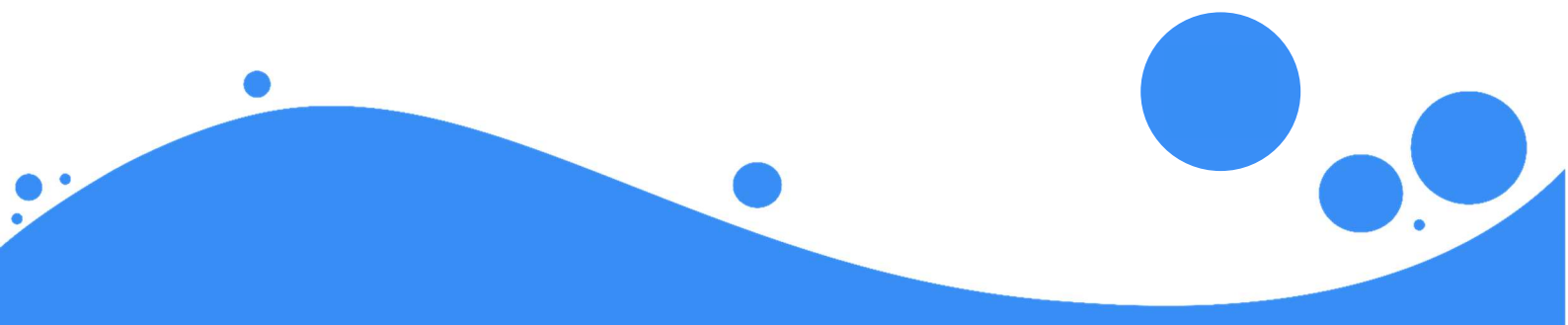


Konzeption

**traumapädagogisch-
therapeutische
Intensivwohngruppen
Amayah & Talulah**



Inhalt

1	Einführung: Was ist Traumapädagogik?	2
1.1.	Was bedeutet Trauma?	2
1.2.	Was ist Traumapädagogik?	2
2	Grundhaltung: Wie nehmen wir Kinder wahr und an?	3
2.1.	Zielgruppe: Überlebenskünstler	3
2.2.	Die Annahme des guten Grundes	4
2.3.	Wertschätzung und Respekt	5
3	Was bedeutet das für die Pädagog:innen?	5
3.1.	Know-How und Ausbildung	5
3.2.	Psycho-emotionale Belastung & Umgang damit	5
3.3.	Persönliche Anforderungen an Resilienz/sicherer Arbeitsplatz	5
4	Wie arbeiten wir, damit es den Kindern gut geht? Pädagogik des sicheren Ortes (vgl. Kühn)	6
4.1.	Äußere Faktoren, räumliche Umgebung	6
4.2.	Vorhersehbarer, klarer Alltagsrahmen	6
4.3.	Verlässliche Beziehungen	7
4.4.	Innere Sicherheit durch Selbstregulation	7
5	Was bedeutet das im Alltag? – Traumapädagogische Methoden	7
5.1.	Förderung der Selbstregulation	7
5.2.	Beziehungsarbeit und Bindungspädagogik	8
5.3.	Normalisierung/Psychoedukation	9
5.4.	Selbstbemächtigung/Partizipation/Transparenz/Beschwerdemöglichkeiten	9
5.5.	Gegenwartsorientierung/ Spaß und Freude als Prinzip/ Ressourcenaktivierung ..	10
5.6.	Traumapädagogische Gruppenarbeit	11
5.7.	Hilfe beim Umgang mit bestimmten Symptomen	12
5.8.	Tiergestützte Pädagogik	12
5.9.	Elternarbeit	12
6	Wie stellen wir das sicher?	13
6.1.	Qualität der Fachkompetenz	13
6.2.	Qualitätssicherung	14
6.3.	Schutzkonzept und Gewaltschutz	14
6.4.	Netzwerkarbeit	14
6.5.	Guter Ort	15

1. Einführung: Was ist Traumapädagogik?

1.1. Was bedeutet Trauma?

Das Wort „Trauma“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Wunde“. Es wird im Zusammenhang mit seelischen Verletzungen verwendet.

Eine traumatische Erfahrung zu machen, bedeutet eine Situation zu erleben, die existentiell bedrohlich, mit Gefühlen intensiver Angst, tiefer Verzweiflung, Entsetzen und Ohnmacht verbunden ist und für die unsere bekannten Bewältigungsmöglichkeiten nicht ausreichen. Weder Flucht noch Abwehr sind möglich. Traumatische Ereignisse sind Erfahrungen, die weit außerhalb des gewöhnlichen menschlichen Erfahrungsbereichs liegen und deren Ausmaß und Intensität alltägliche Belastungen bei weitem übersteigen. Eine Häufung oder Aneinanderreihung derartiger Erlebnisse erschwert die Verarbeitung zusätzlich und führt mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Traumafolgestörungen. Dies hängt u.a. damit zusammen, dass während dem traumatischen Erleben das Großhirn weitestgehend außen vor ist, da aufgrund der akuten Gefahr unser Stammhirn für schnelle physiologische Reaktionen sorgen muss, um das Überleben zu sichern. Auch wenn das traumatische Ereignis an sich dann vorüber ist, konnten die Erfahrungen vom Großhirn nicht richtig in Zeit und Raum einsortiert werden und sorgen als fragmentierte Erinnerungen z.B. für sogenannte Flashbacks. Das Stammhirn bleibt weiterhin aktiver als vor der traumatischen Erfahrung und sorgt für ständige Wachsamkeit, um für erneute derartige Ereignisse gewappnet zu sein. Dies führt zu einem dauerhaft erhöhten Spannungs- bzw. Stressniveau bei den Betroffenen, was wiederum Konzentrations- und Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit und schnelles Kippen in Situationen mit Kontrollverlust (z.B. Aggression oder Selbstverletzung) zur Folge haben kann. Viele weitere hier in der Kürze nicht darstellbare Symptome können ebenfalls Traumafolgen sein.

Trauma beeinflusst also oft das Verhalten der Betroffenen, ohne dass diese einordnen können, woher die Verhaltensänderungen kommen oder diese steuern könnten. Aber auch für das Umfeld ist der Umgang mit bestimmten Verhaltensweisen schwierig, solange diese nicht als traumabedingt erkannt werden und entsprechend traumasensibel reagiert werden kann.

1.2. Was ist Traumapädagogik?

Die Traumapädagogik ist eine eigenständige Fachdisziplin, die aus der Praxis der stationären Kinder- und Jugendhilfe Mitte/Ende der 90er Jahre entstanden ist. Psychotraumatologische Erkenntnisse werden auf pädagogische Settings übertragen, um ein spezifisches Unterstützungsangebot zur Bearbeitung traumatischer Lebenserfahrungen für Kinder und Jugendliche zu schaffen.

Besonderheiten der destruktiven Traumdynamik wie beispielsweise Übertragungsmechanismen und Traumafolgesymptome in unterschiedlicher Ausprägung, die zu Verhaltensauffälligkeiten wie z.B. Problemen in der Emotionsregulation und Impulskontrolle führen, erfordern besondere Berücksichtigungen und Schlussfolgerungen im pädagogischen Alltag, um die Betroffenen dabei zu unterstützen ihr eigenes Verhalten und deren Ursache besser zu verstehen und im zweiten Schritt alternative und gesündere Verhaltensmuster zu entwickeln. Dies kann nur geschehen, wenn die Pädagog:innen durch hohe traumapädagogische Sachkompetenz und ständige Selbstreflexion lernen, die traumabedingten Verhaltensweisen einzuordnen und nicht mit unreflektierter Gegenübertragung zu reagieren, sondern die Kinder beispielsweise bei der Affektregulation zunächst von außen zu unterstützen. Ein maßgeblicher Erlebnisraum für korrigierende Beziehungserfahrungen kann hierdurch entstehen.

