällt ihnen denn allgemein zu Trauma ein?

3 LK 10: Trauma... Ein schlimmes Erlebnis, das irgendwo zurückliegt. Ähm, (-) verbunden
4 mit schlechten Gefühlen, Angstzustände, oder Panik, oder (--), ja, (--) Trauma (--), also
5 irgendwas, was nicht gepasst hat, was man überhaupt nicht damit gerechnet hätte, was
6 einen völlig aus heiterem Himmel trifft und dann aus der Bahn wirft, was dann aber
7 nicht verarbeitet werden kann, was irgendwo immer als, als Wolke schwebt, oder als, ja,
8 (--).

9 I: Ähm, wie stellen sie sich ein Trauma vor?

10 LK 10: Bildlich, oder?

11 I: Ja, was das mit einem macht, was es auslöst. Sie hatten eine Wolke erwähnt...

12 LK 10: Ja, also ich stehe, ich glaube, das ist, ich weiß es nicht, ich hatte noch nicht richtig
13 viel Kontakt, eine Schülerin war bei mir, die hatte, geht in die Richtung, ein
14 traumatisches Erlebnis mit Luftballons, sie hatte panische Angst mit Luftballons, war
15 früher male einer neben ihr geplatzt, die hatte Angstzustände, wahrscheinlich ist es
16 nicht immer da, nicht immer präsent, aber irgendwo schwebt es mit, überschattet, also
17 Wolke past ganz gut irgendwo, die so das Unterbewusstsein steuert, oder lenkt und
18 teilweise dann eben rausbricht. Und mehr oder weniger unbewusst die die
19 Empfindungen, oder auch Entscheidungen lenkt. Mit beeinflusst.

20 I: Für wie schwerwiegend halten sie denn ein Trauma?

21 LK 10: Ich glaube, dass kommt, das ist unterschiedlich, wie so vieles. Also mit Sicherheit
22 gibt es verschiedene Stärken oder Ausprägungen und dann ist es wahrscheinlich die Art,
23 wie da mit umgegangen wird, oder wie das Trauma gearbeitet, oder verarbeitet werden
24 kann, was ist schlimmer und was ist nicht schlimmer. Es kann natürlich was sein, was
25 furchtbar ist, aber was die oder derjenige trotzdem gut verarbeiten kann, wenn es in
26 genau die richtigen Kanäle gelenkt wird, oder per Zufall Glück hat, aufgefangen zu
27 werden, ich glaube, dass kann man gar nicht pauschal sagen.

28 I: Ok, ähm, kommen wir zu einer kurzen Zeichenphase. (--) Trauma wird oft in Kurven,
29 in Verlaufskurven dargestellt und ich würde sie gerne bitten, ähm, die Verlaufskurve
30 eines Traumas einzuzeichnen. Entschuldigung.

31 LK 10: Ähm, also es gibt wie ein Trauma anfängt, oder wenn es ausbricht, oder wenn...

32 I: Vom Ereignis angefangen.

33 LK 10: Also irgendwie ist eine Nulllinie, das normale Leben, oder so und dann, dann
34 bricht auf einmal ja, gehe ich jetzt nach oben oder nach unten, das ist die Frage, das ist
35 ganz schlimm, aber eigentlich ja ganz negativ schlimm. Mein erster Impuls wäre jetzt
36 aber nach oben gewesen. Ich glaube dass das so geht {zeichnet} und dann so weniger
37 wird und irgendwo mitschwingt und dann kommt ein Ereignis, was es wieder auslöst
38 und dann wieder vielleicht so dann einfach ganz schlimm negativ, wenn man jetzt oben
39 und unten mitnimmt. Vielleicht so. Wobei ich jetzt nicht sagen kann, ob das überhaupt
40 positiv ist. Doch vielleicht, dass man, ähm, eine negative Ausprägung mehr hat, ach ich
41 weiß nicht, das ist so schwierig, das zu formulieren. Ich glaube, dass es einen einfach
42 völlig aus der Bahn wirft, egal in welche Richtung. Ich würde jetzt nicht nur sagen, dass
43 das eine nur positiv ist und das andere nur negativ, aber einfach Schiefelage und dann

44 kriegt man es irgendwann wieder hin, aber da erreicht dann eine Kleinigkeit, das es
45 dann wieder...

46 I: Wenn es das wieder aufkommen lässt.

47 LK 10: Aufkommen, ja.

48 I: Welche Ereignisse führen denn zu einem Trauma?

49 LK 10: Hm. Ähm, (-) Schock. Ein schockendes Ereignis. Ne, das ist eigentlich schon eine
50 Reaktion. Plötzlicher Tod. Unfall, Trauma, Traumatisierte... (---) Ich muss auch mit
51 Sicherheit, wenn man jetzt bei den Erwachsenen arbeitet. Also ähm, (-)ne, das ist nur
52 für Erwachsene, wenn man plötzlich arbeitslos wird...

53 I: Es muss plötzlich sein...

54 LK 10: Ja.. Doch hätte ich jetzt gemacht.. (lacht).

55 I: Sie sind die Expertin ihrer Vorstellungen (lacht)

56 LK 10: Ich glaube, das ist eine plötzliche Veränderung, dessen was man vorher hatte.
57 Gibt es ein positives Trauma? Nein, das ist negativ. Das wäre ja (--)

58 I: Ich schreibe es mal auf zur Diskussion danach. (lacht)

59 LK 10: (lacht) Was einen völlig aus der Bahn wirft... Was war nochmal die Frage?

60 I: Was könnte zu einem Trauma führen?

61 LK 10: Plötzlicher Tod, was gibt es denn da Schlimmes. Also Autounfall, von mir selber,
62 oder von einem Angehörigen, oder nahestehenden Person. Trauma... Dann irgendwas,
63 wenn ich an diese eine Schülerin denke, Angst, die plötzlich auftritt, verknüpft mit
64 irgendwas, da war es einfach nur ein Luftballon.

65 I: Hm-hm.

66 LK 10: Was sie schon, also dazu bewegt hat, dass sie überhaupt nicht mehr in Räume,
67 also sie wollte nicht im Klassenraum mit Luftballons sein. Ähm, (-) mehr fällt mir nicht
68 ein.

69 I: Ok. Warum führt denn ein Ereignis ähm, wenn ich zwei Kinder nehme und das gleiche
70 Ereignis, die mit dem gleichen Ereignis konfrontiert sind, warum führt das bei dem
71 einen zu einem Trauma, bei dem anderen nicht?

72 LK 10: Das ist eine gute Frage. (----) Ich denke, so, so ein bisschen ist es immer da, wenn
73 was Schlimmes passiert und dann ist es wahrscheinlich eine Frage der , des Umfelds,
74 wie, wie das Kind aufgefangen wird, wie es auch wahrscheinlich seinen, das das
75 rauserzählen kann, ob es jetzt in sich verschlossen bleibt, mit seinen Emotionen dem,
76 was da schlimm war, oder ob es aufgefordert wird, zu sprechen, und es rauszulassen
77 und es zu verarbeiten in dem Sinne und wahrscheinlich auch, wie das Kind von allein,
78 vorher, vorher, von dem, ja, die ganze Persönlichkeit, das Selbstwertgefühl, ähm,
79 Frustrationstoleranz, Motivationsfähigkeit, also wie stehe ich selber in der Welt, wie
80 kriege ich... (-) meinen Hintern wieder hoch, wenn was schief läuft. Da kann ich mich da
81 selber motivieren, oder... spielt auch eine Rolle. Aber ich glaube, vor allem nachträgliche
82 Bearbeitung also Umgang damit.

83 I: Der ... Das... verhindert, oder bzw.

84 LK 10: Das das noch mehr Auswirkungen hat...

85 I: Ach so.

86 LK 10: Also auch wenn ein Kind nicht so arg gefestigt ist, oder doch, dann ist es ja noch
87 schlimmer, wie soll es dann das aushalten, wenn es eh schon so (-) ich wollte gerade
88 sagen, eigentlich glaube ich , macht es mehr der Umgang danach mit dem Trauma die
89 Verarbeitung, als die Persönlichkeit des Kindes, aber das kann ich gar nicht so sagen.

90 I: Wie kann man denn ein Trauma erkennen?

91 LK 10: Hm, also (-) weiß ich nicht, ob man das auf Anhieb erkennt, also würde ich mir
92 jetzt nicht so zutrauen, ob man ein Trauma erkennen würden, kann ja auch eine normale
93 Angstreaktion sein, was da dann für Merkmale oder so da sein müssen. Ich hatte das

94 Gefühl bei diesem einen Kind, dass- dass die schon ein Trauma hat, ja kann man das
95 Trauma nennen, doch das war so ein Hang dazu, keine Ahnung, weiß ich nicht, aber von
96 alleine, diesem Wort, den Ausdruck Trauma benutzt hätte dafür. Ok, ähm.
97 I: Wenn...
98 LK 10: Vielleicht, vielleicht, wenn man zurück auf diese Kurve von diesem Zeichnen, wie
99 das ausbricht, das es eben aus dem Nichts-Zustand durch einen kleinen Anstoß und man
100 weiß gar nicht, was es jetzt war, aber es eskaliert, das Kind schreit, weint, oder sich
101 zurück zieht, oder völlig...
102 I: Also eine Verhaltensänderung
103 LK 10: Genau, danke. Verhaltensänderung total...
104 I: Die auch plötzlich..
105 LK 10: Plötzlich, ja würde ich auch sagen. Schleichend vielleicht nur, wenn der Auslöser
106 nicht groß genug ist, also wenn irgendwas pickst und stört, das ist dauerhaft
107 unangenehmes, und dass das immer wächst, das kann natürlich auch sind und das es
108 dann aufgebaut ist, und immer schlimmer wird und und immer schlimmer wird und
109 irgendwann knallt es dann. Das geht natürlich auch.
110 I: Haben sie, haben sie, sie haben gesagt, sie haben das eine Kind gehabt mit dem, mit
111 den Luftballons, haben sie noch andere Kinder gehabt, von denen sie vermuten, dass die
112 traumatisiert sind?
113 LK 10: Würde ich jetzt nicht sagen, nein. Ich hatte aber ein Mädchen von der ist der
114 Vater gestorben, als die bei mir in der Klasse war, und sie war auch sehr zurück gezogen,
115 wirkte aber nicht traumatisiert in meinen Augen, weil , das wäre dann natürlich auch
116 nicht alles mit-, klar, ist sie ruhiger, und schüchterner gewesen, andererseits, aber auch
117 locker und aufgelöst, weil sie selber gesagt hat, hier in der Schule, da war mein Papa
118 früher auch nie, und hier kann ich ich sein, also. Ich glaube, dass es nicht in allen
119 Bereichen rauskommt und das man es manchmal gar nicht merkt, das der Trauma
120 Bereich, der es ausgelöst hat, oder wo es war, dass es in der Schule nicht ist, und das es
121 dann einfach nicht zum (unverständlich) kommt.
122 I. Meinen sie denn, dass ein traumatisiertes Kind Gruppenprozesse beeinflusst, in der
123 Klasse?
124 LK 10: Kommt drauf an, inwieweit (-) das Trauma oder das (-)die Schule betrifft, also
125 wenn das rauskommt (-), wenn das Kind nicht sich, sein eigenes Ding machen kann,
126 glaube ich schon, dass es stören kann, wenn es in Richtung, in aktives Verhalten geht,
127 wenn es eher in sich gekehrt ist, was der andere Fall wäre, stört es nicht, weil dann fällt
128 es nicht auf, so böse das auch formuliert ist. Dann regen sich, also die Klasse an sich
129 merkt man es nicht, in der Gruppenarbeit würde es schon auffallen, wenn der
130 mitkommt, also ich glaube eher, wenn es auffällig ist, so Aggression, oder schon
131 irgendwas.
132 I: Können denn Klassenkameraden ähm, oder die Peers, oder die Gruppe, in denen sich
133 das Kind bewegt, hilfreich sein, oder eher hinderlich für die Entwicklung?
134 LK 10: Eher hilfreich, es sei denn sie sind die Auslöser.
135 I: Aha, ja, ok.
136 LK 10: Wenn das Trauma jetzt schulischer Art, Natur, ist, da was, kann ja auch mal sein,
137 weiß ich nicht, wie weit da Sachen vorliegen, die dann zu einem Trauma führen, ob es
138 durch Mobbing so weit kommen kann, ähm, in so einem Fall ist natürlich Gift, und
139 ansonsten auf jeden Fall, wenn sie, wenn sie es wissen, glaube ich und dann mit
140 irgendwelchen Stimmungen oder Gefühlschwankungen umgehen, oder damit reden
141 kann, oder zu sagen, sie hat jetzt was Schlimmes erlebt und das ist jetzt, also das soll
142 keine Entschuldigung sein für alles Verhalten, aber ich verstehe sie jetzt besser, wenn
143 sie, sie sich den Kopf stößt, oder so.

144 I: Das heißt, ich versuche jetzt zu interpretieren, das heißt, sie würden jetzt sagen, dass
145 die Klassengemeinschaft informiert werden soll, über das, was passiert ist, um das
146 Verhalten zu verstehen?
147 LK 10: Kommt drauf an, was es war.
148 I: Kommt drauf an, was es war?
149 LK 10: Also in dem Fall mit dem Luftballon habe ich das gemacht. Am Fasching hatten
150 wir Luftballons im Klassenzimmer. Maria hatte panische Angst und alle haben sie
151 ausgelacht. Und da bin ich ganz klar dagegen, dazwischen gegangen, und habe dann
152 gesagt, wir haben ein Erlebnis von früher, stellt Euch vor, wenn es für Euch ist, wenn ihr
153 panische Angst habt, überlegt euch mal eine Situation, in der ihr Angst habt und
154 versucht, die Angst abzustellen, wenn ihr in im dunklen Keller seid, und das geht nicht, ich
155 versuche jetzt zu verallgemeinern, ich versuche zu vermitteln, wie es sich anfühlt und in
156 dem Fall war es auf jeden Fall herrlich weil alle schon danach geguckt haben, bei
157 Schulfesten, oh da ist ein Luftballon, „(Name des Mädchens) pass auf“. Sie haben ihr
158 geholfen und es war nicht in Lächerliche gezogen und sie war nicht komplett, aber eine
159 Ahnung bekommen, dass da was Schlimmes passiert.
160 I: Wo würden sie denn eine Grenze ziehen, was sie denen, was sie den Kindern...?
161 LK 10: Gute Frage.
162 I. Müssen sie auch nicht beantworten.
163 LK 10: Ne, ich, ich wüsste, es ist immer so eine Gradwanderung, selbst, wenn es nur ein
164 Schock ist, durch einen irgendwie eine Vergewaltigung, kann natürlich auch noch sein,
165 da habe ich gar nicht in die Richtung gedacht, dass da irgendwie noch Kindesmissbrauch
166 oder so etwas ist, das würde ich natürlich nicht thematisieren, (-) zumindest nicht mit
167 jeder Klasse. (--), weil das ist was, was das Kind auf keinen fall haben kann, weil also das
168 (--) wenn es jetzt der Tod von jemanden anderen ist, was das Trauma ausgelöst hat,
169 dann schon wieder eher, weil das kann man besprechen und das war schlimm und
170 deswegen ist es jetzt so und so. Aber wenn es jetzt so eine Gewalttat ist, die an dem Kind
171 ausgebt worden ist, ich glaub nicht, auf die Schiene. Ähm, (-), das geht nicht. Oder nur
172 mit Auswegen, das die Freundin dann auch vielleicht mit dem Kind redet, wie, ob es
173 Freunde in das Vertrauen ziehen möchte, ob es die ganze Klasse ins Vertrauen ziehen
174 möchte, oder ob es das heimlich ,oder verschämt, weiß nicht, was das für ein Gefühl ist,
175 bei einem Kind.
176 I: Gibt es etwas, was man im Unterricht beachten muss? Wenn man ein traumatisiertes
177 Kind in der Klasse hat? Methoden vielleicht, oder Inhalte...
178 LK 10: (--) ähm, also wenn man von dem Trauma weiß und das Kind da in vielleicht im
179 Kontakt mit der Familie ist, würde ich schon, wenn jetzt das Thema Missbrauch ist kein
180 Thema, doch nein sagen und Angst vor Fremden, oder Umgang mit Fremden, das kommt
181 schon, da dann sensibel zu verhandeln und mit dem Kind vorher zu besprechen, dass es
182 weiß, was auf es zukommt, vielleicht sogar, wenn die, wenn man spürt, das ist zu viel,
183 ähm, das Kind dann in der Schule rauszunehmen, wenn das zu hart ist, wenn das dann
184 zu arg noch einmal durchleben müsste, oder so.
185 I: Also sie würden dann nicht...
186 LK 10: Je nach Schwere und auf Art des Traumas, auf jeden Fall sensibel darauf eingehen
187 und reagieren. Mit den Eltern Kontakt aufnehmen und mit dem Kind selber sprechen, na
188 klar, erste Klasse, aber auch die können auch was sagen, wenn das Vertrauen auch schon
189 da ist, und je älter sie sind, auf jeden Fall (--).
190 I: Ja, schwierige Entscheidung...
191 LK 10: Ja es ist total schwer, ich würde es vom Kind und von der Situation abhängig
192 machen. Ich würde da einfach feinfühlig darauf reagieren, was ist jetzt das Problem, und

193 wenn es gar nicht geht, dann gibt es das Thema halt nicht, dann gibt es was anderes,
194 was, den Bildungsplan, oder den Lehrplan...

195 I: Sind denn traumatisierte Kinder genauso leistungsstark wie nicht- traumatisierte
196 Kinder?

197 LK 10: Erste Antwort: Keine Ahnung, ich hatte noch nie richtig eins. Was würde ich mir
198 überlegen? (--) ähm, (--) Ich glaube, wenn sie, wenn (-) je nachdem wie sie belastet sind
199 durch das Trauma, an Anfang wahrscheinlich nicht, weil so viel anderes noch im Kopf
200 ist, andererseits kann es vielleicht auch sein, dass gerade die Schule ablenkt, und hilft,
201 und das man da noch trotzdem völlig in was weg, in was anderem drin ist und eine
202 Leistung erbringen kann.

203 I: Hm.

204 LK 10: Ist schwierig, wenn jemand, wenn jemand eh keine großen Schwierigkeiten beim
205 Lernen hat und das Glück hat, dem fällt alles zu, das fällt leichter, als wenn es ein Typ ist,
206 der eh Schwierigkeiten hat und kämpfen und üben und büffeln muss. Das ist dann
207 wahrscheinlich schwierig, weil der den Kopf voll hat mit anderen Sachen. Also ich glaube
208 schon, dass es das beeinflussen kann, ja.

209 I: Was könnten denn Situationen sein, bei denen sie, die sie als Lehrerin handhaben
210 müssten, wenn sie ein traumatisiertes Kind in der Klasse haben. Die auftauchen
211 könnten? Mit Mitschülern, mit ihnen...

212 LK 10: Dass das Kind ja, dass es irgendwo zu einer Reaktion kommt, Weinen, Wut
213 Aggressionen, oder (---), Also (-) in einer Klassenarbeit ja theoretisch auch, dass dann
214 irgendwie, Brett vor dem Kopf, oder so,

215 I: Eine Blockade?

216 LK 10: Eine Blockade, ja, genau. Das man darauf reagieren kann... (--)

217 I: Ähm...

218 LK 10: Ausgrenzung, dass die anderen irgendwie nichts mit dem Kind zu tun haben
219 wollen, dass man spürt, dass es irgendwie ausgegrenzt wird, oder in eine Ecke gestellt
220 wird.

221 I: Ähm, kommen wir zu der Beziehung ähm, wie stellen sie sich die Beziehung zu einem
222 traumatisierten Kind vor?

223 LK 10: Meine als Lehrerin?

224 I: Ja.

225 LK 10: Hm, es kommt wieder drauf an, es gibt ja verschiedene Vertrauensebenen, die die
226 Kinder zulassen, oder die man sich aufbaut, als Klassenlehrerin, und zu manchen
227 Kindern hat man einen ganz intensiven Draht, weil die auch viel öffnen von sich aus und
228 die das zulassen und teilweise das auch richtig einfordern. Ähm, (-) da denke ich, kann,
229 kann man ja, ein Ansprechpartner auch werden, oder eine, ja einfach so ein (--) so
230 sensibel also mit so offenen Antennen für diese Kind, was braucht es jetzt von mir,
231 braucht es Hilfe, braucht es Bestärkung, braucht es Ermunterung, braucht es
232 Beruhigung, dann lass ich es runterfahren, oder so. Dann auf der einen Seite, wenn das
233 Vertrauen eh da ist, also wenn das Kind zulassen kann, sich dahingehend zu öffnen, oder
234 aber auch gar nicht, dass es dann eher wie eine Mauer ist, wahrscheinlich, wenn das
235 Vertrauen sowieso nicht da war, wenn das Kind nicht mit mir kann, dann wird es mit
236 Sicherheit auch nicht mich auswählen, da helfen zu dürfen, wenn ein Trauma da ist.

237 I: Wie kann diese Beziehung zu einem traumatisierten Kind (lacht) auch äh, Gefahren
238 birgen? Für sie oder für das Kind?

239 LK 10: Emotional natürlich, ja, das gehört dazu, wenn man sich zu weit reinlehnt, oder
240 sich über, ja, was Übermaß, also das man zu mitfühlend ist, oder zu arg sich reinziehen
241 lässt, aber auf der emotionalen Eben dann wenn es Aggressionen gibt, dann klar, wird es

242 körperlich irgendwie, dann, und dann irgendwie, rein äußerlich. Ähm, oder gefährlich
243 wird.
244 I: Wie sollte denn dann ein entsprechende Haltung aussehen, von ihnen?
245 LK 10: Die... eine Haltung von mir gegenüber dem Kind, ich würde versuchen, dem Kind
246 zu zeigen, oder zu signalisieren, ich bin da.
247 Für dich da, wenn du mich brauchst, und das ich aber ich würde auf keinen Fall bohren,
248 und piksen und ja, das Kind so ein bisschen dazu zwingen, zu mir den Kontakt zu
249 suchen, oder mich ins Vertrauen zu ziehen, oder das offen zu halten. Die Offenheit zu
250 signalisiere, komme her, ich bin immer da, wenn du mich brauchst, oder zögere auch
251 nicht, oder auch das was du deinen Eltern nicht sagen kannst, wenn du möchtest, das
252 bleibt unter uns. Das hatte ich auch teilweise schon mal im Gespräch, wo ich was mit den
253 Kindern besprochen habe, was die Eltern nicht wissen sollten, ähm. Und das dann eben
254 zu signalisieren, ich kann auch, du kannst mit meiner Hilfe mit meinen Eltern wiederum
255 kommunizieren, wenn da irgendwas,...

256 I: Ahm, haben sie denn schon einmal Verhaltensauffälligkeiten beobachten können von
257 Kindern, die sie als traumatisiert einstufen würden?
258 LK 10: Nein, nicht.
259 I: Ja.
260 LK 10: Also ich hatte einen Jungen, das fällt mir jetzt noch gerade ein, von seinen Eltern,
261 der hatte Schwierigkeiten zu Hause, aber Trauma weiß ich nicht, ob das wirklich in
262 Richtung Trauma ging. Der war hüpfelig ohne Ende.
263 I: Hüpfelig... (lacht)
264 LK 10: Das schwäbische (lacht) ähm, zappelig, unausgeglichen, unkonzentriert, ähm,
265 aber es trifft es, man weiß sofort, was gemeint ist (lacht).
266 LK 10: Vielleicht können sie das ja verwenden ...
267 I: (lacht)
268 LK 10: Und da hatten die Eltern sich getrennt und die Mutter hatte, er lebte bei seiner
269 Mutter, und die hat ein Kind vom neuen Vater bekommen und er fühlte sich
270 abgeschoben und außen vor und hat dann teilweise behauptet, sein Vater, wenn er bei
271 ihm ist, würde ihn schlagen, ähm, was dann sich aber herausgestellt hat, dass es nicht
272 stimmte, er hat es dann selber zugegeben. Es war, dass er einfach Aufmerksamkeit
273 kriegt, der war, der war nicht immer so nah bei der Wahrheit, aber da habe ich es auch
274 geschafft, dass er zu mir ehrlich war, wie soll ich hinter dir stehen und dich rausboxen,
275 wenn ich nicht weiß, dass du hundert Prozent die Wahrheit sagst, denn sonst steh ich
276 da, das war einfach gut. Ok ich schweife ab, was hatten sie gefragt?
277 I: Zu der Haltung, nein mit Verhaltensauffälligkeiten, aber das ist beantwortet worden,
278 ja, ja. Sie hatten gesagt, das war noch einmal sehr interessant, mit der Aufklärung der
279 anderen Kindern, oder, äh, was würden sie denn sagen, würden sie sagen, man sollte ein
280 Kind, das traumatisiert ist, über die Traumaprozesse über Verhaltensauffälligkeiten
281 aufklären?
282 LK 10: Ja, glaube ich schon, weil das teilweise gar nicht versteht, wo bin ich jetzt, oder
283 wo kommt diese plötzlich, dieses, dieses Gefühl, ich muss jetzt irgendwie was machen
284 und ich glaube, dass die dann besser damit umgehen können, wenn sie, weiß ich nicht,
285 wahrscheinlich auch nicht bei jedem Kind, immer beim reden fällt mir ein, bei dem und
286 dem würde ich es nicht, aber ich glaube, dass Kinder, die haben ja eh so ein feines
287 Gespür für Stimmungen, und wenn die, diese ganze Gefühlswelt müssen die ja noch
288 lernen, im Prinzip auszudrücken und nicht so zu halten, wie wir Erwachsenen das
289 irgendwann gelernt haben, ob es jetzt gut ist oder nicht, und dass es sagt, ich habe jetzt
290 Angst, oder das ist Mut oder Trauer und da finde ich muss man ihnen schon helfen, ja
291 das, klar nicht in der Situation, da ist wahrscheinlich kein Ort dafür, aber in einer

292 ruhigen, anderen rausgezogenen Situation, hey, so wie das da war, das war, weil du
293 traurig warst, oder so fühlt sich Traurigkeit an, so fühlt sich Wut an, und das muss raus,
294 wenn du das nicht rauslässt, dann platzt es irgendwann.
295 I: Würden sie das übernehmen, oder sollte das ein Therapeut machen?
296 LK 10: Ich glaube, dass kann ich nicht so gut. Das ist ja so ein eigenes Gefühl, so wie ich
297 es mache, so wie ich es auch bei meinen eigenen Kinder mache, aber dies ist nicht, kein,
298 keine Theorie, die da hinter steht, also da würde ich mich nicht ran trauen mit dem Kind
299 irgendwie, ich würde glaube ich eher fragen und hoffen, dass es in psychologischer
300 Behandlung auch ist, wie bespricht ihre es da und da nachhaken und da muss ja was
301 wahrscheinlich sein.
302 I: Aber sie würden es schon ansprechen.
303 LK 10: Ich würde es ansprechen aber immer mit dem, unter Vorbehalt, ich kenne mich
304 da nicht aus, aber das ist so und so und so. Ich hatte das mal bei meiner Tochter, das war
305 gar nicht so schlimm, aber dann haben wir das so und so und so gemacht ein bisschen
306 überbrücken und Lernwege und so.
307 I: Ok, wenn sie an die Schule denken, an ihre Schule denken, wie kann ihre Schule helfen,
308 einem traumatisierten Kind helfen, ähm, gesund zu werden? Sich heilsam zu
309 entwickeln?
310 LK 10: Ja, dadurch, dass in der Schulgemeinschaft bleibt, in der Klasse und in der
311 Schulgemeinschaft und da nicht ausgeschlossen wird, mit seinem Trauma und dass es
312 von der Schule spürt, du gehörst jetzt zu uns, egal was passiert ist, wir sind für dich da.
313 Und hier kannst du du selber sein, egal, was... warum...
314 I: Wenn sie sich die vier Bereiche angucken, Peers, Freizeit, Familie, Kultur, Glaube bzw.
315 Religion, wo sehen sie da Ressourcen?
316 LK 10: Die am besten dem Kind helfen können?
317 I: Hmhm.
318 LK 10: Kommt natürlich immer darauf an, eine Peer kann gut sein, eine Peer kann aber
319 auch das Gegenteil sein, und es in die falsche Richtung ziehen. Wenn eine Familie gut
320 funktioniert, auf jeden Fall Familie, wenn das Trauma in der Familie liegt, ist es natürlich
321 das Schlechteste, was sein kann, ähm, abhängig auch vom Alter, ich denke, je mehr es
322 Richtung Pubertät geht, sind die Peergroup und die Freunde dann auch wieder ein ganz
323 anderer Ansprechpartner als die eigenen Eltern, ähm, es sei denn, man hat es geschafft,
324 da so eine gute Ebene zu bewahren, das man die richtig wichtigen Dinge trotzdem noch
325 besprechen kann. Kultur Glaube und Religion, kann helfen, weiß ich aber nicht ,ob das
326 bei Kindern schon so der Fall ist, weil die, kommt natürlich auch darauf an, wie sie damit
327 aufwachsen, klar gibt es ihnen eine Hilfe, wenn sie nicht alleine sind, wenn sie dem
328 lieben Gott alles erzählen, aber der liebe Gott hat ja auch nicht verhindert, dass es
329 passiert ist, da würde ich jetzt eher in die Richtung tendieren, wieso ist das überhaupt,
330 weiß nicht, ob Kinder überhaupt so schon denken, also diese anzweifeln und in Frage
331 stellen kommt eigentlich erst später. Hm, je nach kindlichen Verstand würde ich dann
332 wiederum sagen, ja, Gott lässt dich nicht allein, auch wenn alle anderen da sind, du
333 kannst immer zu ihm beten, oder mit ihm sprechen, ja, so , (lacht).
334 I: Ok.
335 LK 10: Also nicht Fisch noch Fleisch.
336 I: Also beides.
337 LK 10: Es kann beides sein, kommt auf das Kind an, auf das Alter, ich würde jetzt nicht
338 eins völlig hervorheben.
339 I: Würden sie sagen, man sollte mit einem, man sollte eine bestimmte Sprache
340 verwenden, wenn man mit Kindern redet, die traumatisiert sind?
341 LK 10: Sprache, als, äh, so mit Fachbegriffen dann, oder mit, oder ...

342 I: Zum Beispiel, oder Reden, oder Codes verwenden, oder...
343 LK 10: Kommt auf das Kind an, also Codes, also ich meine, wenn jetzt, wenn ein Kind
344 misshandelt worden ist, und ähm, darüber gesprochen werden soll, es aber das so
345 schrecklich findet, dass es das nie wieder aussprechen möchte, dann kann man schon
346 einen Code nehmen und sagen, da ging es um das und das und eben dafür diesen Code
347 sagen, weil eigentlich das andere so schrecklich über die Lippen geht, dann aber
348 wichtiger wäre trotzdem, das Gefühl ist ja da, hilft mit diesem Code dann, dass das,
349 trotzdem raus kommt, und nicht eben alles gerade, dass es rauskommt. Ähm... Möglichst
350 deutlich im Sinne von überdeutlich betonen, oder so? Fände ich Schwachsinn, da fühlt
351 sich glaube das Kind, das finde ich eh das Schlimmste, was man machen kann, also mit
352 Kindern so ganz komisch reden. Ähm, denn ich glaube, hat es eher das Gefühl, der
353 nimmt mich jetzt nicht für voll, weil da der Respekt fehlt, also, so finde ich es immer auf
354 so einer, wenn es eher auf der gleichen Eben, wenn man ganz normal... klar mit
355 Kinderworten, Fachbegriffe bringen da nichts. Das dann erklärt, aber ich würde jetzt
356 nicht von der Intonation, ja...
357 I: Zeitstrukturen? Zeiteinteilung, Zeitgliederung, wie eine Unterrichtsstunde, zum
358 Beispiel aufgeteilt ist, oder Schulalltag, soll man da etwas beachten?
359 LK 10: Vielleicht akut, dass es einfach nicht so lange Konzentrationsphasen gibt, aber
360 das ist eben, in der Grundschule achtet man eigentlich ständig drauf, dass dieser
361 Sozialformwechsel drin ist, das Bewegung drin ist, dass wieder ein aufgelockerte Phase
362 ist, dann wieder eine angespannte Konzentrationsphase. Da würde ich wahrscheinlich
363 das noch mehr im Hinterkopf haben und besonders drauf achten, aber eigentlich ist es
364 der Grundschulunterricht, eh, im Normalfall.
365 I: Ok, Räume- sollten die besonders strukturiert, gestaltet sein?
366 LK 10: Hm, ich denke, das, mir sind jetzt gerade zwei Möglichkeiten durch den Kopf
367 geschossen, einmal Helligkeit, freundlich natürlich, aber das macht man in der Schule
368 eigentlich automatisch, also niemand hängt da schwarze Sachen auf.
369 I: (lacht)
370 LK 10: (lacht) Vielleicht ähm, eine Uhr, also dass es, das es nicht so ein Tohuwabohu ist
371 im Klassenzimmer, so dass es ein Struktur ist, aber das sollte eigentlich auch immer der
372 Fall sein, ähm, worauf ich immer achte, das hängt jetzt aber auch nicht mit
373 traumatisierten Kinder zusammen, das tut allen gut, das der Blick nach vorne unverstellt
374 ist, also das nicht vorne hinter der Tafel,, wenn sie sich konzentrieren sollen, wenn sie
375 den Blick aufrichten, dass da nebendran ganz viele Ablenkungen hängen, sondern das,
376 was aufgehängt wird, ist eher, hinten oder neben, hinter, oder neben den Kindern, das in
377 der einen Richtung und dann noch, vielleicht noch, eine Abtrennung, dass es sowohl
378 Bereich gibt im Klassenzimmer, sofern das baulich möglich ist, also Lesecke, oder, ja,
379 ich habe es immer so gemacht, dass die dann auf den Flur gehen durften, zum Lesen,
380 oder in einer leisen Arbeit, oder so, dass man also versucht, Ausweichmöglichkeiten zu
381 finden, beim Arbeiten.
382 I: Ja, ok, es gibt einen großes Themenfeld der Traumapädagogik. Die Gestaltung eines
383 sicheren Ortes, den inneren und äußeren sicheren Ort, wie würden sie den gestalten?
384 LK 10: Da habe ich auch schon mal so etwas, das kommt mir jetzt gleich bekannt vor.
385 Ähm, innerer und äußerer Ort ist doch was, innerer Ort ist doch etwas, was ich mir
386 vorstelle, wo ich mich zurückziehe, innere Meditation...
387 I: Zum Beispiel.
388 LK 10: Aber wo, wenn es mir nicht gut geht, dann weiß ich, ich gehe jetzt in mein Inneres
389 Haus. Über eine Melodie, oder ein Gerüchen, oder irgendwas, oder einfach auch nur so.
390 Und äußerlich, das wären ja auch, auch so was wie, eine Ruhecke, oder eine

391 Behaglichkeitsecke, oder wie man das nennen möchte, oder wo man gemütlich,
392 kuschelig...

393 I: Was hatten sie gesagt, Düfte?

394 LK 10: Melodie, Düfte, eine Traumreise hatten wir auch einmal gemacht, immer die
395 gleiche Geschichte. Ich habe das immer mit der Klasse gemacht.

396 I: Ok.

397 LK 10: Zeit der Stille. War das dann, da habe ich auch, für die Ausbildung war das dann
398 auch, für ein Seminar, Ruhe, Rituale und so etwas ausprobieren und da war Haus der
399 Stille auch dabei, dass man dann auch aus der, aus dem Klassenzimmer rausgeht, über
400 die Wiesen und dann irgendwo in dieses, in dieses haus, das war dann so einerseits, aber
401 andererseits in sich selber rein.

402 I: Wie können sie denn Kinder an den Schulabläufen teilhaben lassen, also wie können
403 sie Partizipation und Transparenz halten, so dass die Schüler oder Schülerinnen
404 nachvollziehen können, was kommt, was ist, was, wie die Schule funktioniert.

405 LK 10: Die traumatisierten, oder alle?

406 I: Die traumatisierten Kinder.

407 LK 10: Im Vorfeld mit ihnen zu sprechen über das Thema. Und (--) Ja, eigentlich,
408 eigentlich, vorher informieren über das, was kommt. Das die, je nachdem wie alt die
409 sind, so dass sie verstehen, wie so ein, wie so ein Schultag, Rhythmus, aussieht, warum
410 wir erst das machen, und danach das. Viel, viel Kommunikation.

411 I: Es gibt den Begriff des kommunikat--- des kompetenten Selbst. Was stellen sie sich
412 darunter vor?

413 LK 10: Dass ich mich und meine Gefühle kenne, einschätzen kann, aushalten kann, mich
414 von der, einem Gefühl nicht in Schieflage bringen lasse, oder zumindest nicht so, dass es
415 mich nicht völlig aus der Bahn wirft, sondern ich kann das aushalten, dass jetzt mal nicht
416 gerade läuft, nicht läuft, oder nicht gelingt, Ich kann mich selber noch einmal motivieren,
417 ich kann einschätzen, wann ich meine Ruhe brauche, ich kann einschätzen, wann ich
418 müde und hungrig bin, also diese Gefühle und Befindlichkeiten auseinanderhalten zu
419 können.

420 I: Wie würde sie ein Kind dabei unterstützen, das zu erlangen?`

421 LK 10: Jeden Tag mühevoller Kleinarbeit.... (lacht) meine Tochter ist das beste Beispiel.
422 Die kann es noch nicht. Ja, das man es selber einfach vorlebt und das artikuliert. Wenn
423 ich merke, ich werde jetzt sauer, dass ich sage, ich werde jetzt sauer, dass sie nicht den
424 Wutausbruch von mir ungefiltert abkriegt, sondern dass sie vorher schon gewarnt sind,
425 es gibt gleich was. Aber das geht nicht immer.

426 Ähm, Vorbild sein, und kommunizieren, aber, und Gefühle zulassen und genau da, ja,
427 Gefühle benennen. Das ist ja auch immer wieder Thema in der Klasse, also als ein Thema
428 im Sachunterricht, aber ich denke, das ist viel zu groß, vielleicht eine Kleinigkeit, aber
429 wir hatten mal zu dem Zweck im Klassenzimmer Gefühlsgesichter aufgehängt, fröhlich,
430 neutral, traurig, und dann mit Wäscheklammern und dann stecken, mir geht's heute gut,
431 oder mir geht's heute nicht so gut, und dann konnte man, wenn die Klammer auf einem
432 traurigen Gesicht war, und umgedreht war, wollten die Kinder nicht drauf angesprochen
433 werden, und wenn sie an einem traurigen Gesicht hingen, offen, dann hieß es ich bin
434 traurig, mir geht es nicht gut, fragt mich, was los ist, und da, das gerät dann irgendwann
435 in Vergessenheit, aber wenn man es da immer wieder drauf hinweist, gehen da wirklich
436 die Kinder hin und fragen, was ist denn los, oh, Herr (Lehrername) hat seine Klammer
437 an einem traurigen Gesicht, aber er möchte nicht gefragt werden. Wir passen halt
438 einfach gut auf ihn auf. Also.. (lacht), das habe ich eine Zeit lang gemacht. Ähm. Ja,
439 einfach dass die selber lernen, wie geht es mir und das zu tun.

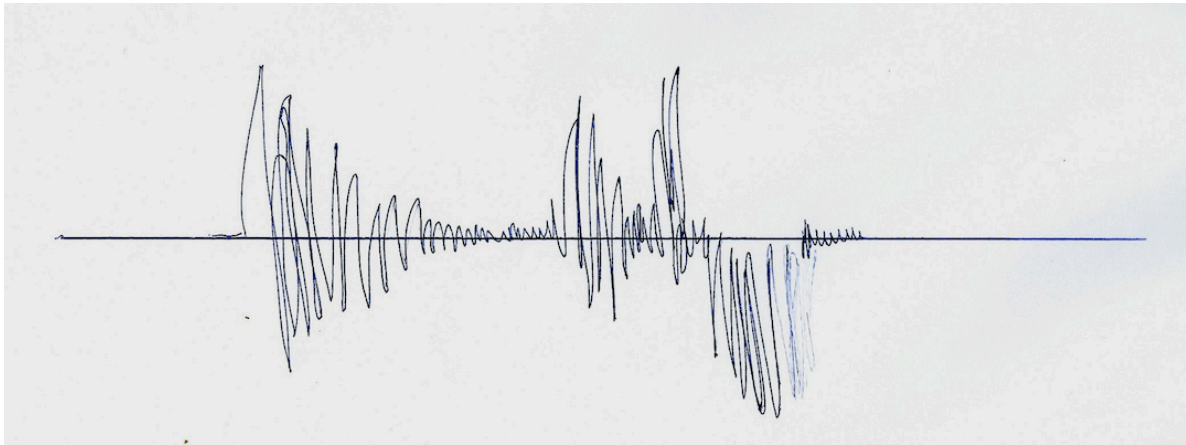
440 I: Ähm, hatten sie denn schon einmal Erlebnisse mit Kindern, die sie sehr belastet
441 haben?
442 LK 10: Ja, also bei dem einen Mädchen, als der Vater gestorben ist, das fand ich
443 schrecklich. Das einfach mitzufühlen. Ähm, (--)Richtig belastet also, ist es schon in der
444 Zeit während die Kinder bei einem in der Klasse sind, das sind ja meistens die zwei Jahre
445 in der Grundschule, dann sind sie ja ganz nah, man erlebt es mit und fühlt es mit, aber
446 dann geht es auch wieder, sie verlassen einen dann ja, gehen weiter entwickeln sich, und
447 des gibt dann immer Kinder, nach denen fragt man die Kollegen und nach denen
448 erkundigt man sich auch in den weiterführenden Schulen, aber zum Glück sage ich mal,
449 ja, verschwindet es dann auch wieder aus dem Kopf. Richtig erschüttert war ich noch
450 nicht. Da hatte ich auch das Glück an unserer Schule , da sind nicht viele akute Fälle.
451 I: Was tun sie denn, kennen sie etwas über die Maßnahmen? Sagten, es geht irgendwann
452 weg.
453 LK 10: Genau, es geht irgendwann weg, weil irgendwann neue Kinder kommen, es sind,
454 ähm, also, anders, man hat ja zum Glück immer wieder die Ferien und die Sommerferien
455 sind lang und es sind aber auch berechtigt, ab der Stelle dann um wirklich runter zu
456 fahren, besonders, wenn Klassenwechsel , dann wenn es wirklich , ganz andere
457 Gedanken zu kommen, die alten loszulassen und sich auf die neuen einzustellen,. Und
458 das geht dann irgendwie. Also klar hängt einem das nach, und man überlegt, man
459 überlegt, wie geht es dem wohl, wie geht es weiter, aber, ja, es ist auch ein Stück weit
460 loslassen, ein zeitlicher Abstand. Und ich, also, kann ich jetzt nicht sagen, ob das da so
461 reinpasst. So würde ich es versuchen, im innerlichen (unverständlich) durch Zeit, ...
462 I: Haben sie schon einmal mit externen Fachkräften kooperiert?
463 LK 10: Ja, also bei, bei dem Mädchen, wo der Vater gestorben ist, habe ich mit der
464 Psychologin telefoniert, die fragen wollten, wie, also sie hat einfach wissen wollen, wie
465 es in der Schule läuft, wie sie ist. Ähm, Und dann habe dann habe ich mehrfach, da sind
466 auch Logopäden, oder Ergotherapeuten, dann Fördermaßnahmen, also , Mathe
467 Förderbar, gibt es hier, das ist so ein Förderprogramm für Mathe, dann habe ich mit
468 denen. Beratender, die dann, äh, Tests gemacht haben, und dann ein Mädchen von mir
469 war dann da, weil eine Matheschwäche diagnostiziert wurde, und da habe ich auch
470 immer wieder telefoniert, wie dann die Fortschritte, waren, oder die haben mir Tipps
471 gegeben, wie ich weiter machen kann, über Email war das dann. Ja.
472 I: OK: Ich bin mit meinen Fragen durch. Haben sie noch Fragen, die sie an mich stellen
473 möchten, zu Themenbereichen, die sie erfragen möchten?
474 LK 11: Ich fand es gut. Mir ist sehr, mir ist irgendwie so ein, so ein ergreifendes Thema,
475 wenn es in Richtung so geht. Klar, ich habe mir noch nicht wirklich viel Gedanken
476 darüber gemacht, es ist viel so intuitives Wissen, es tut aber auch irgendwie gut. Das
477 Interview tat gut.
478
479
480 *Die Transkription endet bei 00:40:39*
481
482 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
483 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*
484
485 *Zeit (total) des Interviews: 01:00:04*

8.1 Strukturlegetechnik LK 10 (überarbeitet)

SLT- Dokument LK 11 (K.H.)