Fehlt diese Sachkompetenz, drohen die Fachkräfte zwischen Überlastungserfahrungen und reflexhaften Reaktionen gefangen zu bleiben. Ein solches Umfeld ist für die Kinder nicht heilsam und kann gleichermaßen das eingesetzte Personal frustrieren und zu einer höheren Fluktuation führen, was wiederum die Bindungsstörungen der Kinder verstärken kann.

Durch die Zusammenarbeit des Fachverbandes Traumapädagogik mit der DeGPT (Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie) haben sich in den letzten Jahrzehnten zum einen traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe und zum anderen qualifizierte zertifizierte Weiterbildungen zum/zur Traumafachberater:in bzw. zum/zur Traumapädagog:in entwickelt.

Beides wollen wir für die traumapädagogische Arbeit in unserer Wohngruppe zur wichtigsten Grundlage machen:

- Orientierung an den traumapädagogischen Standards des Fachverbandes Traumapädagogik und konsequenter und kontinuierlicher Einsatz von traumapädagogischen Methoden vor dem Hintergrund traumapädagogischer Konzepte
- Fachkompetenz aller Mitarbeiter:innen sowie der Leitung durch qualifizierte traumapädagogische Fort- und Weiterbildung sowie ständige Reflexion des eigenen Handelns mittels Supervision, Beratung durch den therapeutischen/psychologischen Fachdienst, kollegiale Beratung und ggf. Einzelcoachings

Hierbei bietet die ASB-WunderKinder gGmbH durch das von Anfang an und grundlegend vorhandene traumapädagogische Denken tragfähige institutionelle Strukturen, die die anspruchsvolle Arbeit der Mitarbeiter:innen unterstützt.

2. Grundhaltung: Wie nehmen wir Kinder wahr und an?

2.1. Zielgruppe: Überlebenskünstler

Es gibt Untersuchungen, die zeigen, dass 75% aller Kinder und Jugendlichen, die in stationären Jugendhilfeeinrichtungen leben, traumatische Erfahrungen gemacht haben (Gahleitner, B. & Tiefenthaler, S.: 2016, S.176¹).

Die Zahl der in der stationären Jugendhilfe zu betreuenden Kinder und Jugendlichen stieg in den letzten Jahren kontinuierlich an und die Anzahl der schwer belasteten Kinder und Jugendlichen, bei denen ambulante Hilfen, Pflegefamilien oder nicht traumapädagogisch konzipierte stationäre Hilfen gescheitert sind, ebenfalls. In den letzten Jahren hat sich die Bezeichnung der „Systemsprenger“ durchgesetzt für Kinder, die aufgrund ihrer komplexen Problematik und Schwierigkeiten in der Emotionsregulation und Impulskontrolle, von einer Maßnahme zur nächsten „weitergereicht“ werden und in keinem Setting als tragbar erlebt werden. Die Bezeichnung wird den schwer belasteten Kindern alles andere als gerecht. Kinder, die schon in sehr jungem Alter und oft über lange Zeit traumatischen Erlebnissen ausgesetzt waren und zugleich keine sichere Bindung entwickeln konnten, sind Überlebenskünstler! Die entwickelten Verhaltensweisen sind Abwehr- und/oder Bewältigungsstrategien, die für sie überlebenswichtig waren in der traumatischen Situation. Zu lernen, dass sie in einer neuen, ihnen wohlgesinnten, für sie förderlichen Umgebung nicht mehr notwendig und sogar kontraproduktiv sind, ist ein langer Prozess, in dem die Kinder verstehend, liebevoll und geduldig begleitet werden müssen.

Wir nehmen daher Kinder jeglichen Geschlechts im Aufnahmealter von 4 bis 9 Jahren in den beiden Wohngruppen auf, die unter durch ihre traumatischen Erfahrungen

¹ Tiefenthaler, S. & Gahleitner, S.B.: Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. In: Weiß, W., Kessler, T. & Gahleitner, S.B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Beltz Verlag 2016, S. 176

verursachten Störungsbildern leiden, und voraussichtlich langfristig in der Jugendhilfe verbleiben. Hierzu gehören u.a.:

- Bindungsstörungen
- Angststörungen
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Anpassungsstörungen
- selbstverletzendes Verhalten
- somatoforme Schmerzstörungen
- depressive Symptome
- Entwicklungsverzögerungen, -störungen (bzw. regressive Verhaltensweisen)
- verminderte Stresstoleranz
- eingeschränkte Fähigkeit zur Affektregulation/ Impulskontrolle
- Störungen der Aufmerksamkeit und der Motorik
- dissoziale Verhaltensweisen
- oppositionelles Verhalten
- dissoziative Störungen
- ...

Beide Einrichtungen bietet jeweils vier Plätze. Das Betreuungsalter kann im Altersspektrum von 4 bis 18 Jahren variieren, wobei berücksichtigt wird, dass das Alter der Kinder in der Gruppe nicht zu heterogen ist. Bei Aufnahmen soll immer die individuelle Passung zur aktuellen Gruppenkonstellation Berücksichtigung finden.

2.2. Die Annahme des guten Grundes

Die alles entscheidende Grundhaltung des Umfelds, ist - basierend auf dem Konzept des guten Grundes - die Anerkennung der bisherigen (Überlebens-)Leistung des Kindes und die Orientierung an den Ressourcen und Stärken (Resilienz) des Kindes. Wenn diese Grundhaltung verinnerlicht ist, können Beziehungen zwischen Pädagog:innen und Kindern wachsen, die verlässlich, echt sowie heilsam und entwicklungsfördernd sind.

Unabdingbar für eine solche Haltung ist das Wissen um mögliche Folgen von Traumatisierung und das Verstehen von als schwierig erlebten Verhaltensweisen als bisherige Überlebensstrategie des Kindes. Die „alten“ Erfahrungen beherrschen die Wahrnehmung und Emotionen des Kindes, auch in aktuell nicht bedrohlichen Situationen. Subjektiv erlebt das Kind bestimmte Situationen jedoch als extrem bedrohlich. Für Menschen, die außerhalb der Traumaerfahrung denken und fühlen, ist das zunächst nicht nachvollziehbar, weshalb sie die Verhaltensweisen nur als störend und schwierig, vielleicht sogar persönlich kränkend und bedrohlich, wahrnehmen können.

Nur mit einem tiefen Grundverständnis für diese Zusammenhänge kann den Traumafolgestörungen angemessen begegnet werden und können diese in einem langen Prozess mit viel therapeutischer und pädagogischer Unterstützung abgebaut und durch alternative Handlungsweisen ersetzt werden.

Die Annahme des guten Grundes bedeutet „Alles was ein Mensch zeigt, macht einen Sinn in seiner Geschichte!“ (Positionspapier Fachverband Traumapädagogik, S.4²). Eine Würdigung dieser für andere belastenden Verhaltensweisen als Überlebensstrategie ermöglicht dem Kind sich selbst besser zu verstehen und zu akzeptieren. In weiteren Schritten können dann allmählich alternative Verhaltensweisen entwickelt werden.