8.3 Ergebnis der Zeichenphase (LK 10)



8.4 Postskriptum LK 10

LK 10 ist seit 20 Jahren Grundschullehrkraft an einer Schule mit 16 Lehrkräften und 250 Schülern. Das Interview fand in einem Raum der Schule statt, der normalerweise als Differenzierungsraum genutzt wird. LK 10 meint, mit insgesamt drei Kindern zu tun gehabt zu haben, von denen sie vermutet, dass sie traumatisiert seien.

9 Interviewtranskription LK 11

*Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert.
Die Transkription startet ab 3:02:04*

- 1 I: Zu dem Themenkomplex Trauma allgemein. Was fällt ihnen denn zu Trauma ein?
2 LK 11: Woher ein Trauma kommt?
3 I: Ja,..
4 LK 11: Ja, das , äh, ich denke, dass Traumata entstehen können, wenn Kinder, ja für sie
5 belastende Situationen erlebt haben.
6 I: hmh.
7 LK 11: Zum Beispiel, keine Ahnung, die Eltern saufen, Kinder werden verprügelt,
8 Vernachlässigung, (-),
9 I: Ja...
10 LK 11: Ähm, Prügeleien, also Gewalt in der Familie, (-), so, und natürlich auch
11 Flüchtlingskinder, Kriegssituationen, so was hat man an unserer Schule eher nicht. Das
12 mir das jetzt bekannt wäre. Die meisten Kinder mit Migrationshintergrund sind auch
13 schon länger hier. Die sind mit ein, zwei Jahren vielleicht nach Deutschland gekommen.
14 I: Ok.
15 LK 11: Ähm.
16 I: Wie stellen sie sich denn ein Trauma vor?
17 LK 11: (-) Ähm, es wird etwas eine, eine, Situation erlebt, zum Beispiel ein äh, Kind hat
18 was weiß ich, wahnsinnige Angst, äh, wird verprügelt vom eigenen Vater, weil er
19 Alkohol getrunken hat, oder was und ähm, er steht halt tierisch unter Stress, das Kind,
20 weiß nicht, wie es damit umzugehen hat, hat, ja, Angstzustände, vom , vom körperlichen
21 her, ähm, wahrscheinlich auch so etwas wie Zittern und so weiter und Kinder können
22 das noch nicht los erklären, wissen nicht, was da los ist, wissen nicht, dass es da Gründe
23 gibt, dafür und sind eigentlich auch aufgeschmissen.
24 I: Ja. Was meinen sie mit aufgeschmissen?
25 LK 11: Das sie nicht wissen, wie sie reagieren können, sie wissen nicht, was mache ich
26 jetzt damit. Es ist jetzt so gewesen, dass der Vater auf das Kind los ist, und wie ähm, ja ,
27 wie man da mit umzugehen hat.
28 I: Ja. Für wie schwerwiegend halten sie denn ein Trauma?
29 LK 11: Ich denke, das kommt drauf an. Denn ich denke, es gibt mit Sicherheit. Ich habe
30 keine Ahnung, das ist alles mein eigenes Empfinden. Ich denke, es gibt immer Traumata,
31 die sich wahrscheinlich auch im Erwachsenenleben ausprägen, äh, was weiß ich, ich
32 habe das mal gehört, von Kindern, die vom Vater sexuell missbraucht werden, die auch
33 später auch, eventuell, keine Beziehung zu Männern, also Mädchen, dann in diesem Fall,
34 dass sie keine Beziehung zu Männern aufbauen können, weil sie pauschal Angst haben,
35 generell vor Männern, das heißt auch, wenn sie dann vierzig, fünfzig, oder sechzig sind,
36 haben sie dann immer noch ein Problem und auch das Trauma ist in , in der, in der
37 Zukunft ein belastendes Gefühl, vielleicht auch eine traumatische Situation, die vielleicht
38 aber auch nahe Kindheit bleiben, die , die vielleicht immer noch schwierig sind, wenn
39 man darüber nachdenkt im Nachhinein, aber vielleicht jetzt nicht negativen Einfluss
40 haben, auf das Jetzt. Oder auf das Später.

41 I: Das Jetzt und Später, äh, eine gute Überleitung zu einer kleinen Zeichenphase Sie
42 bekommen hier einen...

43 LK 11: (lacht)

44 I: (lacht): Sie bekommen hier einen Stift und ein Paper und auf dem möchte ich sie
45 bitten, den Verlauf eines Traumas einzuzichnen, so wie sie ihn sich vorstellen.

46 LK 11: OK, das ist diese Durchschnittskurve. Also hier fängt mal so ein Kind an. Hier ist...
47 Keine Ahnung, dann gibt es irgendwie eine, eine Situation von oben, eine keine Ahnung,
48 Krieg, Vergewaltigung, äh, keine Ahnung, und dann so eine Verlaufsgeschichte, nicht?

49 I: Genau.

50 LK 11: Ja, genau, also das Kind bricht erst mal total, also erst mal so, total ab, und ich
51 kann mir vorstellen, dass es dann ok erst mal bleibt. Wahrscheinlich wird es dann, im
52 Laufe des kommt drauf an, wie, wie hier gehandelt wird, ob das Kind eine Möglichkeit
53 hat, mit jemanden darüber zu reden und wenn es jetzt zum Beispiel eine Mutter hat,
54 oder eine Lehrerin, oder einen Vater, je nachdem, wie das hier war, ob man sich
55 aufgehoben fühlt und weiß, ähm, oder ich habe gleich einen Psychologen, oder, wie auch
56 immer, dann denke ich mal, dann könnte man das, quasi im Laufe der Zeit so ein
57 bisschen (-), wieder auf so Normallevel in irgendeiner Form mit wahrscheinlich so ein
58 bisschen Einbrüchen, so auf ein Normallevel wieder heben, Das ist die eine Möglichkeit
59 und die andere, wenn man einen Absturz hat und man alleine ist und es gibt keinen, so
60 Kriegseltern, die dann auch traumatisiert sind, äh, die dann wahrscheinlich so da sind.
61 Und dann gibt es im Leben immer wieder so kurze Momente, wo man es auch verdrängt.
62 Kindergeburtstag, oder so was. Und äh, das ich mir vorstellen kann, das ist mehr so die
63 Aufteilung. Wenn keine Hilfe von außen kommt. (--)

64 I: Was heißt das denn, wenn es so runter geht?

65 LK 11: Das es, das es die ganze psychische Stabilität ähm, abnimmt. Dieses Vertrauen in
66 die Welt. Man hat vorher so ein normales Level, man hat vorher so ein normales Leben,
67 in der Regel ist für die Kinder alles gut, erst einmal. Und ähm, und wenn es dann eine
68 extrem krasse Situation gibt, dann bricht, glaube ich erst mal so ein psychisches System
69 zusammen.

70 I: Ok: Vielen Dank. (---) Sie sind noch nicht ganz zufrieden damit?

71 LK 11: Ne, selbst wenn es keine Hilfe gibt, dann, das ist ja auch so ein Ding, es kommt ja
72 auch immer auf die eigne Disposition an, es gibt ja mit Sicherheit auch Leute, die
73 trotzdem, trotz krasser Erfahrungen zurecht kommen und es gibt Leute, die haben KZ,
74 Auschwitz überlebt und ähm, (--) haben trotzdem später ihr Leben zurückgefunden, ob
75 mit oder ohne Hilfe, wie auch immer, also, ja. Das ist alles.

76 I: Möchten sie eine dritte Kurve dafür einzeichnen? Ich kann ihnen auch verschiedene
77 Farben geben, wenn sie möchten.

78 LK 11: (lacht)

79 I: Ein blau, ich habe einen grünen, das ist rot.

80 LK 11: (--) Das geht hoch... (--) und dass wäre dann... (-) Ja ähm (-), so,

81 I: Buntstifte Expertin

82 LK 11: Das müssen sie so verarbeiten, jetzt kommt die zweite.

83 I: Und jetzt sagten sie, wenn keine Hilfe erfolgt, ist es trotzdem so, dass sie,...?

84 LK 11: Genau, das würde so dazwischen liegen. Eine Zeitlang auf jeden Fall hier. Kommt
85 drauf an, natürlich, die Situation selber so lange, wie sie anhält, wenn ich überlege, du
86 sitzt da so ein halbes Jahr in einem KZ; ist ja die Zeit an sich schon, ähm (-).

87 I: Ist ja die Zeit an sich schon...?

88 LK 11: Äh, schon, das ist ja schon eine lange Zeitspanne, an sich, in dieser belastenden
89 Situation und ich glaube schon, dass es gemütlich wieder hochgeht, aber mit Sicherheit,
90 auch je nachdem, was dann noch im Leben passiert, sozusagen, dass es dann noch so

91 Trigger gibt, die es dann so auslösen. Wenn man jemanden sieht, der dann ganz
92 abgemagert ist. Afghanistan Soldaten, die einen Knall hören, die irgendwo, gibt es
93 überall, wir sind hier bei Kindern, eigentlich. Ähm. (--) KZ dranschreiben. (----) Mit Hilfe,
94 und nach einer Zeit. Generell glaube ich eigentlich, dass ein Trauma nie ganz weggehen
95 kann. (-)

96 I: Ok. (-) Darf ich kurz eine Verständnisfrage stellen, sie sagen nur mit Hilfe kann das,
97 kommt das wieder ungefähr wieder zu normal hoch... Und ohne Hilfe bleibt es unten.

98 LK 11: Ja, wobei Hilfe nicht jetzt nur gemeint ist, äh, äh, von, äh, Psychologen, oder wie
99 auch immer, von wirklich ausgebildeten, das kann auch eine Hilfe sein, von einer guten
100 Freundin, oder von einer Mutter, von einer Lehrerin, was auch immer, dass man glaube
101 ich das Gefühl, oder irgendjemanden muss es geben, der einem die Möglichkeit gibt, da
102 raus zu kommen. Wenn man ganz alleine ist auf der Welt, ist es sowieso schwierig. Ich
103 glaube, dass man andere Menschen braucht, in irgendeiner Form, die gar nicht
104 unbedingt, dass man über das Trauma sprechen muss, sondern einfach andere Leute, die
105 einen motivieren, ne, das schaffst du schon, oder einfach Mut zu sprechen, in solchen
106 Situationen.

107 I: Ok. Super. Ähm, warum führen denn manche Ereignisse zu einem Trauma, warum
108 führen Erfahrungen und Ereignisse zu einem Trauma? (-)

109 LK 11: (--) Bei Kindern?

110 I: Bei Kindern.

111 LK 11: Hm, (--), ich glaube, das sind Situationen, die (-), Kinder leben in einem ganz, in
112 einem Alltag und dieser Alltag, den Kinder erleben, ist für sie normal (-)

113 I: Hm.

114 LK 11: Und ich kann mir vorstellen, wenn etwas passiert, was diesem normalen Alltag
115 (-) nicht entspricht dass dadurch ähm, ein Trauma ausgelöst wird, es gibt, man sagt ja
116 immer, eine Familie hat so eine Basis, oder so eine Stabilisierung, für die Kinder, ne, zum
117 Beispiel, was weiß ich, ja, weiß ich jetzt nicht. Ein Kind geht's gut, alles ist prima und
118 plötzlich muss die Familie alles Hab und Gut beisammen räumen, weil es heißt, es ist ein
119 Bürgerkrieg, wir werden umgebracht und haben die falsche Religion und müssen
120 fliehen, das ist was andres, auf der anderen Seite gibt es auch Kinder, die wachsen von
121 vornherein in zum Beispiel in schwierigen Verhältnissen auf, die haben von vornherein
122 ähm, ja, was weiß ich, gewalttätige Eltern, oder misshandelnde Eltern, die haben
123 natürlich, ja stimmt jetzt auch nicht.

124 I: Also sie sagen, es ist ein Alltag, und dort geschieht ein Bruch, mit dem die Kinder nicht
125 gut umgehen können.

126 LK 11: Genau, das glaube ich, das kann auf jeden Fall zu einem Trauma führen. Aber das,
127 das ist nicht das einzige, natürlich, ich denke auch, wenn du von vornherein in eine
128 schwierige Familie hineinwächst, oder aufwächst in einer, so einer Familie, ähm, dass
129 das natürlich auch zu Traumata führen kann, dass die dann kein , kein, kein spezieller
130 Moment, sondern äh, dass die ganzen Lebensumstände an sich...

131 I: Ja. Ok.

132 LK 11: ...traumatisierend wirken.

133 LK 11: können sie damit was anfangen?

134 I: Ja natürlich, ich weiß auch, warum sie zögern, weil tatsächlich führt sehr vieles zu
135 einem Trauma und ähm, ähm, ähm, es ist halt , Trauma ist so individuell, wie die
136 Menschen individuell sind und deshalb kann ich verstehen, warum sie da zögern und
137 warum sie da Schwierigkeiten haben, das auszudrücken, weil es halt extrem viele
138 Auslöser gibt.

139 LK 11: Ja, es gibt ja auch Leute, die erleben die gleiche Situation, und die können ihr
140 Leben prima leben. Und man denkt, Mensch, die haben Auschwitz überlebt und die

141 haben noch ein Buch geschrieben und alles ist prima und andere, die haben eine Hauch
142 erlebt dessen, die haben einmal eine Prügelei gesehen auf Abstand und bekommen das
143 nicht mehr auf die Reihe.
144 I: Woran kann man denn ein Trauma erkennen?
145 LK 11: Das steht nicht auf die Stirn tätowiert, ich glaube nicht, dass man das erkennen
146 kann. Man kann es an Verhaltensweisen bei Kinder jetzt zum Beispiel vielleicht merken,
147 man kann nicht sagen, ob das Kind traumatisiert ist, oder nicht, aber man kann vielleicht
148 sagen, ich habe das Gefühl, mit dem Kind stimmt was nicht, oder irgendwas ist da
149 komisch.
150 I: Ja.
151 LK 11: Das ist ein Gefühl, aber das könnte ich jetzt gar nicht benennen, wenn ein Kind
152 zittert und dreimal mit der rechten Hand aufs linke Ohr schlägt, dann hat es... (lacht)
153 I: Ja, ja. Haben sie denn Erfahrungen mit Kindern, mit traumatisierten Kindern in der
154 Schule?
155 LK 11: So in dem Sinne, ob die Kinder dann, weil ich finde, dann...
156 I: Ich...
157 LK 11: Weil es gibt...
158 I: Ich formuliere das neu: Haben sie Erfahrungen mit Kindern, von denen sie denken,
159 dass sie traumatisiert sind?
160 LK 11: Ja, das stimmt. Genau. Ähm, ein Mädchen, aus der Akte... aber was ich dazu sagen
161 wollte ist, ähm, es gibt viele Kinder, die haben belastenden Situationen erlebt, von denen
162 wissen wir ja teilweise auch, von vielen wissen wir nicht, aber von einigen wissen wir
163 auch, ob dass letzten Endes zu einem Trauma von dem Kind geführt hat, das wissen wir
164 natürlich nicht, da kann ich nicht sagen, ob das Kind tatsächlich traumatisiert worden
165 ist. Aber ich habe ein Mädels in meiner Klasse gehabt, die kam aus dem Heim, aus dem
166 Wichernstift, die wurde ins Kinderheim geschoben, weil sie von ihrem Stiefvater sexuell
167 missbraucht worden ist, und ihre Mutter hatte eine Borderline Persönlichkeitsstörung,
168 die ist dann ins Heim gekommen, die war dann schon bei mir in der Klasse und ist dann
169 nach zwei Monaten zurückgekommen in ihre Familie, so, was natürlich die ganze
170 Situation nicht gerade einfach macht, für einen selber. Die war hochgradig gestört, die
171 hat unter dem Tisch gelegen, die äh, hat sich in der Aula ausgezogen, hat ihre , ihren, ihre
172 Hose runtergezogen und gebrüllt, (Jungenname), ein Junge aus der anderen Klasse,
173 (Jungenname) soll mich jetzt ficken, zweite, dritte Klasse. Ne, dritte war das. Dritte
174 Klasse... Solche Sachen, hat nichts gemacht, hat Hefte zerrissen, arbeiten konnte man
175 sowieso mit der gar nicht, das war dann auch nicht eher die Aufgabe, die Aufgabe war
176 irgendwie mit ihr durchzukommen und dann wurde sie mit Ritalin lahmgelegt nach
177 relativ kurzer Zeit, da war das Kind total abgestellt und dann saß sie da und hat
178 eigentlich nur noch geträumt, nichts mehr mitgekriegt und nichts mehr gesagt, auch
179 nicht mehr gestört, aber... ja. Die tat mir ganz ... echt leid.
180 I: Wie würden sie denn mit diesem, oder einem ähnlichen Kind umgehen, sie hatten sie
181 ja in ihrer Klassen. Wie sind sie mit ihr umgegangen?
182 LK 11: Ich habe versucht, den Rest der Klasse, man hat ja immer so viele. Und das war ja
183 auch nicht so eine einfache Klasse. Es wäre schön, wenn sie in einer anderen Klasse
184 untergekommen wäre, das man mehr Zeit für sie gehabt hatte, ähm, das war schon so,
185 dass sie unter ihrem Tisch sitzt, bis man das Kind dann oben hat, dauerte es mindestens
186 fünfzehn Minuten, und während dieser fünfzehn Minuten fängt dann der Rest der Klasse
187 an, aufeinander loszugehen und Unfug zu treiben. Ich kann mich ja nicht nur auf das
188 einzelne Kind konzentrieren. Ich habe auch zum Beispiel gesagt, ich brauche Hilfe, ich
189 bräuchte da jemanden, der mir da Unterstützung geben kann, einfach mit reingeht, es
190 war zu dem Zeitpunkt nicht möglich. Äh, ja, und das man, das man wirklich da versucht,