² Fachverband Traumapädagogik (2011): Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Ein Positionspapier des Fachverbands Traumapädagogik e.V.; <https://fachverband-traumapaedagogik.org/standards.html>

Sowohl in der Interaktion mit dem Kind, als auch bei Fallbesprechungen im Team wird deshalb immer wieder der Satz: „Du bzw. er/sie mach(s)t das, **weil**...“ zur wichtigen Reflexionsgrundlage.

2.3. Wertschätzung und Respekt

Empathie, Wertschätzung und Echtheit sind als personenzentrierte Variablen in der Beziehungsgestaltung innerhalb der Einrichtung wichtige und gelebte Werte; respektvoller Umgang und Anerkennung der bisherigen Lebensleistung der Kinder selbstverständlich. Der Rahmen dafür muss professionell und gezielt geschaffen werden.

3. Was bedeutet das für die Pädagog:innen?

3.1. Know-How und Ausbildung

Um den traumatisierten Kindern gerecht zu werden, braucht es also auf Seiten der Pädagog:innen traumapädagogische Sachkompetenz. Hierzu gehört ein fundiertes Wissen über Psychotraumatologie genauso wie traumapädagogisches Methodenwissen, um den Kindern Stabilisierung zu ermöglichen. In unserer Wohngruppe arbeitet daher nur pädagogisches Fachpersonal (wie Sozialarbeiter:innen, Heil- oder Kindheitspädagog:innen, Erzieher:innen oder Heilerziehungspfleger:innen), das eine traumapädagogische Zusatzqualifikation schon mitbringt und/oder schnellstmöglich nach Einstellung nach einem festgelegten und umfassenden Fortbildungskonzept zur Einarbeitung trauma- und intensivpädagogisches Know-How erlangt.

3.2. Psycho-emotionale Belastung & Umgang damit

Die Konfrontation mit Übertragungsprozessen ist eine große Herausforderung für die Pädagog:innen. Oft werden sie genau mit den Gefühlen konfrontiert, die traumatisierte Kinder auch erlebt haben: Ohnmacht, Verzweiflung, Angst, Wut und Frustration. Die Kinder lassen ihr Gegenüber unbewusst oft genau das spüren, was sie selbst erleben mussten. Dies geschieht durch Übertragungsprozesse, in denen Erlebnisse bzw. Konflikte ausagiert werden, die eigentlich nicht den Pädagog:innen, sondern z.B. dem/der früheren Täter:in gelten. Ohne psychotraumatologisches Hintergrundwissen würden automatisch Gegenübertragungsreaktionen erfolgen. Auch wenn diese durch Reflexion unterbrochen werden können, sind die Erlebnisse konfrontierender, provozierender Verhaltensweisen der Kinder teilweise sehr belastend. Daher ist gute Psychohygiene und Selbstfürsorge eine wichtige Voraussetzung, um bei der Arbeit mit traumatisierten Menschen auch langfristig selbst gesund zu bleiben. Hierfür sorgen wir durch eine angemessene Aufmerksamkeit für das Thema Psychohygiene bei jeder Teamsitzung und durch regelmäßige Supervision. Alle Pädagog:innen haben die Möglichkeit bei Bedarf auch Einzelcoachings in Anspruch zu nehmen. Regelmäßige teambildende Maßnahmen und Workshops unterstützen den Zusammenhalt im Team und regen inhaltlich zu Gedanken über die eigene Selbstfürsorge und entsprechende Strategien an.

3.3. Persönliche Anforderungen an Resilienz/sicherer Arbeitsplatz

Die Arbeit mit traumatisierten Menschen setzt eigene Stabilität und Belastbarkeit zwingend voraus. Bestimmte Persönlichkeitsfaktoren sowie hohe Reflexionsfähigkeit sollten daher bei Einstellung gegeben sein. Darüber hinaus verpflichten wir uns dazu den Pädagog:innen ein förderndes, unterstützendes und sicheres Arbeitsumfeld zu schaffen.

Die Einrichtung gibt den Mitarbeiter:innen Sicherheit durch: vielfältige Möglichkeiten der Partizipation, Transparenz, Entwicklungsmöglichkeiten, Unterstützung in schwierigen Situationen durch Beratung, Supervision, teambildende Maßnahmen wie Teamtage, regelmäßige Teamgespräche und gemeinsame Projekte.

Partizipation wird in der Einrichtung und beim Träger auf allen Ebenen gelebt: So können die Pädagog:innen Arbeitsprozesse und Rahmenbedingungen sowie ihren konkreten Arbeitsalltag mitgestalten. Arbeitsspezifische Belastungsfaktoren und

Entlastungsmöglichkeiten werden regelmäßig evaluiert und passende Maßnahmen abgeleitet. Alle Mitarbeiter:innen sind eingeladen an der Weiterentwicklung des pädagogischen Konzepts aktiv mitzuarbeiten. Jede:r Mitarbeiter:in hat die Möglichkeit individuelle Stärken und Zusatzausbildungen in die Arbeit einzubringen.

4. Wie arbeiten wir, damit es den Kindern gut geht?

Pädagogik des sicheren Ortes (vgl. Kühn³)

Traumatisierte Kinder haben die Welt bislang als unsicher erlebt. Durch die gemachten traumatischen Erfahrungen sind sie immer in Anspannung, hellwach und reaktionsbereit. Permanent ist ihr Stresslevel erhöht durch die erhöhte Wachsamkeit. Das durch die schlimmen Erfahrungen hoch aktivierte Stammhirn signalisiert ihnen ständig: „Pass auf, es kann jederzeit wieder etwas ganz Schlimmes passieren!“

Daher benötigen die betroffenen Kinder unbedingt einen für sie „sicher“ gestalteten Ort, der gekennzeichnet ist durch verlässliche, einschätzbare und für sie zu bewältigende Lebensraum- und Alltagsbedingungen. Ein Lebensumfeld also, in dem sie erfahren, dass es sich lohnt (wieder oder das erste Mal) Vertrauen zu fassen.

Um als Pädagog:in dem Kind als eine verlässliche, stabile, verstehende und aushaltende Person begegnen zu können und ihm dadurch positive und die alten Erfahrungen korrigierende zu ermöglichen, müssen auch die Pädagog:innen in einer traumapädagogischen Einrichtung Rahmenbedingungen vorfinden, die ihnen Sicherheit geben und sie vor Überlastung, Überforderung, Burnout und Sekundärtraumatisierung schützen (vgl. 3.3.).

Zusammenfassend und konkretisiert sind drei Rahmenaspekte wichtig, um einen „sicheren Ort“ zu schaffen:

4.1. Äußere Faktoren, räumliche Umgebung

Die Gestaltung des Ortes: alle Kinder haben in den beiden Einrichtungen ein Einzelzimmer, in dem ihre Privatsphäre gewahrt wird und den sie so gestalten können wie sie sich wohlfühlen. Das Haus insgesamt strahlt durch Architektur und Möblierung Geborgenheit aus und stellt einen vor von außen kommenden Aggressionen und Negativerfahrungen geschützten Ort dar.