191 dem Kind einfach wirklich einen Raum der Möglichkeiten, und die sind wirklich sehr
192 begrenzt, zu geben und für das Kind da zu sein, und dem Kind zuzuhören. Ich habe sie
193 besucht, zum Beispiel in ihrem Heim, habe mir das Zimmer angeschaut und sie hat mir
194 das dann ganz fröhlich so gezeigt und es war eine Katastrophe dieses Haus, wenn ich
195 dachte, wenn man nicht traumatisiert ist, dann wird man es hier. Irgendwelche fünfzehn
196 jährigen Jungs, die völlig neben der Rolle sind, die Kinder sind da die ganze Zeit unter
197 sich, ich weiß nicht, warum die Jungs da sind, und man ein kleines Mädels da hinschickt,
198 eine ganz hübsche.
199 I: Ist eine Klasse denn förderlich für die Entwicklung eines traumatisierten Kindes? Oder
200 eher nicht?
201 LK 11: In so eine krassen Situation, in der sie sich befand, das war ein absoluter
202 Ausnahmezustand. Familie weg, Familie traumatisierend an sich. Dann in diesem Heim
203 zu leben und so weiter, glaube ich nicht, dass das förderlich ist, in dem Moment, generell
204 ja.
205 I: Und wenn sie jetzt ihre Klassen betrachten, war das gut für das Mädchen, oder eher
206 nicht?
207 LK 11: Wenn ich es mir komplett aussuchen dürfte und es wäre ganz egal, wie Schule
208 und so weiter funktioniert, dann hätte ich mir eine nette Gruppe zusammengesteckt, von
209 fünf netten Kindern und das Mädchen mir dazu gesetzt. Und zwar fünf Kinder, die
210 absolut top funktionieren, die wirklich nett sind, die echt stabil sind, die gute Vorbilder
211 sein können, denen man auch sagen kann, so und jetzt kümmere ich mich um dieses
212 Mädchen und ihr macht jetzt eben euren Job, so, und dann hätte man die Zeit gehabt,
213 und das Kind hätte auch ein anderes Vorbild gehabt. Dadurch, dass die Jungs bei mir
214 auch alle aufeinander los gegangen sind, ähm..
215 I: Hatten sie wenig Zeit..
216 LK 11: Hatte ich wenig Zeit und für sie war es natürlich auch nicht schön, das so
217 anzugucken.
218 I: Haben sie denn bestimmte Methoden verwendet, die Unterrichtsmaterialien betreffen,
219 oder das Unterrichten selber betreffen?
220 LK 11: Also sie hat nicht gemacht, was die anderen gemacht hatten, sie hatte am Anfang
221 schon ihre Bücher, das hatten wir besorgt, das sie die Sachen kriegt, aber dann war
222 ziemlich schnell klar, das kriegt sie gar nicht hin, sie hat andere Lehrwerke bekommen,
223 von dem Jahr drunter, tatsächlich, ähm, dann haben wir ein Diktat geschrieben, Text
224 nach Ansage heißt es jetzt, wir dürfen keine Diktate mehr schreiben.
225 I: (lacht)
226 LK 11 :Und da hat sie zum Beispiel nicht mitgeschrieben, da lag sie dann unter dem
227 Tisch und sie wollte zum Beispiel gerne malen und ich habe gesagt, das ist ok weil ich
228 auch das Gefühl hatte, ich muss jetzt hier auch diesem Kind leistungstechnisch was
229 beibringen, die ist jetzt erst mal, die hat jetzt erst mal Ruhe verdient, ganz generell, von
230 daher habe ich sie überhaupt nicht gezwungen, etwas zu machen, sondern habe sie nicht
231 links liegen gelassen, ich habe ganz viel mit ihr gemacht auch in den Pausen viel mit ihr
232 gemacht, aber bei bestimmten Sachen auch in Absprache dann auch gesagt, ja es ist ok.
233 Weißt du was , du malst jetzt dein Bild zu Ende und nachher zeigst du mir, was du
234 gemacht hast. Aber es war schwierig, generell mit ihr zu reden, wenn sie so durchdreht,
235 kann man gar nicht mehr mit ihr reden, da hat sie nur noch geschrien und Möbel durch
236 die Gegend geschmissen.
237 I: Unterscheidet sich denn die kognitive Leistungsfähigkeit dieses Mädchens von ihren
238 Klassenkameraden?
239 LK 11: Äh, ja. An sich glaube ich tatsächlich, das war keine, die war nicht blöd, also die
240 war nicht dumm, die hatte eigentlich tierisch was auf dem Kasten, die war einfach nur

241 total blockiert, die war mit anderen Sachen beschäftigt, aber vom Typ her war das eine
242 spitzen Schülerin.
243 I: Die war blockiert: Was heißt das denn?
244 LK 11: Die war rumgesprungen, also einfach mal einen Text abschreiben, so was ging gar
245 nicht, einer Aufgabe folgen, ging nicht, zuhören ging nicht, wenn man Stühle durch die
246 Gegen schmeißt, ist es schlecht mit zuhören. So. Von daher weil sie immer mit irgendwas
247 beschäftigt war und immer unruhig war und immer irgendwie...
248 I: Warum, warum, wie... warum hatte sie denn diese Blockade?
249 LK 11: Hm, (-) Ich?
250 I: Oder wie erklären sie sich ...
251 LK 11: Ich erkläre mir das so, dass es vielleicht, vielleicht stimmt das alles nicht. Keine
252 Ahnung, sie ist in einer Familie, die Mutter hat sich von dem Mann getrennt, die kriegten,
253 heiratete einen neuen Mann, dieser Mann vergewaltigt dieses Mädchen, dann kommt
254 das Mädchen raus aus der äh Familie, kommt in ein Heim, (Telefon klingelt)
255 I: Sie können gerne rangehen...
256 LK 11: Wo sie sich auch nicht aufgehoben fühlt. Da muss mal, nach Aufmerksamkeit
257 schreien, oder sich mal bemerkbar machen.
258 I: Also so belastend... Also ist die belastende Situation zu Hause beziehungsweise im
259 Umfeld (unverständlich)?
260 LK 11: Ja, weil sie , als sie kam, da ist sie direkt schon durchgedreht, es gibt ja nun auch
261 so Kinder, die waren in der Schule, die sind vier Wochen entspannt und plötzlich drehen
262 sie durch, da hat man schon eine andere, ok, irgendwas läuft hier klassentechnisch
263 nicht.. also oft ist es auch schon so, dass Eltern sagen, was weiß ich, wir sind gerade, wir
264 lassen uns scheiden, oder wir haben gerade ganz viel Stress, das ist immer ganz nett, da
265 bin ich immer ganz dankbar, wenn Eltern mir diese Informationen geben.
266 I: Ah, ach ja.
267 LK 11: Bin blöd, vielleicht war das der Kindergarten, Entschuldigung.
268 I: Oje, nein. (----) (lacht) das kenne ich. Sie hatten ja erwähnt, dass sie zu dem Mädchen
269 nach Hause gefahren sind.
270 LK 11: Ja ins Heim.
271 I: Wie stellen sie sich denn eine Beziehung zu so einem Schüler, oder so einer Schülerin
272 vor, wie der von einem Lehrer gestaltet sein müsste?
273 LK 11: Ähm, das Problem ist immer, dass ich mich gefragt habe, auch im Nachhinein, ich
274 habe sie dann in diesem Heim gesucht, ich wollte unter anderem auch wissen, wie es in
275 so einem Heim abläuft und wie gesagt, ich war geschockt, aber die Frage ist immer,
276 wenn es zu eng wird, kann es auch problematisch werden. Ich hatte mit, mit,
277 (Mädchenname) damaliger Lehrerin Kontakt aufgenommen, irgendwo aus Hamburg aus
278 der Ecke kam sie. Ich habe mit der Lehrerin gesprochen und sie sagte, ähm, dass sie halt
279 auch einen ganz engen Draht zu ihr hätte. Und wahrscheinlich wenn sie zurückkommen
280 sollte zu ihr, dann kommt sie nicht an die Schule, sondern an eine andere Schule, weil
281 die Mutter versucht, Beziehungen, die bestehen, immer irgendwie zu untergraben, bzw.
282 weil sie auch nicht will, dass ihre Tochter eine Beziehung hat. Und die Lehrerin kam
283 eigentlich ganz gut mit ihr zurecht und es lief auch gut eine Zeitlang und dann wurde es
284 schlimm und dann erzählte sie von den Dingen, die sie bei mir auch gezeigt hat, und das
285 fand ich ganz beruhigend, dass man weiß, dass hatte sei vorher schon, das hatte sie nun
286 bei uns und wie geht man nun mit diesem Kind um und ja, sie hatte auch eine sehr enge
287 Bindung zu ihr, obwohl ,die hat mich, auf der einen Seite hat die mich zur Weißglut
288 gebracht, dieses Kind, und ähm, so und auf der anderen Seite hatte man immer noch das
289 Gefühl, meine Güte, man muss sie in den Arm nehmen und sie schützen und die weiß
290 auch wie es geht und...

291 I: Ja. Was hat das mit ihnen gemacht, wenn sie dann total wütend auf dieses Kind waren?
292 Oder hat sie auch provoziert?

293 LK 11: Ja, klar, sie hat auch provoziert, sie war laut, sie hat sich auch teilweise, denke ich
294 auch bewusst nicht an Regeln gehalten, weil es auch zu ihrem Job gehörte, sage ich mal ,
295 die haben ja immer so, ähm, ich fand das natürlich extrem belastend, so, aber das habe
296 ich mit meinen Kindern auch, die so gar nicht zusammenreißen können, oder permanent
297 sich prügeln und man hat jetzt seit zwei Jahren durchgekaut und dann prügeln sie sich
298 wieder und man denkt, meine Güte geht ihr mir auf den Keks und das geht mir mit
299 meinen eigenen Kindern auch, wenn sie mit dem dreckigen Matschuhen hier durch
300 das Haus laufen, dann sage ich auch, Mensch Leute (unverständlich).

301 I: Ist denn eine Beziehung zu so einem Kind anders gestaltet, als zu einem Kind, das
302 nicht traumatisiert ist?

303 LK 11: Ich glaube, das ist intensiver

304 I: Intensiver?

305 LK 11: Hm.

306 I: Und was heißt, intensiver?

307 LK 11: Ich persönlich beschäftige mich mehr mit diesen Kindern, auch wenn ich nach
308 Hause fahre, ich habe jetzt zum Beispiel, es ist oft so, dass eine, ich habe jetzt so eine
309 ganz liebe (Mädchenname) und so ein ganz liebes (Mädchenname) es ist ein ganz tolles ,
310 supersüßes Mädchen, die sind wirklich toll, aber wenn ich zu Hause bin, dann gehen die
311 in ihre Familien, und ich bin in meiner. Und diese Kinder, jetzt habe ich (Jungenname)
312 und jetzt habe ich die (Mädchenname), die nehme ich immer mit nach Hause, es fällt mir
313 eher schwer, mich abzugrenzen.

314 I: Was tun sie denn dann, wenn sie Schwierigkeiten haben, sich abzugrenzen?

315 LK 11: (-)äh, aktuell versuche ich tatsächlich mit ähm, ach, weiß ich nicht, ob ich das
316 erzählen kann.

317 I: Also bitte, wenn das zu gewagt ist..

318 LK 11: Ne, aber zum Beispiel, dass ich ganz bewusst versuche, diese Gedanken
319 wegzuschieben. Ich plane meinen Unterricht und wenn der fertiggeplant ist, dann mache
320 ich die Tasche zu und sage Feierabend und dass ich versuche, etwas ganz anderes zu
321 machen, entweder mit einer Freundin verabreden auf ein Bier, oder zum Sport, ich
322 mache viel Sport abends, das man einfach dann, ähm, bewusst versucht, abzuschalten.
323 Es gelingt manchmal, manchmal nicht.

324 I: Wie haben sie denn genau, ähm, zurück noch einmal auf, weil es war ein spannendes
325 Thema, dass ich später sowieso angesprochen hätte, ähm, dieses Kind schmiss mit
326 Stühlen um sich, stört die ganze Klasse, wie sind sie da in dieser Situation umgegangen?

327 LK 11: (-) Man versucht erst einmal in irgendeiner Form das Kind zu beruhigen, oft ist
328 es so, dass ich, wenn sie dann auf dem Fußboden gelegen hat, und den Stuhl da über sich
329 geworfen hat, dass ich versucht habe, Körperkontakt aufzunehmen, ruhig zu sprechen,
330 sie zu berühren, oft ist das so, habe ich die Erfahrung gemacht, wenn man von drei
331 Metern Entfernung mit den Kindern spricht, das kommt gar nicht an, keine Ahnung, ob
332 die Kinder das assoziieren, oder keine Ahnung was dann so läuft äh, wenn man einen
333 Körperkontakt, ich weiß, oft fasse ich dann, oft fasse ich dann die Gesichter an und sage,
334 guck mich mal an, jetzt machen wir das und das, so (lacht)

335 I: (lacht)

336 LK 11: Ja, dass man das einmal so fokussiert, jetzt machen wir das und das und vorher
337 einmal so. Es gibt auch Kinder, die können Berührungen gar nicht aushalten, die sind,
338 das da muss man natürlich auch gucken, so einen hatten wir auch mal, wenn ich nur so
339 gemacht habe, die Schulter berührt habe, dann ist der weggezuckt, der war übrigens
340 auch komplett traumatisiert, der hatte eine Mutter , die hat diesen Jungen unter eiskalte

341 Duschen gestellt, weil der was weiß ich, seine Hausaufgaben nicht gemacht hat oder
342 was, pavlovsche Konditionierung.
343 I: Die negative... Ja,
344 LK 11: Ne, auch Körperkontakt, ruhig sprechen, angucken,
345 I: Ja...
346 LK 11: ...und versuchen, in irgendeiner Form, selber ruhig und entspannt zu sein.
347 I: Wenn sie nun, ähm, einen Kontakt zu so einem Kind haben und das auch eventuell in
348 ihrer Klasse haben, meinen sie, man sollte diese Kinder darüber aufklären, was Trauma
349 macht mit dem, mit den, irgendwas, dass sie eine Traumatisierung erlitten haben?
350 LK 11: Also das Opferkind, oder die gesamte Klasse?
351 I: Das Kind, wenn sie meinen dass man die Klasse auch drüber aufklären sollte, dann...
352 LK 11: Ähm, ja, generell fände ich das wichtig, ich finde aber, das es nicht meine Aufgabe
353 ist. (-) Da denke ich, also, die Mädchenname) war auch bei einer Therapeutin, das
354 wusste ich ja auch, und auch der (Jungenname), der unter die Dusche gestellt wurde, der
355 war auch in Therapie und da denke ich, dass das hochgradig wichtig ist.
356 I: Ja.
357 LK 11: Das die Kinder auch wissen, dass bestimmte Verhaltensweisen ,die die, oder
358 bestimmte Momente, die sie erlebt haben im Leben, die nicht in Ordnung waren, dass
359 das natürlich Auswirkungen hat, auf das spätere Leben, dass sie schon darüber, ich
360 denke, die kapieren das auch. Also, ähm, die kapieren ja eigentlich mehr, als man selber
361 so denkt, die Kinder.
362 I: Wenn sie jetzt an ganz viel Gutes denken, dass die Kinder umgibt, also Ressourcen, die
363 sie haben, also eine Resillienz, die sie ausgebildet haben, was könnten denn ähm,
364 Ressourcen sein, die die Kinder haben, um ein Trauma zu überwinden, bzw. eine
365 Situation, eine Lebenssituation zu bewältigen, mit der sie Schwierigkeiten haben?
366 LK 11: Wie sie das machen könnten?
367 I: Ich würde sie gerne bitten, diese vier verschiedenen Bereiche zu, daran entlang zu
368 hangeln und diesen vier, bei den Freunden, im Freizeitverhalten, also in Freizeit Umfeld
369 der Familie und Kultur, bzw. Glaube. (es klingelt)
370 LK 11: Ich muss daran. (----) Die Schule (lacht)
371 I: Die Schule. Oh nein... (lacht)
372 LK 11: Und zwar, dass, das was ich vorhin schon gesagt habe, dass enge Beziehungen
373 glaube ich, hilfreich sind, (unverständlich) um ein Trauma zu bewältigen, was ich hier
374 auch schon gesagt habe, das muss keine professionelle Hilfe sein, dass kann auch was
375 weiß ich für eine Hilfe sein, also, wenn man jetzt eine Freundin hat, und die sagt Mensch,
376 so was ist mir auch passiert und ich mache das und das, oder (-----Unterbrechung durch
377 Telefongespräch)
378 LK 11: (lacht)
379 I: (lacht)
380 LK 11: Ja, wie gesagt, dass eine Unterstützung von Freunden, das denke ich, ist
381 wahnsinnig wichtig, und Freizeit, da kann man alles möglich nehmen, da gibt es Leute,
382 die, keine Ahnung, Fußball spielen, Boxen gehen, Aggressionen abbauen, dass man
383 dadurch einiges in den Griff kriegt, aber auch so etwas wie Kunst, selber zu malen, ähm,
384 ja, Bilder zu malen, Musik zu hören,
385 I: Ja...
386 LK 11: Ich glaube, da gibt es theoretisch tausendachthundert Möglichkeiten, was man da
387 machen kann. Oder Töpfer, oder was weiß ich was, also, ähm.
388 I: Wenn sie sich die Familie vorstelle, wie sollte die gestaltet sein, damit es eine
389 Ressource ist?
390 LK 11: Für bereits traumatisierte Kinder?

391 I: Für bereits traumatisierte Kinder, ja...

392 LK 11: Ich habe immer so die Vorstellung, dass die Traumatisierung oft durch das eigene

393 Elternhaus..., von daher ist das ein bisschen schwierig.

394 I: Wie sollte denn eine Familie aussehen, , die, wo die Wahrscheinlichkeit eher niedrig

395 ist, wo ein Kind traumatisiert wird?

396 LK 11: Hm, das sollten grundlegend, sollte einfach ein liebevoller, annehmender, ähm, (-)

397 Halt geboten werden, also das die Kinder emotional aufgefangen werden, (-)

398 I: Hm.

399 LK 11: Ähm, dass sie wissen, ihre Eltern sind immer für sie da, egal was passiert ist, sie

400 wissen, sie können reden, auch wenn sie mal Mist gebaut haben, Mama und Papa reißen

401 ihnen nicht den Kopf ab, sondern man, äh klärt die Sachen und einfach weiß, du hast

402 eine Familie, da sind alle für dich da. Und das alleine reicht glaube ich schon, ich meine,

403 ob es jetzt geputzt ist, oder nicht klar, Versorgung soll auch statt finden, die brauchen

404 Brot und die brauchen so, aber ähm, alles andere ist glaube ich auch ein bisschen ob die

405 Eltern jetzt viel verdienen, wenig verdienen, was weiß ich, ich glaube, das ist alles, ähm,

406 und Kultur und Glaube ist so, ich persönlich ähm, lehne ja Religion komplett ab, ich bin

407 aus der Kirche ausgetreten, ich persönlich finde diesen Verein wahnsinnig schwierig,

408 (lacht) , von daher, es gibt Leute, die haben da Halt, natürlich, in dem sie an Gott glauben,

409 oder an Allah, oder anderes, was weiß ich wen, ich glaube, dass das eine Hilfe sein kann,

410 wenn es so ist, ähm, ja und Kultur mit Sicherheit auch, dass du einfach weißt, wenn du

411 deine Feste hast, was weiß ich, Fastenzeit vor Ostern, dass dir das auch, im Grund

412 genommen kann dir alles Halt geben, oder ähm, dich unterstützen.

413 I: Nehmen sie dieses vier Bereiche und versuchen sie, sich das als etwas vorzustellen, die

414 von Aspekten, die schaden verursachen, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, das

415 jemand, das ein Kind traumatisiert ist.

416 LK 11: Auch alle?

417 I: Hmhm, wie könnten zum Beispiel bei Peers, beim sozialen Umfeld, was könnte da

418 Risiko sein?

419 LK 11: Wenn Du da Freunde hast, die da erst mal emotional auch neben der Spur sind,

420 anfangen, irgendwelche Kioske zu überfallen, mit Waffen hantieren, irgendwelche

421 krassen Computerspiele, Ballspiel sich reinpfeifen, das ist mit Sicherheit nicht hilfreich

422 für ein Kind, das aus dem Krieg kommt und da mit Waffengewalt konfrontiert wurde,

423 zum Beispiel. Freizeit genauso, wenn du da nur rumhängst und kiffst den ganzen Tag, ist

424 das wahrscheinlich auch nicht so förderlich. Und Familie ist auch klar, die schlagen das,

425 was weiß ich, aggressives Elternteil hast, und Religion genauso, wenn du da, wenn es

426 heißt, diese ganzen Selbstmordattentäter, da werden achtjährigen Kinder, da wird ein

427 Rucksack auf den Rücken gebunden, die werden in den Supermarkt geschoben, tu es für

428 Allah und dann bringt man sich um, so, also.

429 I: Ok, vielen Dank.(unverständlich) kommen wir zu dieser Traumapädagogik, die ich ja

430 erwähnt hatte, die ja mehr versuchen, sich mit einer Alltagspraxis zu beschäftigen, was

431 Trauma betrifft. Wie sollte man mit einem Kind sprechen, von dem sie denken, dass es

432 traumatisiert ist?

433 LK 11: Wie man mit dem Kind sprechen kann?

434 I: Ja, wie Kommunikation aussehen sollte.

435 LK 11: (-) Wenn ich denke, dass...

436 I: Oder gibt es etwas das sie beachten sollten?

437 LKM 11: Ja, also ich stelle mir mal (Mädchenname) vor, wenn sie mal nicht durchgedreht

438 ist, oder (Jungenname), aber da war ich nicht die eigne, sondern nur die Kunsttante.