4.2. Vorhersehbarer, klarer Alltagsrahmen

Ein zuverlässiger Alltagsrahmen wird geschaffen durch:

- Tagesstruktur:
Jedes Kind erhält einen individuellen Wochenplan, der Zeiten für Therapieeinheiten, 1:1 Betreuer:innenzeit, Gruppengespräche, individuelle Termine, gemeinsame Mahlzeiten, Kita/Schule, Hausaufgabenzeiten und feste Freizeitaktivitäten enthält. Dieser wird jeweils vor Beginn der neuen Woche mit dem Kind besprochen und visualisiert.
- Die ganze Gruppe betreffende Tagesstruktur wird in der Gruppe öffentlich dargestellt.
- Regelmäßige Einzelkontakte zu einer verlässlichen (Bezugs-)pädagog:in und dem therapeutischen Fachdienst
- Transparente, in der Gruppe erarbeitete und für alle veröffentlichte Regeln mit vorhersehbaren Konsequenzen, die gleichzeitig individuell an das Kind und seinen Entwicklungsstand angepasst sein dürfen

³ Kühn, M.: „Macht Eure Welt endlich wieder mit zu meiner!“. Anmerkungen zum Begriff der Traumapädagogik. In: Bausum, J., Besser, L.U., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Beltz Juventa Verlag, 3.Auflage 2013, S.33

- Regelmäßige Rituale und sich wiederholende Übungen im Alltag (wie beispielsweise eine tägliche Reflexionsrunde in der Gruppe)

4.3. Verlässliche Beziehungen

Die Pädagog:innen ermöglichen durch eine bedürfnisorientierte, geduldige und (aus-)haltende Begleitung eine verlässliche, haltgebende Beziehung. Zuverlässigkeit und Transparenz gegenüber den Kindern sind zu jeder Zeit gegeben. Plötzliche Beziehungsabbrüche müssen vermieden werden und absehbare Veränderungen entsprechend gestaltet. Wenn beispielsweise ein Kind in absehbarer Zeit die Wohngruppe verlässt, werden alle Kinder darauf vorbereitet. Sie wissen, wann und wohin das Kind geht und werden in die Gestaltung einer Abschiedsfeier und eines gemeinsamen Geschenks mit einbezogen.

4.4. Innere Sicherheit durch Selbstregulation

Ein zusätzlicher wichtiger sicherheitsfördernder Aspekt ist die Förderung der Selbstregulation jedes Kindes. Die Kinder werden therapeutisch dabei unterstützt ihre Emotionen besser zu verstehen, wahrzunehmen und in einem langen und kontinuierlichen Prozess auch besser zu steuern bzw. zu kontrollieren. Mit jedem Schritt in Richtung besserer Selbstregulation erfährt das Kind ein Stück mehr **innere** Sicherheit. Kontrolle wird Stück für Stück zurückgewonnen und setzt der Erfahrung des Kontrollverlusts, der in der traumatischen Situation stattgefunden hatte, etwas entgegen.

5. Was bedeutet das im Alltag? – Traumapädagogische Methoden

5.1. Förderung der Selbstregulation

Konkret werden die oben erwähnte Selbstregulation und die Reflexion mit dem Kind darüber im pädagogischen Alltag gefördert durch folgende Prozesse:

- Die Kinder lernen in einem ersten Schritt was Dissoziation und Flashbacks sind und wodurch sie ausgelöst werden können (Trigger). Der therapeutische Fachdienst erklärt die Zusammenhänge auf kindgerechte Weise und überlegt mit den Kindern, welche persönlichen Trigger es gibt.
- Die Kinder werden von Pädagog:innen und dem therapeutischen Fachdienst darin unterstützt, Achtsamkeit im Hinblick auf ihre eigenen Körperreaktionen zu entwickeln und lernen Entspannungsverfahren kennen.
- Möglichkeiten, Dissoziationen rechtzeitig zu stoppen werden vom Fachdienst gemeinsam mit dem Kind erarbeitet und das Kind durch die Pädagog:innen im pädagogischen Alltag dabei unterstützt diese auch zu üben und anzuwenden. Anfänglich werden auch re-orientierende Maßnahmen von außen, also von Seiten der Pädagog:innen besprochen und miteinander festgelegt. So wird das betroffene Kind bei erkenntlich steigendem Stresspegel unterstützt, sich auf das Hier und Jetzt zu fokussieren, um nicht z.B. von einem Flashback und damit den Zurückwurf in vergangenen Kontrollverlust überflutet zu werden.
- Der therapeutische Fachdienst sowie die Pädagog:innen erarbeiten mit jedem Kind Notfallstrategien (skills), die das Kind anwenden kann, wenn es merkt, dass der Stresspegel ansteigt und ein Kontrollverlust droht. Dies geschieht beispielsweise in Form einer Notfallliste oder eines sogenannten Notfallkoffers. Die Pädagog:innen unterstützen das Kind im Alltag bei der Anwendung der erarbeiteten Strategien.

Hier wird deutlich wie eng Fachdienst und pädagogisches Personal in der Wohngruppe zusammenarbeiten, wie therapeutische und pädagogische Interventionen Hand in Hand gehen und zusammen ein heilsames und Entwicklung ermöglichendes Setting ergeben.

5.2. Beziehungsarbeit und Bindungspädagogik

Die bereits beschriebene Beziehungsgestaltung und –arbeit ist das Kernstück der traumapädagogisch-therapeutischen Arbeit. Neben der wertschätzenden Grundhaltung sind **Begegnungen auf Augenhöhe** wichtig: Die Pädagog:innen wissen nicht besser, was gut für das betroffene Kind ist, sondern fragen nach, was erlebt wurde und welche Strategien bislang geholfen haben oder helfen könnten. Die Kinder werden nicht als Opfer betrachtet, sondern als Menschen, die Erstaunliches geleistet und dadurch überlebt haben – als Expert:innen in eigener Sache sozusagen.

Bisherige Bindungserfahrungen müssen berücksichtigt werden und hinter den teilweise irritierenden Verhaltensweisen der Kinder die oft kaum wahrnehmbaren Bindungsbedürfnisse erkannt werden, so dass dann auch Möglichkeiten entstehen, diese Bedürfnisse zu versorgen.

Hierfür dürfen Verhaltensweisen und Reaktionen der Kinder nicht persönlich genommen werden. Es ist wichtig, die „guten Gründe“ zu erkennen und den Teufelskreis aus Übertragung und Gegenübertragung zu durchbrechen. Wie bereits oben erwähnt lassen traumatisierte Kinder Pädagog:innen oft genau das erleben, was sie selbst erleben mussten: Ohnmacht, Wut, Rachedgedanken, Bedrohung, Einsamkeit, Verwirrung oder aber den Wunsch nach Verschmelzung. Ein bewusster Umgang mit diesen Gefühlen und die Verantwortungsübernahme für diese Gefühle seitens der Pädagog:innen ist unerlässlich, denn nur so kann der Teufelskreis durchbrochen werden und die Kinder können korrigierende Beziehungs- und Bindungserfahrungen machen.