439 Ähm, das , also, generell finde ich sollte man immer versuchen, mit Kindern grundlegend

440 ruhig zu sprechen, und ich habe mich schon immer sehr bemüht, mit diesen Kindern

441 extrem ruhig zu sprechen und erst mal ganz entspannt zu bleiben und äh, viel mit den
442 Kindern auch wie gesagt, mehr zu machen, als mit diesen lieben netten (Mädchenname,
443 plural) und (Mädchenname, plural), die da nur ihren Job machen. Ähm, (-) ähm, ja und
444 irgendwie wie gesagt, das, was ich gerade auch schon gesagt hatte, das Angucken,
445 Körperkontakt, und und das man versucht, dass die auch dabei bleiben, das man auch
446 mitkriegt, worum es da auch geht.

447 I: Wie sollte Zeit strukturiert sein, wenn sie da an Schule denken, wie sollte da ein
448 Schultag strukturiert sein, wie sollte da vielleicht eine Unterrichtsstunde strukturiert
449 sein, oder gibt es da nichts?

450 LK 11: Das Problem ist, man muss ja auf tausend verschiedenen Ebenen denken, man
451 hat einen Bildungsauftrag, inhaltlich soll es funktionieren, man hat seine Klasse, die auch
452 nur unter bestimmten Voraussetzungen funktioniert, man hat bestimmte
453 Gruppenkonstellationen, die laufen nicht gut, man weiß, morgen ist Fußball, man weiß,
454 heute habe ich aber Deutsch in der fünften Stunde, das ist sowieso nie günstig, eine
455 zweite wäre da besser, man hat da immer tausend Faktoren die man mitbedenken muss,
456 in den ganzen Planung, und wenn man jetzt auch noch sagt, ja ich habe da auch noch ein
457 traumatisiertes Kind und ich plane meinen Unterricht nach einem traumatisierten Kind,
458 dann funktioniert es nicht, ich würde generell mit solchen Kindern, die neu kämen und
459 noch so am durchdrehen sind, sage ich mal so , wie diese (Mädchenname), die kommt
460 und das ganze System sprengt, würde ich jetzt keine großartigen Materialmontagen in
461 Kunst machen, wo zwanzig Kinder durch die Gegend rennen, sondern eher ruhige
462 Stunden planen. So. Auch wirklich mehr frontal Unterricht und dann sollen sie so in
463 Arbeitsphasen gehen, dass man Zeit hat, sich mit dem Kind zu unterhalten und nicht
464 mehr Gruppenarbeit, wo hundert Stühle geschoben werden, zwanzig Tische, was an sich
465 schon so eine Unruhe reinbringt.

466 I: Mehr frontal, und dann in die Gruppenphasen hinein?

467 LK 11: Genau. Das die einen Fokus haben, dass die wirklich eine, einen Fokus haben und
468 nicht hört sich jetzt blöd an. Bei traumatisierten Kinder macht man Frontalunterricht,
469 das hört sich jetzt blöd an (lacht).

470 I: Ich versteh was sie meinen. Wie sollte denn ein Raum aussehen?

471 LK 11: Auch ruhiger, nicht so super bunt. Aufgeräumt.

472 I: Wenn sie sich vorstellen, ein zentrales Konzept der Traumapädagogik ist, einen
473 äußeren und inneren sicheren Ort herzustellen, wie würden sie diese beiden Orte
474 herstellen wollen und können?

475 LK 11: Wieso beide Orte?

476 I: Den inneren und äußeren, es kann auch ein Raum, also, ich habe das- normalerweise
477 fragen Menschen immer, wie- gibt es auch noch den inneren Ort. Diese zwei Orte sind
478 natürlich auch ein Ort in einem Sinne. Hm, (-).

479 LK 11: Ähm, wenn ich mir das jetzt so zusammenbauen dürfte, dann hätte, dann wäre
480 das ein bisschen so, was ich schon von Schule gesagt hatte, ich würde weniger Kinder
481 haben, vielleicht so vier fünf Kinder, und die andern Kinder, die keine Traumatisierung
482 haben, ich würde nicht die ganzen schwierigen Kinder in eine Gruppe packen, was ja in
483 Schulen für schwer Erziehbare passiert oder so was dann passiert, ich denke, da guckt
484 sich einer den scheiß Verhalten von andern ab. Das ist so, verdeckt zu sagen.

485 I: Wie würden sie das denn transparent gestalten, also wie würden sie Lernprozesse, ein
486 traumatisiertes Kind, der bringt nicht so viel ein, wie es sollte, wie würden sie das
487 transparenter machen, klarer machen, ihre Aufgabenstellungen?

488 LK 11: (-) Von Unterrichtsinhalten, meinen sie jetzt? Ja, ich glaube, da ist ein
489 grundlegendes, ähm, grundlegender Unterschied wenn die Kinder extrem traumatisiert
490 sind, wie bei der (Mädchenname), habe ich gar nicht den Anspruch, da groß fest zu

491 machen, diese Kinder so neben der Spur, die haben so gelitten, für die Kinder ist es
492 gerade scheißegal, ob das Wort Haus groß oder klein geschrieben wird, das ist
493 überhaupt nicht wichtig, weil ich einfach denke, die brauchen erst mal eine Ruhe und
494 Zeit für sich, um überhaupt in irgend einer Form wieder zu leben. Und dann finde ich,
495 können die ganzen Inhalte, egal, was es ist, einmal komplett (pfeift) hintenüber fallen.

496 I: Hm, ok.

497 LK 11: Das ist wahrscheinlich nicht so wichtig für ihre Arbeit, oder?

498 I: Alles gut! Wir sind gleich durch. Es gibt, ähm, den Begriff des , der Reaktivierung des
499 kompetenten Selbst, also das kompetente Selbst, wie würden sie das versuchen, in
500 einem traumatisierten Kind anzuregen, was stellen sie sich überhaupt unter dem
501 kompetenten Selbst vor?

502 LK 11: Das sie, das die Kinder feststellen, egal, was gelaufen ist, im Leben, dass sie sich
503 auf bestimmte eigene Ressourcen zurückziehen können, dass man zum Beispiel Ansätze
504 mit den Kinder macht und man stellt zum Beispiel fest, meine Güte, das Kind malt total
505 gerne, und dass man dann eher zum Beispiel kunsttherapeutisch mit dem Kind arbeiten
506 würde und das Arbeiten im Unterricht, das würde ich tatsächlich sagen, das könnte man
507 dann versuchen, dass das Kind selber malt, aber das man dann auch mit der Stadt
508 telefoniert, hat man da noch eine Kunsttherapeutin, gibt es da irgendwelche Gelder,
509 kann man da was machen, das sie dann in dem Bereich was macht.

510 I: Das heißt, sie würden dann auch mit anderen Fachkräften kooperieren? Welche wären
511 das?

512 LK 11: Die Schulleitung, erst mal, das ist immer die erste Adresse, dann telefonieren wir
513 mit der Gemeinde, die kennen uns ja meistens schon und wissen auch, was los ist, die
514 kennen ja auch viele Kinder schon, und ihre Familien und da fragen wir dann immer, wie
515 es aussieht, mit Geldern, Haushaltshilfen, wie auch immer, wir haben auch das
516 psychosoziale Zentrum hier in Oldenburg, da schicken wir auch immer ganz viele Eltern
517 hin, mit Kindern, die da auch untersucht werden, gerade die ADHS Kinder, das da auch
518 geguckt wird, was da so los ist, das haben wir schon so viel. Wenn wir selber merken,
519 wir besprechen auch im Kollegium jetzt untereinander, wir merken, oh, irgendwie habe
520 ich hier das und das und ich komme nicht klar und ich weiß nicht, äh, wie ich mit dem
521 und dem Kind umgehen soll, oder mit der Situation, dass man sich da untereinander
522 auch hilft. Finde ich gut.

523 I: Ok, möchten sie noch etwas über Themenfelder von Trauma erfahren? Fehlt ihnen
524 etwas, was sie noch ähm, weiter ausführen möchten, ausgefüllt haben möchten, zum
525 Beispiel?

526 LK 11: Ähm, interessant fände ich, fände ich , also, fände ich es schon, wenn ja, mit dem
527 Trauma, das ist immer so ein Ding, wenn die Kinder einfach überhaupt nicht zurecht
528 kommen, ich fände es gut, wenn es, wenn es mehr Hilfen gäbe, auch schnellere Hilfe, es
529 gibt ja diese sozialen, in Schulen ,diese sozialen, wie heißen diese, nicht
530 Sozialtherapeuten, sondern, ...

531 I: Psychotherapeuten?

532 LK 11: Genau, so was in der Art..

533

534

535 *Die Transkription endet bei (00:45:23)*

536

537 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
538 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*

539

540 *Zeit (total) des Interviews: (1:03:51)*

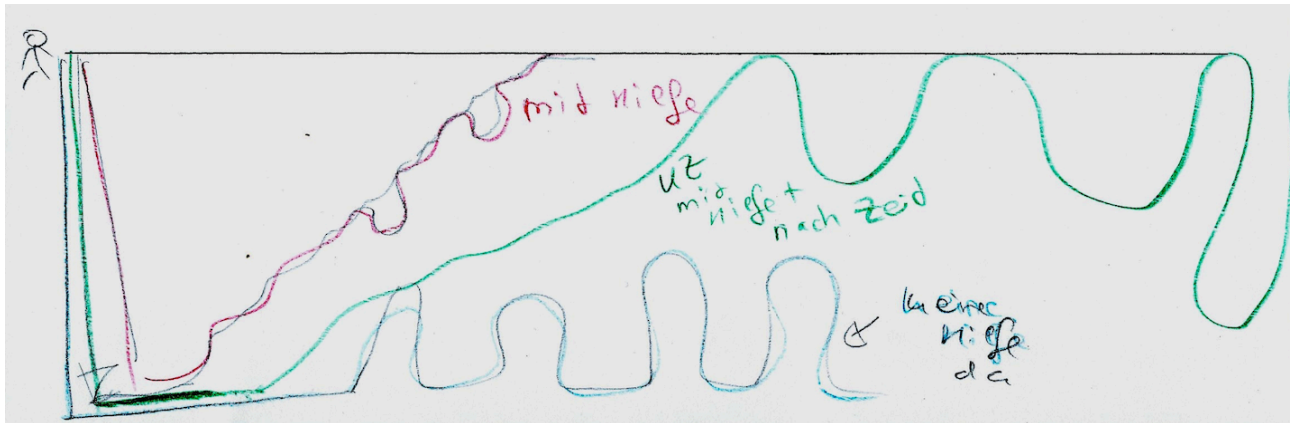
9.1 Strukturlegetechnik LK 11 (überarbeitet)

SLT- Dokument LK 11



9.2 Strukturlegetechnik LK 11 (Foto)

9.3 Ergebnis der Zeichenphase LK 11



9.4 Postskriptum LK 11

LK 11 unterrichtet an einer Schule mit 500 Schülern und 28 Lehrkräften seit 14 Jahren. Sie ist Klassenlehrerin. LK 11 hat schwere Belastungen durch den Kontakt zu einem Kind erfahren, von dem sie meint, dass es traumatisiert ist. Während des Interviews wirkte sie offen, freundlich und erzählte die Ereignisse flüssig. Das Interview fand bei ihr zu Hause statt und wurde mehrere Male durch Telefonanrufe unterbrochen.

10 Interviewtranskription LK 12

*Fragen nach Daten wie z.B. Schulgröße und Berufserfahrung wurden nicht transkribiert.
Die Transkription startet ab 2:14:20*

- 1 I: Fangen wir mit dem eigentlichen Interview an. Was stellen sie sich unter Trauma vor?
2 Was fällt Ihnen dazu ein?
- 3 LK 12: Ähm, ja, also, wie gesagt, so viel gar nicht, ich habe im Referendariat an der
4 (Schulname) gearbeitet, da waren auch viel Kinder aus , ja aus sozial schwachen
5 Familien hatten, und auch Kinder aus Krisengebieten, ja, gerade geflohen, waren gerade
6 ganz frisch in Deutschland, die waren natürlich zum Teil glaube ich, traumatisiert, dann
7 Kinder, ähm, mit Kindern habe ich gearbeitet, also im Frauenhaus, wo ja wahrscheinlich
8 auch Dinge zu Hause vorgefallen sind, die zu einem Trauma führen können, äh, ja, das
9 sind so die Sachen, die mir spontan einfallen würden.
- 10 I: Wies stellen sie sich denn ein Trauma vor?
- 11 LK 12: Ähm, das ist schwierig, (lacht), ähm, ja, schon so, dass ähm, das eben im Leben
12 von ja, Kindern, oder Menschen das es so einschneidende Ereignisse wirklich gab, die
13 ähm, eher sehr sehr prägend waren und so , ja und auch negativ prägend und ähm, ja das
14 weitere Leben sehr stark belasten.
- 15 I: Für wie schwerwiegend halten sie ein Trauma?
- 16 LK 12: Hm, Ich glaube, das kann ganz unterschiedlich sein.
- 17 I: Ja.
- 18 LK 12: Also, es kann ganz sicher sein, dass, manche Menschen können, sind
19 traumatisiert und können gut im Alltag damit leben und es gibt sicherlich auch
20 Menschen, für die ist das so belastend, dass alles andere dahinter zurücksteht, vielleicht
21 auch alles positive, alles schöne, dass es nicht mehr so wahrgenommen werden kann,
22 und dann halte ich es natürlich für sehr belastend. So, das ganze Leben bestimmend ist
23 es.
- 24 I: Wie erklären sie sich das, dass manche Menschen sehr belastet sind von Ereignissen
25 und manche weniger?
- 26 LK 12: Ähm, sicherlich die Frage inwieweit das aufgearbeitet wurde, oder in ... ja, in
27 wieweit das aufgefangen werden kann zum Beispiel durch ähm, ja es gibt Kinder, sage
28 ich mal, aus Krisengebieten die haben aber ein ganz tolles Verhältnis zu ihren Eltern und
29 das ist eine ganz tolle Familiensituation, da können Eltern sicherlich ganz viel auffangen,
30 und ähm, so ein Kind erlebt trotzdem noch ein Stück weit Sicherheit, also wenn das
31 nicht, nicht passiert oder nicht in dem Maße passiert, oder nicht ausreichend passiert
32 und manchmal sind Traumatisierungen auch so schwer, dass es eben nicht so
33 aufzufangen ist, oder aufzuarbeiten ist, dann, ja, das ist sicherlich schwieriger.
- 34 I: Ok, eine kleine Zeichenphase (lacht)
- 35 LK 12: (lacht)
- 36 I: Eine Zeichenphase... Ich lege das hier in die Mitte... Trauma wird oft in Kurven
37 dargestellt. Ähm, ich würde sie bitten, den Verlauf eines Traumas zu zeichnen. Wenn sie

38 sich vorstellen, hier ist normal Null, quasi, an dem man sich orientieren könnte, von, und
39 bei dem Ereignis beginnend.

40 LK 12: Ähm... Ok, würde ich mal sagen, wenn ein Ereignis passiert, gibt es erst einmal
41 ziemlich steil nach oben. Denke ich mal, und dann glaube ich, dass es bei vielen
42 Menschen so ist, dass es dann erst einmal so abflacht, vielleicht, weil es auch ein Stück
43 weit verdrängt wird, weil es noch gar nicht so realisiert werden kann, so schnell auf
44 einmal. Und dann, ja, würde ich sagen, gibt es tatsächlich so wellenförmig immer mal
45 wieder nach oben, vielleicht mal mehr, mal weniger, ähm, das es sich dann, vielleicht
46 ganz gut verarbeitet ist, der Nulllinie so wieder annähert.

47 I: Nähert sich an, oder kommt es wieder auf die Nulllinie zurück?

48 LK 12: Ne, ganz glaube ich nicht. Ich glaube, es kommt bei manchen, oder bei vielen wird
49 es denke ich, nahe wieder dran kommen, aber das es ganz zu hundert Prozent
50 verarbeitet ist, oder gar nicht mehr belastet, glaube ich nicht.

51 I: Ok, danke. Einen schönen Strich haben sie. (lacht)

52 LK 12: (lacht)

53 I: Sie hatten schon Kinder aus Krisengebieten und Familie erwähnt, was für Ereignisse
54 können denn zu einem Trauma führen?

55 LK 12: Wir hatten zum Beispiel Kinder, die Luftangriffe miterlebt haben und ja, für die
56 war natürlich hinterher, wenn wir in der Schule mal Feueralarm hatten, waren die so,
57 waren die ganz schwer nur wieder zu beruhigen, weil das , ja ich denke mal, dass die
58 einfach ganz andere, ganz schlimme Ereignisse damit verbinden, einfach.

59 I: Warum waren die den schwer zu beruhigen?

60 LK 12: Weil sie ganz aufgeregt waren, die haben natürlich so eine Alarmsituation, ähm,
61 sage ich mal, bei einem Luftangriff, da geht es ja, das ist ja tatsächlich lebensgefährlich
62 einfach, und ähm, wer das einmal erlebt hat, kann natürlich denke ich, mit so einem ja
63 selbst, wenn man sagt, das ist jetzt nur, das ist nur ein Feueralarm, das ist nur Probe, (-),
64 da kommt das trotzdem wieder hoch, dieses, ja, so eine so eine Lebensangst. Einfach...

65 I: Eine Lebensangst...

66 LK 12: Oder ja, so eine Todesangst. Angst ums eigene Leben (lacht).

67 I: Sie hatten Krieg, der Luftangriff, was können sie sich noch für Ereignisse vorstellen?

68 LK 12: Wir hatten Kinder, die beobachtet , ja, Opfer von häuslicher Gewalt wurden, oder
69 häusliche Gewalt, vielleicht nicht am eigenen Leib erleben mussten, sondern das
70 beobachtet haben, in der Familie, ja und das ist, denke ich gerade, weil häufig sind es ja
71 die Väter, die übergriffig werden und gewalttätig werden, das ist dann, glaube ich, so ein
72 Urvertrauen, dass in den Kindern dann einfach, ja, was auf einmal nicht mehr so da ist,
73 man kann sich nicht mehr drauf verlassen, dass die Eltern einen einfach genauso lieb
74 haben, wie man ist, wenn da auf einmal Gewalt ins Spiel kommt, dann ist das, denke ich,
75 auch ein ganz, ganz einschneidendes Erlebnis. Natürlich werden einige Mütter auch
76 übergriffig, häufig sind es dann die Väter.

77 I: Und warum führen diese Ereignisse zu einem Trauma? Wie wirkt sich Gewalt aus, dass
78 man ein Trauma erfährt?

79 LK 12: Ich denke einfach, das ist wirklich so ist, das man sich eigentlich zu Hause oder in
80 der Familie gut aufgehoben fühlt, aber wenn man da auf einmal auch nicht mehr so sein
81 kann, wie man ist, ja und sich eben nicht mehr darauf verlassen kann, dass man genauso
82 angenommen wird, wie man ist, dann ist dass irgendwie ein Vertrauen, dass wegbricht.

83 I: Woran kann man denn Ihrer Meinung ein Trauma erkennen?

84 LK 12: Daran, dass Kinder in ja, in der Schule jetzt in bestimmten Situationen (-) ganz
85 erst mal anders reagieren, als andere Kinder, und vielleicht in wiederkehrenden
86 Situationen auch immer gleich anders und bestimmte Situationen eben nicht gut

87 einordnen können und ja, weil wir ihnen da irgendwie ein Stück weit eine Sicherheit
88 fehlt, wie damit umzugehen ist.

89 I: Könnten sie eine Situation, ein Beispiel nennen?

90 LK 12: Also was ich eben sagte... mit dem Feueralarm, dass da einfach ein Teil ja, sei es
91 nur das Geräusch oder ein ähnliches Geräusch wieder hochkommt aus dieser Situation,
92 ähm, in denen die Kinder eben dieses schreckliche Erlebnis hatten, und wenn da , weiß
93 nicht, es kann da in bestimmten Verhaltensweisen auch bestimmte Personen sein, die
94 das einfach wieder aufleben lassen in den Kindern.

95 I: Wie sehen denn diese Verhaltensweisen aus? Wie hat dieses Kind reagiert, von dem
96 sie sprachen?

97 LK 12: Wir hatten, die haben dann ganz unterschiedlich reagiert, wir hatten Kindern, die
98 sind dann einfach völlig erstarrt, auch, ähm, ja, ein Kind, dass, ähm, ist noch einmal
99 wirklich ganz, ganz heftig gestürzt, weil es geschubst wurde, von einem anderen Kind,
100 und hatte eine Platzwunde am Kopf und hat nicht geweint, hat nur da gesessen und
101 geguckt und hat gar keinen Laut mehr von sich gegeben. Und ähm, wir , andere
102 Verhaltensweisen, wir hatten ein Kind, das, oder ein Kind weiß ich, hat sich auf den
103 Boden geschmissen, nur geschrien, sich die Ohren zugehalten, dass, ja viele Kinder
104 haben einfach, haben geweint, ...

105 I: Ja, Ok, ... Haben sie Erfahrungen mit traumatisierten Kindern in Schulklassen?

106 LK 12: In meiner jetzigen Schule nicht. Ähm, ja, an meiner Referendariatschule, waren
107 es halt schon, diese Kinder, wobei, also da hätte jetzt niemand ein Trauma
108 diagnostiziert, also als Laie würde ich behaupten, dass da, die , sicherlich traumatisierte
109 Kinder dabei waren.