In Triggersituationen bzw. bei emotionaler Überflutung und Kontrollverlust über die eigenen Verhaltensweisen wird das betroffene Kind durch eine „**Time-Intensive**“ – Situation bei der Bewältigung seiner Erregung unterstützt. In einer „Time-Intensive“- Situation bleibt ein/e Pädagog:in in 1:1-Konstellation in emotionalem Kontakt mit dem Kind und unterstützt es bei der Regulierung seiner Affekte von außen (Co-regulation). Diese intensive 1:1-Begleitung kann draußen oder in einem eigens dafür vorgesehenen Raum im Haus stattfinden. Der Raum ist ansprechend und warm z.B. mit Kissen, Decke und warmen Farben ausgestattet. Auch bietet er Möglichkeiten des Ausagierens durch einen Boxsack, Batakas und Antistressbälle. Auch verschiedene Spiel- und Entspannungsmöglichkeiten stehen im Raum zur Verfügung, z.B. durch Hängematte, Stofftiere, Duftöle, Musikanlage. Das Kind kann sich dorthin freiwillig zurückziehen und wird durch eine:n Pädagog:in kontinuierlich begleitet. Hierbei entscheidet das Kind über Nähe oder Abstand, drinnen oder draußen, Reden oder Schweigen. Nach einer Beruhigung und Abfall des Stresslevels des Kindes, kann mit dem Kind reflektiert werden, was die Situation ausgelöst hat, was hilfreich war und was nicht und wie der Weg zurück in die Gruppe gestaltet werden kann. Die Reflexion kann auch zu einem späteren (noch entspannteren) Zeitpunkt (aber mit dem/der gleichen Pädagog:in) stattfinden.

Die Pädagog:innen machen den Kindern im Alltag immer wieder **Angebote, die abgelehnt werden dürfen** - ohne Enttäuschung auszulösen. Eine ablehnende Haltung der Kinder sollte ebenfalls nicht persönlich genommen werden. Die Kinder haben oft jegliches Vertrauen in andere Menschen verloren und brauchen daher eine lange Zeit des „Dranbleibens“ an ihnen, um spüren zu können, dass es diesmal jemand ehrlich und ernst mit ihnen meint. Ein frustriertes, gekränktes, schnelles Aufgeben würde ihre bisherigen Erfahrungen bestätigen und die Ablehnung weiter verstärken. Auch wenn die Angebote nicht angenommen werden, so werden sie genau wahrgenommen.

Zur Beziehungsarbeit gehört bei Gesprächen über die negativen Erfahrungen der Kinder auch die **Haltung „Ich halte deine Vergangenheit mit dir aus“**. Wenn Kinder von sich aus beginnen (von traumatischen Erlebnissen) zu erzählen, müssen sie wertschätzendes, empathisches und unerschrockenes Interesse erleben dürfen. Das verschafft ihnen

Zugang zum eigenen emotionalen Erleben und ermöglicht die Integration traumatischer Erfahrungen. Dabei werden von Pädagog:innen und Fachdienst folgende Dinge beachtet:

- Einsatz von distanzierenden Mitteln (z.B. wenig emotionales Berichten, erzählen lassen in der 3. Person)
- Bei drohender emotionaler Überflutung oder Flashback werden Dissoziationsstopps eingesetzt, die eine Reorientierung in die Gegenwart ermöglichen
- Es wird nicht nach Details gefragt
- Das Gespräch wird ressourcenorientiert geführt

Wenn das Kind nicht von sich aus über traumatische Erlebnisse berichtet, wird ausschließlich vom traumatherapeutisch ausgebildeten Fachdienst oder externen Psychotherapeut:innen nach ausreichender Stabilisierung und mit erarbeiteten Selbstregulationstechniken konfrontierend gearbeitet. Vor konfrontierenden Sitzungen werden die Pädagog:innen informiert und stabilisierende Nachbearbeitungsmöglichkeiten für den pädagogischen Alltag gemeinsam überlegt und festgelegt. Nach konfrontierenden Sitzungen wird das Kind intensiv begleitet.

5.3. Normalisierung/Psychoedukation

Durch Psychoedukation, also das Aufklären über die Zusammenhänge zwischen dem in der Vergangenheit Erlebten und den jetzt spürbaren Traumafolgen, die den Alltag und ein normales Leben in vielerlei Hinsicht „stören“, erleben Kinder, dass diese „normal“ sind. Also dass fast jeder, der solch traumatische Erlebnisse zu verkraften hat, unter solchen oder ähnlichen Folgen leidet. Die Botschaft: **„Du bist normal. Was du erlebt hast ist das, was nicht normal sein sollte!“** ist hierbei zentral und schafft die Grundlage dafür, dass Kinder ihre eigenen – oft für sie selbst unkontrollierbaren Verhaltensweisen- besser verstehen lernen und sie als „normal“ und bislang überlebenswichtig anerkennen können. Dies entlastet von Schuldgefühlen und Scham und stärkt in einem ersten Schritt die Selbstakzeptanz und damit den Selbstwert des Kindes.

Konkret erfordert dies im pädagogischen Alltag Angebote, die dem Kind altersadäquat erklären, was in seinem Gehirn und Körper bei Stress und Trauma passiert, so dass es die Hintergründe der eigenen Verhaltensweisen und Reaktionen erkennen kann.

5.4. Selbstbemächtigung/Partizipation/Transparenz/ Beschwerdemöglichkeiten

Kinder mit traumatischen Vorerfahrungen haben starke Ohnmachtserfahrungen erleben müssen, die sie zu Objekten machten. Sie leiden unter den Auswirkungen dieser. Es müssen Bedingungen geschaffen werden, die es ihnen ermöglichen wieder zum Subjekt ihres eigenen Lebens werden zu können, sodass sie gut für sich und andere sorgen lernen können.

Auf individueller Ebene müssen Kinder erfahren, dass ihr eigenes Handeln wirksam ist, dass sie Einfluss nehmen können, mitentscheiden und teilhaben dürfen. Neben dem oben erwähnten Selbstverstehen, das gefördert werden muss, und der Unterstützung der Selbstakzeptanz ist die Sensibilisierung für die eigenen Körperempfindungen und Gefühle sowie in einem nächsten Schritt die Förderung der Selbstregulation dieser ausschlaggebend, um dem Kind Selbstbemächtigung zu ermöglichen.

Hierfür braucht es konkret:

- Bewegungs- und Entspannungseinheiten zur Versorgung der eigenen Belastungen und deren Auswirkungen auf den Körper
- Anregungen, um mit allen Sinnen wahrzunehmen und Körperempfindungen sprachlich auszudrücken

- Förderangebote zum Spüren von Körperempfindungen im Zusammenhang mit Emotionen und Ausdrucksmöglichkeiten von Gefühlen
- Übungen für Nähe-Distanz-Empfindungen und deren Reflexion
- Gemeinsame Suche nach möglichen Triggern des Kindes
- Das Erarbeiten und Erproben von Re-Orientierungsmöglichkeiten (Dissoziations-Stopps) sowie Notfallstrategien

Die Kinder erhalten folgende Möglichkeiten und Angebote der Partizipation und zur Beschwerde:

- Sie können Alltagssituationen mitgestalten und bei Entscheidungen mitbestimmen. Beispielsweise wird in der Gruppe wöchentlich bei der „Gruppenkonferenz“ besprochen und gemeinsam bestimmt, was gekocht wird, welche Ausflüge unternommen werden usw.
- Sie dürfen in verschiedenen Bereichen selbst bestimmen. Die Kinder dürfen ihr Zimmer selbst gestalten, entscheiden über die Teilnahme an Freizeitaktivitäten, wie sie ihre 1:1 (Bezugs-)betreuer:innenzeit gestalten wollen usw. Selbstverständlich sind sie im Rahmen der Hilfeplanung an der Festlegung von ihren Entwicklungszielen sowie der Planung der einzelnen Schritte in Richtung dieser Ziele (Erziehungs- und Förderplanung) aktiv beteiligt.
- Sie werden über alle sie betreffenden Entscheidungen und Kommunikation über sie in kindgerechter Weise informiert (Transparenz); Wochenpläne sowie Dienstpläne der Mitarbeiter:innen hängen für alle Kinder sichtbar in der Gruppe aus.
- Informationen über Kinderrechte liegen in der Gruppe für alle Kinder zugänglich aus und werden in regelmäßigen Abständen in Gruppengesprächen thematisiert
- Die Kinder haben jederzeit die Möglichkeit Beschwerden bei den Betreuer:innen, der Leitung und dem Fachdienst vorzubringen und werden in ihren Äußerungen ernst genommen. Es gibt einen „Beschwerdebrieffkasten“ in der Gruppe, in den Kinder ihre vorgebrachten Beschwerden einwerfen können (auch anonyme Beschwerden sind möglich). Dieser wird von der Pädagogischen Leitung wöchentlich geleert. Die Bearbeitung der Beschwerden in der Teambesprechung und ein Lösungsvorschlag bzw. eine begründete Antwort müssen dann vom pädagogischen Team oder der Päd. Leitung zeitnah an das entsprechende Kind/die Gruppe erfolgen. Ggf. können auch externe Stellen in den Lösungsprozess einbezogen werden, z.B. die Mitarbeiter:innen des zuständigen Jugendamtes, Sorgeberechtigte und/oder die Heimaufsicht.
- Die pädagogische Leitung besucht einmal monatlich die Gruppenkonferenz und erfragt bei den Kindern direkt, welche Veränderungen gewünscht werden, welche Verbesserungsvorschläge bestehen und ob es Beschwerden gibt. Jedes Kind kann auch einen Einzelgesprächstermin mit der pädagogischen Leitung vereinbaren.

5.5. Gegenwartsorientierung/ Spaß und Freude als Prinzip/ Ressourcenaktivierung

Nach all den schwer belastenden Lebenserfahrungen und den dominierenden negativen Gefühlen soll es den Kindern ermöglicht werden, sich auf die Gegenwart zu fokussieren, die ihnen im Alltag möglichst viele schöne, freudige Momente bereitet. Spaß und Freude beim Spielen, bei Ausflügen, Freizeitaktivitäten und im alltäglichen Miteinander sollen einen Gegenpol zu all den schlimmen Erlebnissen bilden und die psychische Widerstandsfähigkeit (Resilienz) fördern. Spaß, Lachen und Bewegung fördern die Serotoninausschüttung im Gehirn und setzen somit den durch die Traumata überaktiven Stresshormonen etwas entgegen.

Auch erlebnispädagogische und kreative Elemente im Alltag fördern das positive Erleben. Die Pädagog:innen bringen hier ihre unterschiedlichen freizeitpädagogischen Qualifikationen ein. Zu den Angeboten gehören:

- Gartenarbeit und -gestaltung, Camping im Garten
- Wanderungen, Fahrradausflüge
- Lagerfeuer mit Musik
- Ballturniere
- Mal- und Bastelangebote
- Werkangebote
- Gesellschaftsspiele
- ...

Die oft unter all den Negativerfahrungen verschütteten individuellen Ressourcen des Kindes, sollen gezielt wieder „ausgegraben“ werden. Neue Ressourcen sollen entdeckt und verstärkt werden. Um mit jedem Kind gezielt nach seinen Ressourcen zu suchen, werden diese implizit und explizit erarbeitet, durch:

- ressourcenorientiertes Fragen (Was macht dir Spaß? Was möchtest du gerne ausprobieren? Was interessiert dich?). Das ist auch mithilfe von z.B. einer Ankreuzliste möglicher angenehmer Aktivitäten möglich. Vom Fachdienst können weitere ressourcenaktivierende Übungen eingesetzt werden.
- Mitteilung von Beobachtungen (Bsp.: „Das gemeinsame Kochen hat dir heute richtige Spaß gemacht, oder?“, „Die Gitarre würdest du auch gern mal in die Hand nehmen?“)
- Bilder und Fotos, die zum Gespräch über Ressourcen einladen (z.B. Bildkartei des ZRM-Ressourcenmodells)

5.6. Traumapädagogische Gruppenarbeit

Durch ein Aufeinandertreffen von traumatisierten „Einzelkämpfer:innen“ in der Wohngruppe, kann eine traumabedingte Gruppendynamik entstehen, die folgende Gefahren birgt:

- Manipulationen (um für sich selbst Sicherheit und Kontrollierbarkeit herzustellen)
- Gruppenmitglieder triggern sich gegenseitig (unbewusst oder auch absichtlich)
- Es finden traumatische Übertragungen statt: Kinder erleben Konflikte mit Erwachsenen oder erleben Flashbacks anderer Kinder mit

Notwendig ist deshalb auch traumpädagogische Arbeit mit der ganzen Gruppe:

- Transparenter Umgang mit Traumasymptomatik
- Das verschafft den Kindern die entlastende Erfahrung nicht allein zu sein. Psychoedukativ lernen die Kinder nicht nur die eigenen Trigger und deren Folgen, sondern auch die der anderen Kinder kennen und können im Idealfall Rücksicht nehmen.
- Gruppenreflexion
- Reflexionsrunden müssen so gestaltet werden, dass sie einen sicheren Rahmen bieten; es besteht kein Zwang etwas zu sagen. Allabendlich findet zur Tagesreflexion eine sogenannte „Ampelrunde“ statt.
- Haltgebende Strukturen in der Gruppe
- Jedes Gruppenmitglied bekommt einen individuellen, verschriftlichten Wochenplan.
- Dienst- und Urlaubspläne der Pädagog:innen hängen öffentlich für die Kinder aus.
- Es gibt Rituale unter anderem für Neuaufnahmen, Geburtstage, Abschiede, Feste/Feiertage.
- Thematisierung sozialer Ängste

- Ängste vor bestimmten Menschen und Situationen, dem eigenen Verhalten oder den eigenen Gedanken und Gefühlen oder Ängste, diese mitzuteilen, werden mit den Kindern angeschaut, überprüft auf reale Anteile oder die Koppelung an alte Erfahrungen. Hierbei unterstützt auch der Fachdienst.

5.7. Hilfe beim Umgang mit bestimmten Symptomen

Neben den eben erwähnten sozialen Ängsten gibt es eine Reihe von Traumafolgesymptomen, die den Kindern den Alltag oft massiv erschweren.

Daher soll das Kind in Einzelgesprächen mit dem Fachdienst sowie seinen Betreuer:innen Unterstützung im Umgang mit diesen Symptomen erfahren. So können beispielsweise Entspannungstechniken geübt werden, die vor dem Zubettgehen praktiziert werden können, um besser einschlafen zu können. Oder beim Erwachen von Alpträumen steht ein erarbeiteter Gegenwartsanker neben dem Bett. Förderliche Rituale wie bspw. das Trinken von warmer Milch mit Honig vor dem Zubettgehen können überlegt werden und dann von den Pädagog:innen im Alltag angeregt und unterstützt werden.

Der Fachdienst arbeitet auch hier eng und natürlich transparent für das Kind (und mit dessen Einverständnis) mit den Pädagog:innen zusammen.