110 I: Was führt sie denn als Laie zu der Annahme, dass sie sagen, das Kind ist traumatisiert?

111 LK 12: Ja eben diese Verhaltensweisen, die aufgetaucht sind, also die Kinder sich ganz
112 anders verhalten, als man das von anderen sechs sieben acht jährigen erwarten würde.

113 I: Ich versuche jetzt ein wenig zu provozieren: Ein Kind kann ja auch Verhaltensweisen
114 zeigen, wenn es, also besondere Verhaltensweisen zeigen, wenn es nicht traumatisiert
115 ist.

116 LK 12: Ja, das schon, aber wenn man dann den Hintergrund kennt von den Kindern und
117 eben weiß, weiß nicht, das Kind lebt im Frauenhaus und ähm, reagiert auf Männer zum
118 Beispiel ganz, ganz anders als auf Lehrerinnen, oder das Kind kommt aus einem
119 Krisengebiet und ist seit zwei Wochen in Deutschland und dreht beim Feueralarm völlig,
120 ja, was heißt dreht durch, aber kann damit halt nicht gut umgehen. Das (-)...

121 I: Ja, ok. Ähm, wie gestalten sich denn Gruppenprozesse mit traumatisierten Kindern,
122 also wenn sie an eine Schulklasse denken, in ihrem Referendariat, wenn ein Kind in der
123 Klasse ist, von dem sie vermuten, dass es traumatisiert ist, meinen sie, dass dieses Kind
124 dieses Schulklasse, diese Klasse, diesen Unterricht in irgendeiner Weise beeinflusst,
125 oder nicht?

126 LK 12: Ähm (-), im Referendariat waren es, ja tatsächlich häufig auch Kinder, die nur
127 sehr wenig deutsch gesprochen haben, von daher waren da auch Gruppenprozesse auch
128 relativ schwierig, bzw. es waren auch viele Kinder, die was ähnliches erlebt hatten, die
129 sich dann eher in der Gruppe zusammen getan hatten. Ähm, ansonsten gibt es natürlich
130 Schulklassen in denen stößt das erst einmal auf, auf Befremden bei den anderen
131 Kindern. Ähm, ich denke aber, wenn man wenn man gut damit umgeht in einer Klasse
132 und mit den Kindern auch offen darüber spricht, dass es eben einem Kind das und das
133 Problem gibt, muss es gar nicht, denke ich, gar nicht thematisieren sondern, es reicht,
134 wenn man sagt, das Kind braucht da vielleicht ein bisschen mehr Unterstützung, oder
135 braucht Hilfe, dann sind meiner Erfahrung nach Kinder auch gerne bereit, ihre
136 Klassenkameraden da auch zu unterstützen.

137 I: Ok, also sie würden...

138 LK 12: Oder ein Stück weit auch großzügiger zu sein, wenn man zum Beispiel erklärt,
139 weiß ich nicht, in der Situation fehlt es, ist es für das Kind eben ganz, ganz schwierig,
140 sich an die und die Klassenregel zu halten, dann ist das können Kinder das eigentlich
141 sehr gut akzeptieren.

142 I: Also sie würden sagen, würden sie sagen, dass eine Klasse denn dann hilfreich für die
143 Entwicklung eines traumatisierten Kindes ist?

144 LK 12: Doch, das denke ich schon.

145 I: Kann eine Klasse auch eine Gefahr sein, für ein traumatisiertes Kind?

146 LK 12: (---) ähm, ja, (-), ja vielleicht, wenn es , wenn das Kind eben wenn das nicht so
147 angenommen werden kann, mit einem Trauma, dass es hat und mit sich rumträgt, dann
148 das ... ich kann mir vorstellen, dass einige Kinder da dann vielleicht auch sehr neugierig
149 sind, und noch einmal nachbohren, ähm, das kann natürlich für das traumatisierte Kind
150 eine Belastung sein, ähm, (-), oder wenn eben in der Klasse Situationen entstehen, die
151 eben dieses das Kind an das traumatische Ereignis erinnern.

152 I: Ok, wie sollten sie denn, sie sagten, offen ansprechen, das Thema, gibt es noch etwas,
153 was sie als Lehrerin tun würden, um dieses Kind in die Klasse aufzunehmen, um es in
154 seiner Entwicklung zu fördern?

155 LK 12: Hm, ja, in der Schule einfach ganz wichtig, dass ähm, das es Strukturen gibt, oder
156 das es , das es jedes Kind einfach Schule als etwas sehr Verlässliches erlebt, dass ähm, ja,
157 dass gerade in, in der Klasse einen ganz verlässlichen Rahmen auch gibt, wo für alle klar
158 ist, also die Erwartungen klar sind, was wird von mir erwartet, dann klappt aber auch
159 das gut und das gut und das gut, so dass, dass da keine Unsicherheiten im Verhalten
160 entstehen. Möglichst.

161 I: Ähm, gibt es denn bestimmte Methoden, die sie im Unterricht anwenden würden?

162 LK 12: Jetzt bei traumatisierten Kindern?

163 I: Hmhm, also wenn sie traumatisierte Kinder in einer Klasse zusammen...

164 LK 12: Hmhm, ähm, bestimmte Methoden... also ähm, ja ich finde, finde so
165 strukturierende Methoden, Rituale bestimmte Handlungsweisen immer ja, auch für alle
166 Kinder wirklich hilfreich, weil dadurch eben den Kindern so eine Sicherheit vermittelt
167 wird und also zum Beispiel auch so Sachen wie gilt vielleicht für traumatisierte Kinder
168 besonders, dass, dass Kinder morgens die Möglichkeit haben, würde mir jetzt einfallen,
169 ähm, sich selbst ein Gesicht zu kleben, ihre Gefühlslage aufzukleben mit Smileys, mit
170 verschiedenen Aufklebern, so dass dann auch- und das kann man eventuell auch mal
171 ändern, so dass dann für alle klar ist, wenn der seinen roten Smileys auf dem Tisch hat,
172 dann geht es dem nicht gut und dann lassen wir den lieber auch ein bisschen in Ruhe,
173 aber wenn dann da der grüne ist, dann ist das ein bisschen besser, oder wie auch immer,
174 das wäre eine Möglichkeit, um das eben auch für die anderen, für alle anderen Kinder
175 transparent zu machen, ein Stück weit, und für das Kind selbst natürlich auch, ein Stück
176 weit muss an sich ja auch darüber bewusst werden, wann geht es mir denn eigentlich
177 gut und wann geht es mir denn nicht gut.

178 I: Sind denn Kinder genauso leistungsstark im Lernen, wie nicht traumatisierte Kinder?

179 LK 12: Ja, ich, hm, von der Leistungsfähigkeit her denke ich schon, aber ich glaube, dass
180 kommt , wenn ich dann noch einmal auf die Welle gucke, ähm, kommt es natürlich sehr
181 darauf an, inwieweit mich das gerade beschäftigt, wenn ich gerade den Kopf eigentlich
182 ganz voll habe und mittendrin wieder in diesem Ereignis bin und mich das so sehr
183 beschäftigt, dann kann ich , denke ich auch nicht gut lernen, weil dann einfach im Kopf
184 nicht mehr so viel Platz für Mathe ist, wenn ich mich damit beschäftigen muss.

185 I: Gäbe es denn besondere Situationen, auf die sie achten müssten?

186 LK 12: (-) hm, ich denke dafür muss man die Kinder erst sehr genau kennenlernen, um
187 eben zu wissen, welche Situationen tun denn dem Kind gut und welche Situationen tun
188 denn dem Kind eben nicht gut und die Situationen, die dem Kind eben nicht gut tun, ja,
189 kann man eventuell zum teil vermeiden, wenn sie aber nicht vermeiden lassen, muss
190 man eben gucken, muss man als Lehrerin, wenn man ein gutes Verhältnis zu dem Kind
191 hat, das man das Kind ganz eng begleitet durch diese Situation.
192 I: Sie sagten enge Begleitung, wie stellen sie sich denn eine Beziehung zu einem
193 traumatisierten Kind vor?
194 LK 12: Hm, ...
195 I: Eine Lehrer- Schüler Beziehung...?
196 LK 12: Ähm, eigentlich gar nicht so anders, als zu anderen Schülern auch. Also, mir ist es
197 immer wichtig, dass die Schüler wissen und dass ich ihnen auch spiegele, dass sie ein
198 vertrauensvolles Verhältnis zu mir haben können und ja, dass ähm, das sie wenn wenn
199 sie irgendwas belastet, dass sie auch gerne darüber reden können, dass ähm, ja dass ich
200 ihnen auch versuche zu helfen, auch wenn es nichts schulisches , also das ist, in der
201 Grundschule ganz denke ich ganz besonders, da ist man ja nicht nur, oder, ja, mit
202 jüngeren Schülern ist man nicht nur für die Wissensvermittlung da, sondern auch , man
203 erlebt ja ganz viel mit den Kindern gemeinsam, und da, hm, ja, gehört denke ich schon ,
204 ein vertrauensvolles Verhältnis gehört für mich einfach dazu.
205 I: Wie weit würden sie denn , wo würden sie sagen, ist ihre Grenze als
206 Grundschullehrerin?
207 LK 12: Ich glaube, dass meine Grenzen da relativ schnell erreicht sind, ich verbringe
208 jeden Tag vier , fünf Stunden mit den Kindern, ähm, wenn Kinder zu mir kommen
209 würden und mir von Erlebnissen erzählen würden, oder von Dingen, die sie belasten,
210 ähm, kann ich mir das natürlich anhören und dann kann ich gucken, wie man dem Kind
211 helfen kann, ich glaube, dass ich da , mir fehlen da einfach fachliche Kompetenzen, als
212 Grundschullehrern, ich kann wenn es nur um einen Streit mit der Schwester geht, oder
213 Streit mit den Eltern, der sich relativ aus der Welt werfen lässt, dann kann ich da
214 natürlich noch mal dem Kind raten, noch mal weiß ich nicht, das Gespräch zu suchen,
215 ähm, ich kann vielleicht auch mit den Eltern und dem Kind nochmal zusammen
216 sprechen, wenn es da, ich weiß es nicht, wenn jetzt eine Situation in der waren
217 Hausaufgaben ganz belastend, äh, aber wenn es um um traumatische Ereignisse geht,
218 oder Erlebnisse geht, dann ja, dann, dann würde ich schon mit dem Kind gemeinsam
219 gucken, äh, oder ich würde für das Kind dann gucken, oder für die Familie ähm, wo man
220 entsprechend Hilfen bekommen kann, und das äh, ...
221 I: Hmhm.
222 LK 12: Und da an welche Institutionen man sich da wenden kann, da bin ich einfach
223 überfragt.
224 I: Gibt es denn Gefahren im Umgang mit traumatisierten Kindern? Für sie oder für das
225 Kind?
226 LK 12: Ja, für das Kind ist es sicherlich immer dann belastend, wenn das Umfeld von der,
227 von dem Trauma nichts weiß, äh, und eben dann eventuell manche Verhaltensweisen
228 ganz falsch deutet, ähm, das würde , ja, nicht zu einer Aufarbeitung eines Traumas,
229 sondern würde es nach verstärken. Ähm, ja, für- für andere Kinder oder für mich, ich
230 weiß nicht, inwieweit vielleicht traumatisierte Kinder auch mit aggressiven Verhalten
231 das wäre jetzt ganz offensichtlich, in wie weit sie da reagieren, gibt es vielleicht auch
232 manche, da muss man natürlich auch schon, dass man den Rest der Klasse auch schützt.
233 I: Und für sie?
234 LK 12: Ja für mich, ich nehme das natürlich auch ein Stück weit mit nach Hause, wenn
235 ich in der Schule mit solchen Kindern umgehe.

236 I: Was tun sie dann?
237 LK 12: Hm, ja, eigentlich nichts, bisher gab es noch nichts, was mich so sehr belastet hat,
238 ich kann es immer relativ gut abschalten, mache mir natürlich zwischendurch noch ein
239 paar Gedanken drüber, aber dann fällt es mir, warum auch immer, relativ leicht, das
240 auch wegzupacken und zu sagen, na gut, das ist Schule und ich habe jetzt -aber ich treffe
241 mich dann mit einer Freundin auf einen Kaffee, und erzähle vielleicht einmal ,vielleicht
242 auch nicht, je nachdem, wie mir gerade ist. Das ich mich dann eher ablenke, oder
243 bespreche es noch einmal mit Kolleginnen, und dann, ja... Ist für mich eigentlich so ok.
244 I: Unterscheidet sich denn- wie sollte die Haltung einer Lehrerin aussehen gegenüber
245 eines traumatisierten Kindes? Wir haben schon über die Beziehung geredet, wenn sie
246 die Haltung beschreiben könnten...?
247 LK 12: Offen, auf jeden Fall und ähm, ja aber trotzdem ja, professionell, das ist immer so
248 eine professionelle Distanz muss man schon auch wahren, dann wir können nicht alle
249 Kinder, denen es alle Kinder, die wir kennenlernen, denen es zu Hause nicht gut geht,
250 wir können sie nicht alle mitnehmen, das geht nicht. Schon offen, die Kinder auch
251 annehmen und unterstützen, aber ja trotzdem dabei professionell bleiben und da gehört
252 eben auch ein gewisser Abstand eine gewisse professionelle Distanz auch dazu.
253 I: Äh, haben sie denn ähm, sie hatten diese Kinder erwähnt, die mit wie vielen Kinder
254 hatten sie zu tun, von denen sei meinen, dass sie traumatisiert sind?
255 LK 12: Hm, ich kann es schwer sagen, also ich denke, bei einigen auch vielleicht noch
256 nicht so aufgefallen...
257 I: hmhm.
258 LK 12: ...also sieben, acht, die mir jetzt spontan wirklich noch einfallen, bei denen ich mir
259 relativ sicher bin
260 I: Ach was , und, ok... könnten sie darüber kurz etwas erzählen?
261 LK 12: Ähm, ich weiß ein Junge, der zu Hause häusliche Gewalt erfahren hat, der ähm, in
262 der Schule gar nicht gesprochen hat, oder schon gesprochen aber die ersten Wochen fast
263 gar nicht und dann auch immer nur sehr sehr leise und ähm, ja, dem fehlte irgendwie so
264 jegliches Selbstbewusstsein, hatte man immer das Gefühl. Ähm, dann ein Kind von dem
265 wir auch wussten, dass es sexuell misshandelt wurde, ähm, was in der Schule im Prinzip
266 im Unterricht gar nicht so weiter aufgefallen ist, aber das ist, denke ich, ja, ein Erlebnis,
267 was, was kein Kind unbeschadet überstehen kann. Ähm, äh, dann hatte ich jetzt
268 tatsächlich an dieser Schule auch ein Kind, ähm, von dem die Mutter gestorben ist, äh,
269 und tatsächlich der ähm, er lebt jetzt bei seinem Stiefvater, der Vater ist gestorben als er
270 zwei war, und ähm, der war auch so weit eigentlich unauffällig, ist aber, wenn er erzählt
271 hat, und äh, ja, zwischendurch auch Briefe geschrieben hat, oder geschrieben hat, dann
272 merkte man schon, dass er einfach die ganze Sache sehr relativ distanziert betrachtet
273 und sich immer so sehr um Fassung bemüht, wo ich sage, eigentlich kann es nicht sein,
274 dass sich ein neun jähriges Kind so sehr um Fassung bemüht, so- solche Erlebnisse so
275 sehr mit Fassung trägt. Und dann hatten wir auch an meiner Ausbildungsschule eher die
276 Kinder eben aus einige aus dem Irak, Iran, die eben Luftangriffe miterlebt hatten, dass
277 hatte ich schon geschildert.
278 I: Wie gehen sie denn mit dem Verhalten um, wenn wenn ein Kind, wenn es nicht mehr
279 spricht, oder wenn es wenn sie merken, dieses Kind das tut ja auch etwas mit einem
280 selber, ähm, wie gehen sie da mit dieser Situation um, wie gehen sie da mit dem Kind
281 um?
282 LK 12: Äh, mit dem Kind würde ich das Gespräch suchen, wenn- wenn es sich anbietet,
283 äh, wenn ich merke, dass es das- das Kind das gar nicht will, kann ja auch sein, dann
284 ähm, oder eben zum Teil auch nicht kann, also ein Kind, dass zwei Wochen erst in
285 Deutschland ist, kann ja nicht, äh, hm, da noch nicht so sprechen, ähm, und dann

286 ansonsten- ich würde relativ normal mit den Kindern umgehen, weil ich glaube, dass das
287 etwas ist, ja, wenn schon entweder zu Hause, oder sonst wo im Leben, drunter und
288 drüber geht, und nicht mehr so für das Kind nicht mehr so richtig zusammen passt, dann
289 ist, denke ich, alles was- was normal läuft, alles auf das man sich verlassen kann, ist,
290 denke ich, für diese Kinder, ähm, gut.

291 I: Sie hatten gesagt, offen mit dem Kinder reden,...Es gibt hier den Begriff der
292 Psychoedukation, also Kinder darüber aufklären, was, zum Beispiel , wenn ein Kind
293 traumatisiert ist, ein Kind darüber aufklären, was Trauma macht mit einem. Würden sie
294 das tun, würden sie sagen, das sollte jemand anderes tun, wie sollte man das tun?

295 LK 12: Hm, ich würde mir das selbst nicht zutrauen, äh, ich würde dem Kind äh, in so
296 einem Gespräch schon spiegeln, dass es ähm, das es total ok ist, sich irgendwie anders zu
297 fühlen, oder sich unwohl zu fühlen, oder dass es ganz normal ist, wenn man etwas
298 Schreckliches erlebt hat, dass das auch etwas mit einem macht. Und das es auch eine
299 Weile dauert, bis man da für sich einen Weg gefunden hat, gut damit umzugehen und
300 dann denke ich aber, wäre da meine Kompetenz auch schon am Ende. Also dann würde
301 ich eben sehen, wenn ich weiß, dieses Kind ist traumatisiert, und es gibt da die und die
302 Probleme, dann muss man eben gucken, ähm, ja ein Gespräch mit den Eltern suchen und
303 dann gucken, wie ja, wie dem Kind geholfen werden kann.

304 I: Äh, Trauma.. Eine Traumatisierung ist ja abhängig davon, was für Risiko- und
305 Schutzfaktoren einen umgeben, sie haben auf ihrer nächsten Seite , bitte drehen sie sie
306 um, sie haben hier diese Peers, Freizeit, Familie und Kultur, beziehungsweise Glaube,
307 beziehungsweise Religion, als Risiko oder auch als Ressource, könnten sie zu diese vier
308 Bereichen etwas sagen?