5.8. Tiergestützte Pädagogik

Tiergestützte Interventionen eignen sich für die Arbeit mit traumatisierten Kindern ganz besonders. Betroffene Kinder haben oft das Vertrauen in Menschen nie gewinnen können oder gänzlich verloren. Hier ermöglicht die Begegnung mit Tieren neue Chancen des Vertrauensaufbaus. Tiere begegnen Kindern echt, unvoreingenommen und ohne Anforderungen. Sie erfüllen auch ein Bedürfnis nach körperlicher Nähe und Geselligkeit. Im Umgang mit Tieren kann auch gelernt werden Verantwortung zu übernehmen.

Zahlreiche pädagogische Ziele können durch tiergestützte Pädagogik unterstützt werden:

- Aufbau von Vertrauen und Selbstwertgefühl
- Eingestehen und Überwinden von Ängsten
- Kontaktaufnahme und Anpassung an die Bedürfnisse des Tieres
- Wahrnehmung und Körperbewusstsein

Durch spendenfinanzierte Kooperation mit einem Therapiehof besteht die Möglichkeit externe Angebote tiergestützter Interventionen mit Pferd oder Alpaka zu nutzen. Auf dem Hof gibt es des Weiteren auch Ziegen und Kleintiere. Hierbei wird sich nach den Wünschen und dem Bedarf des einzelnen Kindes gerichtet und auch das passende Tier ausgewählt.

Mehrere Pädagog:innen haben eine Ausbildung in tiergestützter Pädagogik (Hund, Pferd). Für die Anwendung gezielter tiergestützter Interventionen in und ausserhalb der Gruppe existiert eine eigene Konzeption und Rahmenvereinbarung, die Voraussetzungen und Regelungen festlegt.

Die Kinder können die Tiere beobachten, streicheln und versorgen. Die tiergestützten pädagogischen Interventionen finden im Einzelsetting statt. Spezifische Ziele und Vorgehensweisen orientieren sich an den Bedürfnissen, Ressourcen und dem Störungsbild sowie dem Förderbedarf des einzelnen Kindes. Die in tiergestützter Pädagogik ausgebildete Fachkraft erarbeitet die individuellen Ziele mit dem Team und dem jeweiligen Kind und dokumentiert die Umsetzung und Zielerreichung.

5.9. Elternarbeit

Grundsätzlich werden Eltern oder andere wichtige Bezugspersonen des Kindes in die Arbeit mit eingebunden. Die genaue Ausgestaltung der Elternarbeit kann jedoch nur individuell angepasst an persönliche Hintergründe, Kooperationsbereitschaft und Interesse am Kind erfolgen. Vorrang hat auch hierbei immer das Kindeswohl.

Familiengerichtliche Entscheidungen werden selbstverständlich berücksichtigt und ggf. auch herbeigeführt. Nach Möglichkeit werden Kontakte (telefonisch, online und persönlich) hergestellt, sofern Kind und Eltern(-teil) das wollen und sie dem Kindeswohl dienen. Mit dem Kind sowie dem zuständigen Jugendamt wird erarbeitet, welche Hilfe und Unterstützung er/sie beim Elternkontakt braucht. Umgänge können aus dem Wohngruppenteam heraus durch vertraute Bezugspersonen begleitet werden (auf Grundlage von individueller Zusatzleistung). Die Eltern erhalten umfassende Informationen über den Alltag und den Entwicklungsstand des Kindes. Auch den Eltern gegenüber wird eine grundsätzlich wertschätzende Haltung deutlich gemacht und die Suche nach deren „guten Gründen“ für ihr Erziehungsverhalten oder ihre psychischen Probleme ist Ausgangspunkt für das anschließende Überlegen alternativer Verhaltensweisen/Lösungen im erzieherischen Handeln. Der Fachdienst übernimmt bei Bedarf monatlich ein Elterngespräch und die Bezugspädagog:in hält i.d.R. wöchentlich Kontakt (beides entweder telefonisch, virtuell oder persönlich).

Sollte eine Rückführung angedacht werden, muss in der Hilfeplanung intensive Elternarbeit als Zusatzleistung in Form von therapeutischen/systemischen Gesprächen vereinbart werden. Biografiearbeit und die Anbindung an eigene Unterstützung (z.B. Psychotherapie, Beschäftigungsförderung, Sozialpsychiatrischen Dienst usw.) ist in der Elternarbeit oft die Voraussetzung für den empathischeren Umgang mit dem eigenen Kind.

6. Wie stellen wir das sicher?

6.1. Qualität der Fachkompetenz

In beiden Wohngruppen sind pädagogische Fachkräfte im Umfang von je 8,5 VZÄ beschäftigt, um ein betreuungsintensives und bedarfsgerechtes Angebot mit zeitweiser 1:1 Betreuung zu ermöglichen. Hinzu kommt ein psychologischer/therapeutischer Fachdienst mit einem Stundenkontingent von 5 Wochenstunden pro Kind, also insgesamt 0,5 VZÄ.

Es werden ein multiprofessionelles Team aus Sozialpädagog:innen, Erzieher:innen, Heilpädagog:innen, Kindheitspädagog:innen, Heilerziehungspfleger:innen etc. angestrebt. Über das Gruppensetting hinausgehende therapeutische Leistungen (u.a. Ergotherapie, Logopädie usw.) werden durch externe Anbindung sichergestellt.

Eine enge Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Nürnberg sowie niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Praxen erfolgt im Zusammenhang mit der Durchführung psychiatrischer Diagnostik, der Abklärung und Behandlung mit ggf. notwendiger Medikation sowie für ggf. notwendige akute (stationäre) psychiatrische Behandlung z.B. bei Selbst- oder Fremdgefährdung oder anderen erheblichen Krisen.

Alle Mitarbeiter:innen verfügen über eine fundierte traumapädagogische Sachkompetenz, die über ein festgelegtes Fortbildungs- und Einarbeitungskonzept gewährleistet wird und nehmen regelmäßig an kollegialer Beratung im Team und Supervision teil. Ein:e traumatherapeutisch kompetente Supervisor:in steht über die Kooperation mit der Stiftung „wings of hope“ und dem TraumaHilfeZentrum Nürnberg e.V. zur Verfügung.

Traumapädagogische Sach- und Handlungskompetenz ist Grundvoraussetzung für ein Arbeiten in der Wohngruppe. Diese muss entweder mitgebracht oder zeitnah nach Einstellungsbeginn erworben werden. Das Einarbeitungskonzept beinhaltet neben der Teilnahme an fachspezifischen Fortbildungen im ersten Dienstjahr auch Einzelcoachings und thematische Teamgespräche zu relevanten trauma- und intensivpädagogischen Schwerpunktthemen. Jede:r Mitarbeiter:in kann freiwillig und vom Arbeitgeber gefördert die vom Fachverband Traumapädagogik e.V. und der DeGPT (Deutschen Gesellschaft für

Psychotraumatologie) zertifizierte Zusatzqualifikation in Traumafachberatung/Traumapädagogik erwerben.

Neben Sachkompetenz und Selbstreflexion gehört auch die Selbstfürsorge zu den traumapädagogischen Grundkompetenzen (vgl. Weiss⁴). Daher gehören auch Fortbildungen zu diesem Thema, teambildende Maßnahmen und der Austausch über die individuellen Strategien der Selbstfürsorge sowie Möglichkeiten der Psychohygiene im Team für uns zum Arbeitsalltag.