309 LK 12: Ja, Peers, äh, ist denke ich ganz klar die Freundschaften und die ja, die Menschen,
310 die einen umgeben, zu denen man ein gutes Verhältnis hat, die fangen einen natürlich
311 auf. Das gilt denke ich für Kinder, genauso wie für Erwachsene auch, wenn man Freunde
312 hat, auf die man sich verlassen kann, bei denen man auch so sein kann, wie man ist, ohne
313 sich zusammenreißen zu müssen, dann- dann hilft das (-) sehr. Gleichzeitig kann es auch
314 eine Gefahr sein, wenn- wenn in bestimmten Situationen, sich genau dieses Menschen
315 von einem abwenden , vielleicht oder aus Unsicherheit ja, oder oft ist es auch aus
316 Unsicherheit, ähm, den Kontakt meiden, weil sie einfach nicht wissen, wie sie mit
317 demjenigen oder derjenigen umgehen sollen. Das ist dann natürlich noch ein weiteres
318 Loch, in das ein traumatisiertes Kind dann fallen kann. Hmm... mit, ja... Freizeit ,
319 Freizeitgestaltung ist ja denke ich so ähnlich oft ist das dann ja auch so mit den
320 Freunden, mit der Peergroup zusammen , was dann natürlich noch dazu kommt, wenn
321 das zum Beispiel Sport ist, über einen Verein läuft, oder sonstige Hobbies sind, die man
322 eher professionell ausführt, ähm, dann kann das natürlich auch helfen, denke ich, weil
323 das eher so ein Rahmen ist, der ist halt beständig, hoffentlich und äh, da ist alles egal,
324 was außen rum passiert, da gibt es feste Strukturen und das läuft wie immer und hat
325 häufig mit dem traumatischen Erlebnis auch erst mal nichts zu tun und dann äh, ist es
326 auch ein Stück weit Ablenkung, die aber auch, denke ich, auf jeden Fall gut tun kann.
327 Eine Gefahr kann es vielleicht dann werden, wenn man wenn man sich so sehr da rein
328 stürzt, und es sich so fokussiert, dass nichts anderes mehr wichtig ist, eben das Trauma
329 dann komplett verdrängt, denn das ist auch nicht der richtige Weg. Ja, Familie ist
330 natürlich ganz ganz wichtig, ähm, eben zur Unterstützung ja, einfach nur ein Ort, wo
331 hoffentlich, wenn alles in Ordnung ist, wo man sich angenommen fühlt, wo Kinder sich
332 angenommen fühlen und ähm, ja, wo sie auch natürlich zu den Eltern hoffentlich ein
333 Urvertrauen haben. Äh, dass dann die Eltern schon Kinder auch auffangen können. Kann
334 natürlich eine Gefahr dann werden, wenn vielleicht ein traumatisches Erlebnis die ganze
335 Familie betrifft, oder oder wenn es eben wie eben im Fall von häuslicher Gewalt, wenn

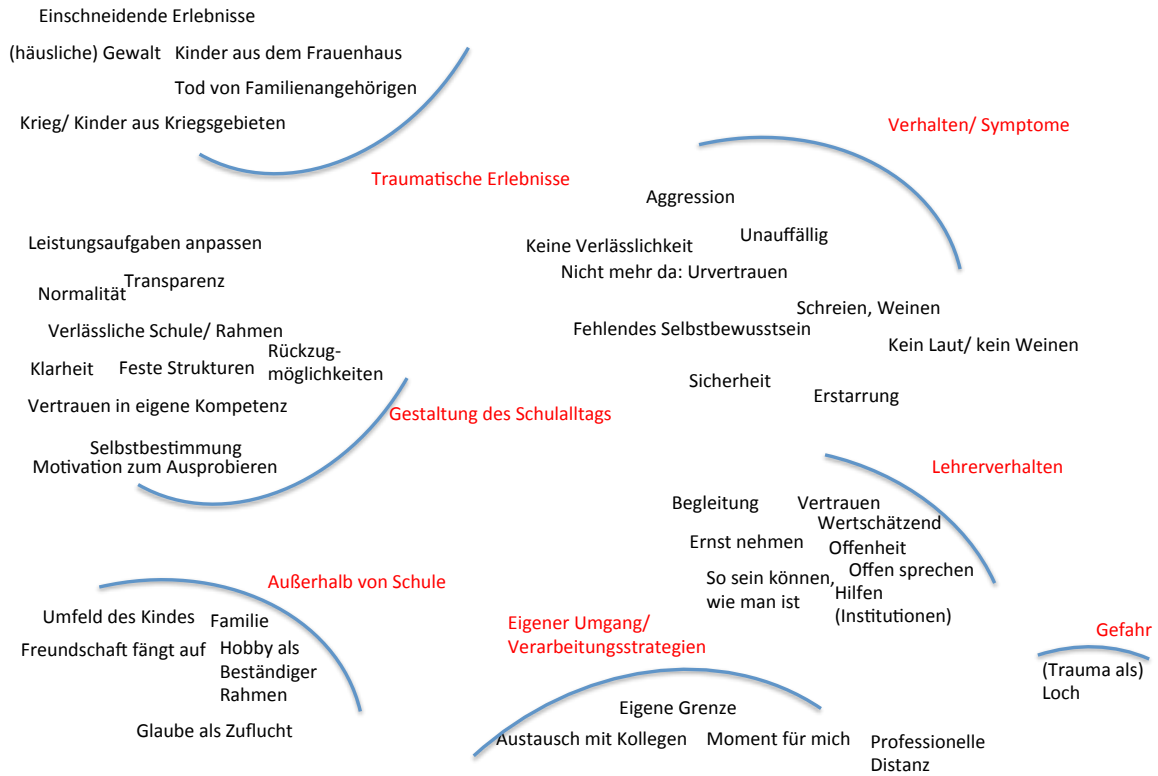
336 es innerhalb der Familie passiert, aj, glaube Religion ist, eher für viele für viele gläubige
337 Menschen auch so eine Zuflucht, die gut tun kann, die unterstützen kann, auch ja, daran
338 unterstützen kann, ist einfach ein Stück weit ähm, zu akzeptieren, ähnlich vielleicht wie
339 Freizeit aber auch eine Gefahr bildet, wenn man sich zu sehr reinstürzt und zu sehr sich
340 ja auf alles weiß ich nicht, der Religion oder dem zu überlassen an das man glaubt. So
341 ein Stück weit seine Selbstständigkeit seine Selbstkontrolle eben aufgibt.
342 I: Also sie würde sagen, eigentlich ist jedes dieser vier Bereiche beides ein wenig?
343 LK 12: Kann auf jeden Fall beides sein, ja.
344 I Wie kann denn eine Schule einem Kind helfen , als System? Als Institution?
345 LK 12: Hm, Schule als, ja... (-) hm, ja, ich habe oft eben schon über die festen Strukturen
346 gesprochen, die Kinder dann unterstützen können, dass ist natürlich in der Schule ja,
347 einfach schon es gibt ja ganz klare Rahmenvorgaben, die natürlich auch wiederrum
348 einschränken können, die für manche Kinder auch eine Gefahr sein können, weiß nicht,
349 ja, wenn da einfach Welten aufeinander prallen, ...
350 I: Was kann denn...
351 LK 12: ... da Konflikte entstehen.
352 I: Wenn Welten aufeinander prallen, und Konflikte entstehen...
353 LK 12: Ja, wenn ähm, also ein Kind, was gerade aus einem Krisengebiet kommt und noch
354 nie eine Schule von innen gesehen hat und sowieso schon traumatisiert ist und in die
355 Schule kommt und da ist auch alles neu und alles anders, ja, das ist, dann glaube ich
356 keine große Unterstützung unter Umständen nicht, sondern es ist noch etwas neues, mit
357 dem sich das Kind auseinandersetzen kann oder muss, auch wenn es vielleicht schon
358 ganz viel anderes zu tun hat, eigentlich.
359 I: Und das Team gibt es da etwas spezielles, was das Team, das Kollegium tun könnte?
360 LK 12: Hmm,
361 I: Ganz schön hell...
362 LK 12: Äh...
363 I: Darf ich mir etwas Wasser nehmen?
364 LK 12: Ja, klar...
365 I: Möchten sie auch?
366 LK 12: Ja.
367 I: Ja, auch jeden Fall muss natürlich gucken, dass, ich warte mal kurz (lacht) es plätschert
368 sonst (lacht)
369 I: (lacht)
370 LK 12: ... das man ja das Kind eben vielleicht auch nicht mit- mit Anforderungen jetzt
371 mit Leistungsanforderungen direkt einschüchtert, oder- oder direkt mit Anforderungen
372 an ein Kind herantritt, die das Kind so gar nicht kennt, die das Kind in dem Moment auch
373 überfordern, also wenn ich stelle mir vor, ein traumatisiertes Kind kommt in die Schule,
374 kennt vielleicht Schule als Institution gar nicht und man erwartet von erstem Tag dass
375 das Kind jeden Tag die Hausaufgaben macht, sonst gibt es Ärger, ich denke, das wäre
376 keine richtige Herangehensweise.
377 I: Auf welche Art und Weise sollte man denn mit einem Kind sprechen...
378 Hatten sie schon gesagt, offen, hatten sie gesagt...
379 LK 12: Offen, wertschätzend, auf jeden Fall ist immer ganz wichtig, und ähm, ja, das Kind
380 mir ist immer wichtig, dass Kinder sich ernst genommen fühlen, auch ernst genommen
381 fühlen mit ihren Problemen.
382 I: Ok. Wie sollte der Tag in der Schule eines traumatisierten Kindes aussehen? Sie hatten
383 noch gesagt, Rituale wären wichtig, am Anfang ein Kind weiß, weiß , was passiert, gibt es
384 noch etwas?

385 LK 12: Hmm. Ja, also ein fester gemeinsamer Beginn, ein ganz klar äh, klarer Abschluss,
386 erstmal so als äußerer Rahmen und dann natürlich ein klar strukturierter Klassenraum
387 und da auch gut ritualisierte Handlungsabläufe in in denen man sich auch
388 entlanghangeln kann, auch wenn man unsicher ist.
389 I: Wie sollte denn da, Entschuldigung..
390 LK 12: Das zum Beispiel ganz klar ist, wo bestimmte Materialien stehen, dass ganz klar
391 ist, was in welcher Stunde passiert, ich glaube, traumatisierte Kinder, können nur
392 schwer mit Überraschungen umgehen, so dass ähm, wirklich stelle ich mir so vor ,
393 morgens ein Tagesablauf besprochen wird, das und das steht in dieser Woche und an
394 diesem Tag an und das dann auch diese Handlungsabläufe und Verfahren auch klar sind,
395 für die Kinder.
396 I: Sie sagten, dass Kinder wissen, wo die Materialien stehen, gibt es noch etwas, was man
397 räumlich beachten sollten, könnte?
398 LK 12: Hm, dass es vielleicht gerade für traumatisierte Kinder auch einen Rückzugsort
399 gibt, ja, räumlich fällt den meisten natürlich schon relativ schwierig, meistens kann man
400 schon in Ruhe einen Arbeitsplatz abtrennen, oder hat eine Lesecke, und ja dass dann
401 eben das Kind auch weiß, ok, wenn- wenn das und das passiert oder in den und den
402 Fällen kann ich mich dahin ein bisschen zurückziehen, wenn gerade zu viel los ist.
403 I: Es gibt den Begriff des kompetenten Selbst und der Reaktivierung dieses Selbst. Wie,
404 was stellen sie sich unter einem kompetenten Selbst vor und wir könnte man dieses
405 reaktivieren?
406 LK 12: Ähm, kompetente Selbst..
407 I: (lacht)
408 LK 12: (lacht) den Begriff kenne ich noch nicht. Würde mir darunter vorstellen, dass äh,
409 dass Kinder oder ja, Menschen sich als selbstbestimmt wahrnehmen und ähm, auch ein
410 Vertrauen in die eigenen Kompetenzen haben.
411 I: Hmhm.
412 LK 12: Das kann man dann eben in der Schule dadurch unterstützen, oder reaktivieren,
413 bei- bei Kindern äh, die man in einem gewissen Rahmen selbst Entscheidungen fällen
414 lässt und sie motiviert eben das was sie schon können auch ausprobieren und sie darin
415 auch immer wieder bestärken, etwas zu tun, ich glaube, dann entsteht so ein positives
416 Selbstkonzept.
417 I: Ähm, (-) Wir hatten schon darüber gesprochen, was sie tun, wenn sie diese Sachen mit
418 nach Hause nehmen, gab es schon einmal Ereignisse, die sie nicht so einfach abschütteln
419 konnten?
420 LK 12: Hm, Ja, also jetzt wobei das auch noch nicht lange her ist, was ich eben schon
421 erzählt habe, dass die Mutter von dem einen Kind aus meiner Klasse gestorben ist ähm,
422 dann im- im Referendariat weiß ich noch, da war ich auch erst ein Jahr an der Schule, äh,
423 wo eben zwei Kinder häusliche Gewalt erfahren haben, die auch dann aus der Familie
424 vom Jugendamt rausgenommen wurden, ähm, dann aber ja, wieder zurück in die Familie
425 durften und eine Woche später in den Irak gefahren sind und nicht zurückgekommen
426 sind, das sind natürlich schon so Dinge, die , ja, es ist jetzt auch schon ein paar Jahre her,
427 das lässt mich nicht so , oder da denke ich immer mal wieder dran, also ich würde jetzt
428 nicht sagen, dass ist nicht wirklich belastend in meinem Alltag, aber ja, also sind schon
429 Ereignisse, also gibt Ereignisse, die kommen einem immer mal wieder ins Gedächtnis.
430 I: Angenommen es gäbe etwas, oder es gibt etwas, eine Situation in der Schule bei der sie
431 mit traumatisierten Kinder zutun haben, die sie tatsächlich belastet, und denken, das
432 werde ich nicht mehr los, was tun sie dann ? Ihre persönlichen Copingstrategien?
433 LK 12: Hmm, also ich finde, jemand der ähm, ziemlich viel mit sich selbst abmacht und
434 ausmacht, also ähm, bei vielen Dingen hilft es mir einfach , wenn ich da mal einen

435 Moment für mich bin, und äh, ja, das so für mich irgendwie verarbeiten kann ähm, aber
436 wenn das wenn das nicht hilft, oder es gibt auch Situationen, da habe ich schon auch das
437 Bedürfnis, darüber zu sprechen und ich spreche dann am ehesten mit Menschen drüber,
438 die es vielleicht auch betrifft, in der Schule gibt es ja immer die Situation dass auch
439 andere Lehrer dieses Kind unterrichten, andere Lehrer dieses Kind kennen, da hilft es
440 mir sehr, wenn ich mich mit ihnen austauschen kann, wenn ich dann auch immer das
441 Gefühl habe, dass ja, zum Teil hat man dann , hat man da ja eine Verantwortung, die auch
442 leicht erdrückend sein kann, und dann ist es auch immer schön zu wissen, die habe ich
443 nicht alleine, sondern die kann ich teilen mit Kollegen, die das vielleicht ähnlich sehen,
444 oder noch andere Tipps haben, wie ich mit bestimmten Kindern umgehen kann, ja das
445 hilft mir sehr. Und ja, manchmal tut es auch gut, jemanden davon zu erzählen, der
446 vielleicht das Kind gar nicht kennt, oder mit Schule vielleicht gar nichts am Hut hat,
447 sondern das wirklich ganz von außen betrachtet.
448 I: Haben sie denn schon einmal von außen Hilfen bekommen in der Schule für... also
449 haben sie mit externen Fachkräften kooperiert?
450 LK 13: In (Schulname) schon, mit Schulpsychologen, und mehr mit dem Jugendamt.
451 Jetzt, seit ich in (Schulname) bin, mit, doch, mit , also ein Kind ähm, macht eine
452 Spieltherapie aus meiner Klasse, wobei das keine ja, Kooperation wirklich ist, sondern
453 ich habe, ich habe das schon angeleiert, und den Eltern auch angeraten, und letztendlich
454 ja, machen die Eltern das dann und melden mir auch rück, dass es gut tut, aber das ist
455 jetzt keine, ja, ich habe mit der Psychologin noch nie gesprochen, ähm, ja und ansonsten
456 eher mit, Kooperation dann eher im Leistungsbereich, mit verschiedenen
457 Förderinstituten.
458 I: Ja, ok. Das waren meine Fragen.
459 LK 13. Ok. (lacht)
460 I: Schmerzlos. (lacht) haben sie noch etwas, das sie wissen möchten?
461 LK 13: Ähm, was passiert damit mit den Fragen, also was, was machen sie daraus?
462
463 *Die Transkription endet bei (46:43:05)*
464
465 *Die folgenden Teile des Interviews bestehen aus einem Gespräch mit dem Probanden sowie*
466 *der Struktur- Lege Technik und werden nicht transkribiert.*
467
468 *Zeit (total) des Interviews: (1:11:27)*

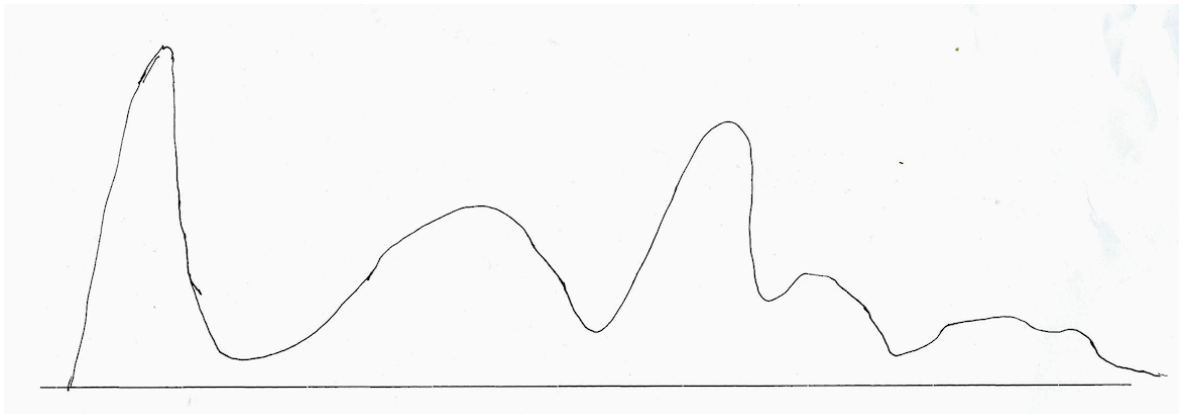
10.1 Strukturlegetechnik LK 12 (überarbeitet)

SLT- Dokument LK 13 (I.S.)



10.2 Strukturlegetechnik LK 12 (Foto)

10.3 Ergebnis der Zeichenphase LK 12



10.4 Postskriptum LK 12

LK 12 ist Grundschullehrerin und seit 9 Jahren an der Schule tätig. Diese Grundschule umfasst 9 Lehrkräfte und 150 Schüler. LK 12 meinte, dass sie mit sieben bis acht Schülern Kontakt hatte, die traumatisiert sind. Das Interview fand bei ihr zu Hause statt.

11 Liste der Codierungen mit der Anzahl der Nennungen (exportiert aus MaxQDA)

Das (traumatisierte) Kind		0
	Herausfordernde Situationen für Kinder in der Schule	7
	ungenügende Sprachkenntnisse	1
	Stigmatisierung	1
	Verlust der Bezugsperson	3
	kognitive Anforderung und Konzentration	1
	Probe- Feuersalarm	1
Trauma und Lernen		26
	Traumatisierte Kinder im Klassenkontext	39
	Mathematikunterricht	2
Umfeld des Kindes		1
	Deutschunterricht	2
	Religion, Kultur und Glaube	13
	Umgang mit und Konsum von Medien	3
	Familie (Eltern)	31
	Freunde/ Peers	19
	Freizeit	7
Die Lehrkraft		0
	Was möchten Lehrkräfte wissen?	5
	Beziehungsstile (Lehrkraft- Schüler_in)tisierten Kind	4

	vertrauensvoll	12
	liebevoll	1
	klar und strukturiert	10
	rücksichtvoll und mitfühlend	3
	verlässlich und halt-gebend	7
	nah	3
	authentisch	4
	respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe	5
	offen	5
	aufmerksam	5
	Sympathie und Anthipathie	1
	Gefahren	13
	Emotion und Empfindung (zu Symptomen)	22
	Erfahrungen der Lehrkräfte mit traum. Kindern/ Eltern/ eigenem	33
	Lehrkraft spricht von ihrer Erfahrung	5
	Therapie vs. Lehren (Abgrenzung der Lehrkräfte)	12
	konkrete Selbsthilfen	14
	Rechtlich	3
	Heilung und Genesung	13
	Resilienz, Aufbau von Schutz	4
	Hilfen	14
	Strafe und Konsequenz	1
	durch das Setzen von (eigenen) Grenzen	6
	Reaktivierung des kompetenten Selbst	17

	durch Netzwerk und Kooperation innerhalb der Schule	13
	Kooperation mit Fachkräften	19
	durch den Klassenraum	2
	durch die Gestaltung des Klassenraums	10
	Transparenz und Partizipation	3
	durch die Herstellung eines sicheren Ortes	18
	durch Zeit und Struktur	23
	durch die Schule	15
	durch Elternarbeit	14
	im Unterricht/ Im Klassenzimmer	10
	durch die Lehrkraft allgemein	22
	durch Mitschüler	0
	durch Körperkontakt	10
	durch Kommunikation/ Psychoedukation	58
	Individuelle Verarbeitung	10
Vorstellungen zum Störungsbild Psychotrauma		28
	Gewichtung von Traumatisierung durch die Lehrkräfte	10
	Häufung	1
	Symptome	5
	Blockade	3
	langfristig Auswirkungen	1
	Schreien, Weinen	3
	fehlende Impulskontrolle	1
	Verlust der inneren Balance	1

	Angst	9
	Körperliche Symptome	1
	Bettnässen	1
	(Auto-) Aggression und Wut	8
	Rückzug und das Gegenteil	7
	Panik	1
	Suche nach Aufmerksamkeit	5
	"Testen" der Lehrkraft/provozieren / keine Anerkennung von Autorität	3
	Überreaktion	2
	Gleichgültigkeit/ Freudlosigkeit	1
	Beeinträchtigung Sozialleben	3
	Alpträume	1
	Verunsicherung	2
	Diagnose/ Erkennung von Traumata	10
	Diagnose aufgrund der Biographie, Herkunft	4
	(kumulative) Ursachen/ Re- Traumatisierung	17
	Unterricht und Schule	12
	Verlauf	23

12 Interviewleitfaden

1. Formal
<ul style="list-style-type: none">• Datum, Uhrzeit, Ort• Beginn• Ende• Geschlecht
2. Lehrkraft
<ul style="list-style-type: none">• Ausbildung?• Wie viele Jahre im Schuldienst?• Aufgabenbereiche?
3. Schule
<ul style="list-style-type: none">• Anzahl der Lehrkräfte• Anzahl der Schüler• Wissen Sie, wie hoch der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund ist? Wenn nein, bitte schätzen Sie.
4. Trauma- allgemein
5. Allgemeines Wissen/ Vorstellungen über Trauma und dessen Ausdrucksformen
<ul style="list-style-type: none">• Was fällt Ihnen allgemein zu Trauma/ zu einer Traumatisierung ein?• Wie stellen Sie sich ein Trauma vor?• Für wie schwerwiegend halten Sie eine Traumatisierung- warum?
6. Traumaverlauf <i>Schreibphase</i>
<ul style="list-style-type: none">• Können Sie kurz skizzieren, wie Sie sich den Verlauf eines Traumas vorstellen?• Welche Ereignisse oder Erfahrungen können zu einem Trauma führen?• Warum führen diese Erfahrungen oder Ereignisse zu einem Trauma?
7. Traumadiagnostik/ Traumasymptome
<ul style="list-style-type: none">• Woran kann man Ihrer Meinung nach ein Trauma erkennen?
8. Umgang mit traumatisierten Kindern in Gruppenkontexten

<ul style="list-style-type: none"> • Haben Sie Erfahrungen mit traumatisierten Kindern in Schulklassen? • Wie gestalten sich Gruppenprozesse mit traumatisierten Kindern (Alter 6-11)? Können traumatisierte Kinder Gruppenprozesse beeinflussen? • Wie reagieren andere Kinder in der Gruppe? • Wie sollten Sie sich als Lehrer einer Klasse verhalten, wenn Sie wissen, dass eines der Kinder traumatisiert ist? • Sollte sich ihr Verhalten als Leiter der Gruppe von anderen Gruppen ohne traumatisierte Kinder unterscheiden? Wenn ja- wie? • Sind Gruppen eher förderlich für die Entwicklung von traumatisierten Kindern, oder nicht?
<p>9. Traumatisierte Kinder im Unterricht</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es etwas, dass man im Unterricht beachten sollte, z.B. besondere Methoden? • Sind traumatisierte Kinder genauso leistungsstark im Lernen, wie nicht- traumatisierte Kinder? • Was könnten Situationen sein, die sich vom „normalen“ Schulalltag unterscheiden und mit denen Sie umgehen müssen?
<p>10. Direkter Umgang mit Schülern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie stellen Sie sich die Beziehung zu einem traumatisierten Kind in ihrer Klasse vor? Gibt es etwas, das Sie beachten müssen? • Wie sollte diese gestaltet sein? • Gibt es Gefahren im Umgang mit traumatisierten Kindern?
<p>11. Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Sie darstellen, wie die Haltung eines Lehrers/ einer Lehrerin gegenüber ihrer/seiner traumatisierten Schüler aussehen sollte? • Unterscheidet sich diese Haltung von der gegenüber traumatisierten Kindern, die nicht traumatisiert sind? • Wenn ja, wie sollte diese aussehen, gibt es bestimmte Aspekte, auf die sie Wert legen würden?
<p>12. Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten und Störungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben Sie schon einmal Verhaltensauffälligkeiten von Kindern beobachten können, bei denen Sie vermuten, dass sie traumatisiert sind? Was sind Ihre Erfahrungen? • Wie gehen Sie mit auffälligem Verhalten um, wenn Kinder dies zeigen?
<p>13. Psychoedukation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sollte man Kinder über ihre Reaktionen auf Erlebtes bzw. ihr Verhalten aufklären? • Wenn ja- wie sollte man und wer sollte dies tun?
<p>14. Ressourcen, Resilienz und Bewältigung</p>

- Wie kann man traumatisierten Kindern in der Schule helfen?
- Wo sehen Sie Ressourcen für das Kind?
 - Peers
 - Freizeit
 - Familie
 - Kultur und Glaube bzw. Religion
- Wie können Lehrer helfen, diese Ressourcen zu nutzen?
- Wie sollten organisatorische Strukturen aussehen um dem Kind ein optimales Helfernetzwerk zur Seite stellen zu können?
- Was kann das Team tun?

15. Risikofaktoren

- Was kann traumatisierter Kindern in der Schule schaden?
- Wo sehen sie Risiken für die Entwicklung von Kindern?
 - Peers
 - Freizeit
 - Familie
 - Kultur und Glaube bzw. Religion
- Wie können Lehrer helfen, Risiken zu vermeiden?

16. Dimensionen der Pädagogik eines Traumas

17. Sprache/ Dialog

- Auf welche Art und Weise sollte man mit diesem Kind sprechen, wie sollte Kommunikation aussehen?

18. Zeitstrukturen

- Wie sollte der Tag in der Schule eines traumatisierten Kindes aussehen?
- Wie sollte eine Unterrichtsstunde zeitlich gegliedert sein?

19. Raumstrukturen

- Können Sie beschreiben, wie ein Klassenraum und eine Schule aussehen sollten, um Kinder zu unterstützen, die traumatisiert sind?

20. Sicherer (äußerer)Ort

- Wie können Kinder innere und äußere Sicherheit in ihrer schulischen Umgebung erkennen und erfahren?

<p>21. Transparenz und Partizipation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie können Lernprozesse im Klassenraum und Unterricht transparent und nachvollziehbar für traumatisierte Schüler gemacht werden?
<p>22. Reaktivierung des kompetenten Selbst</p> <ul style="list-style-type: none"> • Was stellen Sie sich unter einem „kompetenten Selbst“ hinsichtlich der Entwicklung traumatisierter Kinder vor?
<p>23. Selbstfürsorge, Reflexion und Ressourcen der Lehrkräfte</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Hatten Sie schon Erfahrungen mit Schülern im Unterricht gemacht, die Sie belasten? • Was tun Sie, wenn Sie große (psychische) Belastungen im Schulalltag erfahren? • Wer ist ihr Ansprechpartner, wer hilft Ihnen?
<p>24. Kooperationen mit externen Fachkräften</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie sehen Sie die Kooperation mit externen Fachkräften hinsichtlich vermuteter Traumata bei Kindern (Psychologen, Sonderpädagogen/ mobiler Dienst)?
<p>25. Sonstiges</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möchten Sie mehr zu bestimmten Themenfelder im Bereich der Traumatisierung von Kindern im Kontext Schule erfahren? Wenn ja, welche?

13 Pilotstudie

13.1 Leitfaden

<p>Datum, Uhrzeit, Ort</p>
<p>Beginn</p>
<p>Ende</p>
<p>Lehrkraft Ausbildung?</p>
<p>Wie viele Jahre im Schuldienst?</p>

Aufgabenbereiche?
<p>Schule</p> <p>Anzahl der Lehrkräfte</p> <p>Anzahl der Schüler</p> <p>Brennpunkt/ Konzentration Menschen mit Migrationshintergrund?</p>
1. Trauma- allgemein
<p>Allgemeines Wissen/ Vorstellungen über Trauma und dessen Ausdrucksformen</p> <p>Was fällt Ihnen allgemein zu Trauma ein?</p> <p>Wie stellen Sie sich ein Trauma vor?</p>
<p>Traumaverlauf</p> <p><i>Schreibphase</i></p> <p>Können Sie kurz skizzieren, wie Sie sich den Verlauf eines Traumas vorstellen?</p> <p>Welche Ereignisse oder Erfahrungen können zu einem Trauma führen?</p> <p>Warum führen diese Erfahrungen oder Ereignisse zu einem Trauma?</p>
<p>Traumadiagnostik/ Traumasymptome</p> <p>Woran kann man Ihrer Meinung nach ein Trauma erkennen?</p> <p>Hatte Sie schon Erfahrung mit Kindern, deren Verhaltensweisen auf ein Trauma schließen lassen?</p>
Umgang mit traumatisierten Kindern in Gruppenkontexten
<p>Haben Sie Erfahrungen mit traumatisierten Kindern in Schulklassen?</p> <p>Wie gestalten sich Gruppenprozesse mit traumatisierten Kindern?</p> <p>Wie reagieren andere Kinder in der Gruppe?</p> <p>Wie verhalten Sie sich als Leiter der Gruppe?</p> <p>Wenn nein- Wie stellen sie sich das Verhalten der traumatisierten Kinder in diesem Kontext vor?</p> <p>Sollte sich ihr Verhalten als Leiter der Gruppe von anderen Gruppen ohne traumatisierte Kinder unterscheiden? Wenn ja- wie?</p> <p>Sind Gruppen eher förderlich für die Entwicklung von traumatisierten Kindern, oder nicht?</p> <p>Könnten Sie ihre Aussage begründen?</p>
Traumatisierte Kinder im Unterricht

Was fällt Ihnen zu Unterrichtsinhalten ein, wenn Sie ein Kind in ihrer Klasse haben, das traumatisiert ist?

Gibt es etwas, dass man im Unterricht beachten sollte, z.B. besondere Methoden?

Direkter Umgang mit Schülern (z.B. „Bindungsfalle“ (Weiß 2011))

Wie stellen Sie sich die Beziehung zu einem traumatisierten Kind in ihrer Klasse vor?

Wie sollte diese gestaltet sein?

Haltung

Können Sie darstellen, wie die Haltung eines Lehrers/ einer Lehrerin gegenüber ihrer/seiner Schüler aussehen sollte?

Unterscheidet sich diese Haltung von der gegenüber traumatisierten Kindern?

Wenn ja, wie sollte diese aussehen, gibt es bestimmte Aspekte, auf die sie Wert legen würden?

Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten und Störungen

Können Sie Ihre Erfahrungen mit Kindern beschreiben, die im Unterricht durch mangelnde Teilnahme oder Störungen auffallen? / Haben Sie schon einmal Verhaltensauffälligkeiten von Kindern beobachten können, die eventuell traumatisiert wurden?

Wie gehen Sie mit auffälligem Verhalten um, wenn Kinder dies zeigen?

Wie verhindern Sie auffälliges Verhalten, bzw. beugen ihm vor?

Psychoedukation

Was stellen Sie sich unter dem Begriff „Psychoedukation“ vor, wenn Sie an den Umgang mit traumatisierten Kindern denken?

Sollte man Kinder über ihre Reaktionen auf Erlebtes aufklären?

Wenn ja- wie sollte man und wer sollte dies tun?

Ressourcen, Resilienz und Bewältigung

Wie kann man traumatisierten Kindern in der Schule helfen?

Was können Lehrer tun?

Was kann die Schule als Institution tun, wenn der Verdacht auf Traumatisierung vorliegt?

Was kann die Lehrpersonen, die das betreffende Kind unterrichten als Team tun?

Dimensionen der Pädagogik eines Traumas

Sprache/ Dialog (Brisch 2011)

Auf welche Art und Weise sollte man mit diesem Kind sprechen?

Was sollte man in einem schulischen Kontext hinsichtlich der Kommunikation mit diesem Kind

berücksichtigen?
<p>Zeitstrukturen (Kühn 2011) Wie sollte der Tag in der Schule eines traumatisierten Kindes aussehen?</p> <p>Wie sollte eine Unterrichtsstunde zeitlich gegliedert sein?</p>
<p>Raumstrukturen (Kühn 2011) Können Sie beschreiben, wie ein Klassenraum aussehen sollte, in dem traumatisierte Kinder beschult werden?</p> <p>Können Sie beschreiben, wie eine Schule aufgebaut sein sollte, um traumatisierten Kindern gerecht zu werden?</p>
<p>Bindungsstrukturen (Kühn 2011) Wie stellen Sie sich Ihre Beziehung zum einem traumatisierten Kind vor, mit dem Sie regelmäßigen, d.h. während des Unterrichts und Pause, Kontakt haben?</p> <p>Unterscheidet sich diese Beziehung von der zu anderen Schülern?</p> <p>Können Sie sich vorstellen, welche Probleme in der Beziehung zu einem traumatisierten Kind auftauchen könnten?</p>
<p>Sicherer (äußerer) Ort (Kühn 2011) Wie können Kinder innere und äußere Sicherheit in ihrer schulischen Umgebung erkennen und erfahren?</p>
<p>Transparenz und Partizipation (Weiß 2009) Wie können Prozesse im Klassenraum und Unterricht transparent und nachvollziehbar für die Schüler gemacht werden?</p> <p>Müssen diese Prozesse für traumatisierte Kinder geändert/ reduziert/ erweitert werden?</p>
<p>Reaktivierung des kompetenten Selbst (Weiß 2009/Bausum 2011) Was stellen Sie sich unter einem „kompetenten Selbst“ hinsichtlich der Entwicklung traumatisierter Kinder vor?</p>
<p>Selbst- Welche der oben genannten Begriffe würden Sie als bedeutend/ relevant hinsichtlich einer förderlichen Entwicklung eines traumatisierten Kindes ansehen? (Mehrfachnennungen möglich)</p> <p>Was bedeutet für Sie – <i>einsetzen des Begriffs</i>- ?</p> <p>Sind diese Prozesse/ Aspekte Teil Ihres Unterrichts?</p> <p>Könnten Sie beschreiben, wie man dies in den Unterricht integrieren könnte?</p> <p>Wie hängt –<i>einsetzend es Begriffs</i>- ihrer Meinung nach mit traumatisierten Kindern zusammen?</p>

Selbstfürsorge, Reflexion und Ressourcen der Lehrkräfte

Stabilisierung und Selbstfürsorge der Lehrer_innen (Lang 2011)

Hatten Sie schon Erfahrungen mit Schülern im Unterricht gemacht, die Sie belasten?

Was tun Sie, wenn Sie große (psychische) Belastungen im Schulalltag erfahren?

Was stellen Sie sich unter Selbstfürsorge im Umgang mit traumatisierten Kindern vor?

Haben Sie die Möglichkeit, belastende Ereignisse im Unterricht/ in der Schule mit anderen zu teilen und zu besprechen?

Wer ist ihr Ansprechpartner, wer hilft Ihnen?

Kooperationen mit externen Fachkräften

Wie sehen Sie die Kooperation mit externen Fachkräften hinsichtlich vermuteter Traumata bei Kindern (Psychologen, Sonderpädagogen/ mobiler Dienst)?

Sonstiges

Haben Sie Fragen, die Sie hinsichtlich traumatisierter Kinder stellen würden?

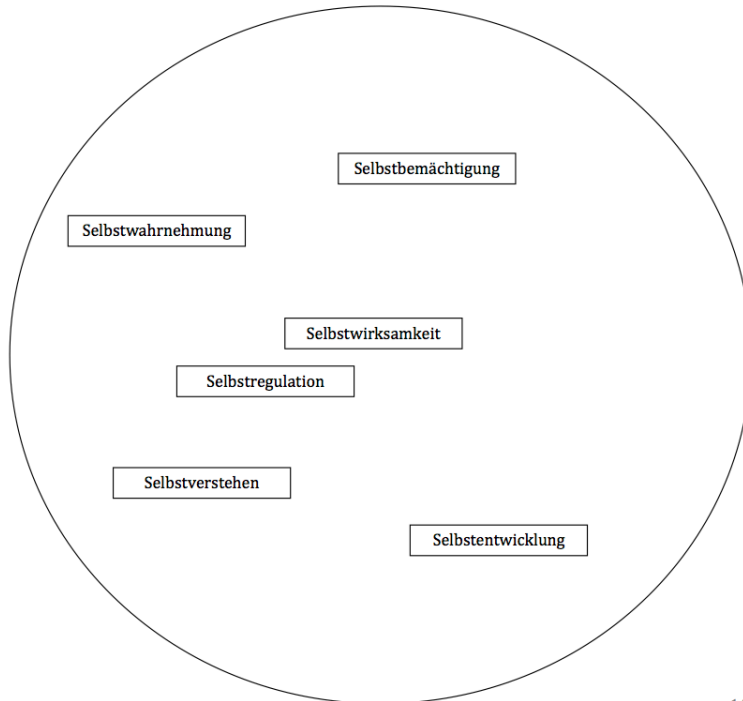
13.2 Zusatzblatt des Interviewleitfadens der Pilotstudie „Begriffswolke“

Begriffswolke zum Interviewleitfaden

Pilotstudie „Vorstellungen von Lehrer_innen zur Arbeit mit traumatisierten Kindern“

Carl Hehmsoth

Stand: 27.9.13



147

13.3 Auswertung der Pilotstudie

13.3.1 Struktur und Inhalt

- Trauma und Traumatisierung sollten nicht synonym verwendet werden. Eine Zusatzfrage muss eingefügt werden: „Für wie schwerwiegend halten Sie eine Traumatisierung- warum?“
- Einige Fragen erweisen sich als überflüssig, weil Inhalte schon von den Probanden erwähnt wurden, werden aber im Fragebogen als Erinnerung weiterhin enthalten bleiben, falls diese Fragen im Laufe des Interviews nicht angesprochen werden. Ausnahme: Themenbereich „Bindung“ .
- Die Fragenummerierung fehlt.
- Es keine Literaturangaben.
- Die Eingangsfrage ist gut und offen. Das Thema wurde von den Probanden gut umrissen.
- Die Skizzen zum Traumaverlauf erweisen sich als aussagekräftig. Es ergibt sich ein unvollständiges Bild der Ursachen.
- Eigene Erfahrung wird unterschiedlich geäußert.
- Ausführungen zu fachdidaktischen Themen wie „Sachkunde oder Verkehrserziehung“ sollten vermieden werden.
- Beide Probanden konnten die meisten Fragen ohne Probleme beantworten. Verständnisfragen wurden nur sehr wenige gestellt. Inhaltlich zeichnet sich ein umfassendes Bild der Lehrervorstellungen zu den erfragten Themenblöcken.
- Zusatzblatt „Begriffswolke“ wird im korrigierten Leitfaden nicht verwendet, da die Probanden die Aufgabe als zu verwirrend empfanden.

13.3.2 Zeit

Die durchschnittliche Dauer der Interviews betrug: 1 Std. 15 Min. + 10 Min. Struktur- Lege Technik

Durchschnittlich wurden 30 Min. für das Anschlussgespräch benötigt.

13.3.3 Struktur- Lege- Technik

Beiden Probanden bereitete das Legen der Karten keine Probleme. Beide konnte sofort eine Gliederung bzw. Gruppierung finden. Ein Vorschlag war, die Karten auf ein Blatt Papier zu legen, damit Verweise und Pfeile geschrieben/ gezeichnet werden können. Die Anordnungen deckten sich mit den Aussagen der Lehrkräfte.

13.3.3.1 Weitere Gesichtspunkte

Sekundäre/ Tertiäre Traumatisierung der Probanden

LK 1 wirkte sichtlich erschüttert am Ende des Interviews und sehr nachdenklich. Diese Erfahrung einzuarbeiten, heißt, sehr wachsam gegenüber tertiärer, bzw. sekundärer Traumatisierung zu sein. Wenn nötig, sollte dieser Aspekt Erwähnung im Postskriptum finden. Unbedingt sollte die psychische Belastung dieser Interviews am Anfang thematisiert und erläutert werden. Ebenso sollte deutlich ausgesprochen werden, dass das Interview jederzeit und ohne den Grund erläutern zu müssen, abgebrochen werden kann. Am Ende des Interviews müssen Hinweise zur Psychohygiene eingefügt werden (z.B. „Bitte tun Sie nach Ende des Interviews etwas für sich, das Ihnen Freude macht und Sie entspannt.“)

13.3.4 Zusammenfassung

Der Leitfaden bewährte sich während der Erhebung. Die Antworten der Probanden lassen darauf schließen, dass inhaltlich ein vollständiges Bild der Lehrervorstellungen mit dem –leicht geänderten- Leitfaden gewonnen werden kann.

Zeitlich bewegt sich das Interview in einem tolerablen Rahmen (1,25 Std.)

14 Zeitplan

Jahr	Monat	Aufgaben
2012	November- Dezember	<ul style="list-style-type: none"> - Erste Überlegungen zu Thematik und Untersuchungsplan
2013	Januar -März	<ul style="list-style-type: none"> - Konkrete Planung der Dissertation - Entwicklung des Untersuchungsplans/ Festlegung auf das Forschungsdesign - Erarbeitung des aktuellen Forschungsstands („State of the Art“) der Traumapädagogik und Psychotraumatologie - Operationalisierung verschiedener Faktoren und Inhalte - Entwicklung des Leitfadens
	Juli	<ul style="list-style-type: none"> - Pilotphase/Vorstudie (2 Probanden)- Erprobung des Leitfadens
	Juni	<ul style="list-style-type: none"> - Auswertung der Vorstudie/ Bearbeitung des Leitfadens
2013/ 2014	August 2013- Juni 2014	<ul style="list-style-type: none"> - Erstellung der fachlichen Klärung (bis März 2014), unter Berücksichtigung eines späteren, rekursiven Vorgehens
	Dezember 2013- Juli 2014	<ul style="list-style-type: none"> - Durchführung der Hauptstudie (10 Probanden)
2014	Juli- August	<ul style="list-style-type: none"> - Transkription der Interviews
	August	<ul style="list-style-type: none"> - Erstellung eines Exposés
	September – November	<ul style="list-style-type: none"> - Anmeldung zur Promotion - Bearbeitung der Daten mit MaxQDA/ Codierung
	Dezember	<ul style="list-style-type: none"> - Besprechung der Vorstellungen der Lehrkräfte - Zusammenführung der Vorstellungen der Lehrkräfte mit fachlichen Vorstellungen - Überarbeitung und Ergänzung der

		fachlichen Klärung durch rekursives Vorgehen
	Januar	<ul style="list-style-type: none"> - Didaktische Strukturierung: Erstellung von Handlungsleitlinien für die Praxis - Erstellung des Fazits
2015	Februar- November	- Überarbeitung und Korrektur
	November	- Abgabe
2016	November- März	- Gutachtenerstellung
2016/17	März- Januar	- Überarbeitung der Dissertation
2017	Januar	- Abgabe