6.2. Qualitätssicherung

Ein wichtiges Qualitätsmerkmal ist die tägliche schriftliche Dokumentation mittels einer digitalen Klientenakte und die regelmäßige Erstellung von Entwicklungsberichten. Der Träger sichert die jährliche Überprüfung des Konzepts und die Ergebnisqualität der Zielsetzungen und stimmt Veränderungen mit den Kooperationspartner:innen ab. Grundlage für die Bewertung der Ergebnisqualität sind die Auswertungen der individuellen Hilfeverläufe nach Vorgaben des Hilfeplans mit den Kindern, Eltern /Sorgeberechtigten und dem Jugendamt.

Die Mitarbeiter:innen der Wohngruppe arbeiten gemeinsam auf der Grundlage von verbindlichen Qualitätsstandards, um die Qualität der Arbeit permanent zu sichern. Die Standards weisen die Leitlinien und die Qualitätskriterien des Angebotes aus. Sie beinhalten die Verschriftlichung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in der Qualitätsentwicklungsbeschreibung als Grundlage für die Jahresevaluation.

6.3. Schutzkonzept und Gewaltschutz

Der Schutz der uns anvertrauten Kinder vor erneuten traumatischen Erfahrungen steht für uns an oberster Stelle. Unser Anspruch ist es, ihnen als Teil des traumapädagogischen Konzepts einen „sicheren Ort“ zu bieten. Das Schutzkonzept der WunderKinder gGmbH findet Anwendung.

6.4. Netzwerkarbeit

Die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt beinhaltet neben der Hilfeplanung und Finanzierung auch die fachliche Begleitung der individuellen Hilfeprozesse.

Da das traumapädagogische Setting kein Ersatz für therapeutische und klinische Interventionen sein soll, sondern sich beides gut ergänzen muss, um wirksam und v.a. heilsam zu sein, ist neben dem Einbezug des therapeutischen Fachdienstes eine enge Vernetzung mit der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** Nürnberg, **niedergelassenen TherapeutInnen und Kinder- und Jugendlichenpsychiater:innen** unabdingbar.

Enge Zusammenarbeit mit den von den Kindern besuchten **Kitas und Schulen** ist ebenfalls zwingend erforderlich. Auch bei den in Schule und Kita betreuenden Kräften muss ein Grundverständnis für traumabedingte Verhaltensweisen erzeugt werden und diese müssen durch die Mitarbeiter:innen der Wohngruppe eine Traumafachberatung für ihr Arbeiten mit dem traumatisierten Kind in der Gruppe oder Klasse erhalten. Gleiches gilt für ggf. eingesetzte **Integrations- oder Schulbegleiter:innen** der in der Wohngruppe lebenden Kinder. Diese werden ebenfalls über die ASB-WunderKinder gGmbH beschäftigt, durch diese in traumapädagogischen Grundlagen geschult und durch die päd. Leitung regelmäßig gecoacht. Regelmäßiger Austausch mit den Betreuer:innen und eine enge Anbindung an das päd. Team der Wohngruppe sind wichtig, um eine tragfähige Zusammenarbeit als Grundlage für die Entwicklung des Kindes sicherzustellen.

Sozialraumbezogene Kooperationen wie beispielsweise mit örtlichen Vereinen oder Kirchengemeinden schaffen Möglichkeiten der Teilhabe in gesellschaftlichen Gemeinschaften und des Aufbaus von Kontakten zu Gleichaltrigen.

⁴ Weiss, Wilma: Philipp sucht sein Ich. Zum Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. Beltz Juventa, 6. Überarbeitete Auflage 2011

Für die Integration in das dörfliche Umfeld hat die **Nachbarschaftspflege** einen hohen Stellenwert.

Auch **Hauswirtschaftskräfte und Hausmeister** haben regelmäßig Kontakt zu den Kindern und sind von hoher Bedeutung für deren Versorgung und Instandhaltung der Wohnumgebung (und damit auch des „sicheren Ortes“). Daher betrachten wir sie als Teil des Teams, das ebenfalls für die besonderen Bedarfe der von uns betreuten Kinder sensibilisiert werden muss.

6.5. Guter Ort

Die Wohngruppe Talulah ist untergebracht in einem großen, freistehenden Einfamilienwohnhaus mit über 200qm Wohnfläche. Das ländlich gelegene Haus ist umgeben von einem Garten, der viele Freizeitmöglichkeiten für die Kinder bietet und in dem z.B. Gemüse angepflanzt werden kann. Im Haus gibt es neben vier Einzelzimmern für die Kinder, zwei Badezimmer für die Kinder- eines für Mädchen und eines für Jungen. Ein drittes Bad steht dem Personal zur Verfügung. Im Erdgeschoss befindet sich die Küche und ein großer offener Wohnbereich. Im Keller gibt es einen Werkraum sowie ein großes Fachdienst- bzw. Therapiezimmer, das gemeinsam mit dem davorgelegenen großen „Bewegungsgang“ gleichzeitig für „Time Intensive“ Interventionen genutzt werden kann. Das Nachtbereitschaftszimmer befindet sich wie die Kinderschlafzimmer im 1. OG. Das separate Büro für die Pädagog:innen im Erdgeschoss. Das Büro wird vom Fachdienst mit genutzt und dient auch als Besprechungszimmer.

Auch die Wohngruppe Amayah befindet sich in einem großen, freistehenden Einfamilienhaus mit ähnlicher Gesamtwohnfläche und ist ebenfalls umgeben von einem Garten, in dem es viele Möglichkeiten für die Kinder gibt. Von der Hinterseite des Hauses blickt man auf eine große Pferdekoppel, die über eine Wiese vom Garten der Wohngruppe aus erreichbar ist.

Die vier Kinderzimmer sowie das Nachtbereitschaftszimmer, ein offener Spielbereich und ein Kinderbad befinden sich im 1.OG des Hauses. Im EG ist die Küche, zwei große Gemeinschaftszimmer (Essen, Spielen, Entspannen, Medien), ein weiteres Kinderbad sowie das Personalbad und das Büro zu finden. Ein Therapiezimmer sowie ein Spiel- und Tobebereich im UG machen das Angebot im Haus komplett.

Beide Häuser liegen ländlich in ruhiger Wohnlage. Die Wohngruppe Talulah sogar im verkehrsberuhigten Bereich (Spielstraße). Im Ort gibt es eine fußläufig erreichbare Kita, die Anbindung an Grund-, Förder- und weiterführende Schulen ist gegeben.

Sportvereine und Supermärkte sind innerhalb von wenigen Autominuten erreichbar. Die unmittelbare Nähe von Wald und Flur sowie die Spielstraße, die gleichzeitig Sackstraße ist, ermöglichen den Kindern viel Bewegungsfreiheit.

Durch die räumliche Nähe der beiden Häuser besteht die Möglichkeit, dass die Kinder sich gegenseitig besuchen. Zwischen den Teams besteht ein enger Austausch und die Möglichkeit zu Kooperationen in unterschiedlichen Kinderkonstellationen eröffnet den Kindern weitere Möglichkeiten.

Insgesamt ist jedes Haus für sich ein Ort, der für die betroffenen Kinder zu einem guten „sicheren Ort“ werden kann.

Lauf a.d. Pegnitz, 21. Oktober 2025