

**Hochschule Düsseldorf**  
University of Applied Sciences

**HSD**

**Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften**  
Faculty of Social Sciences and Cultural Studies

**SK**

**Bachelor - Thesis**

THESIS AM  
FACHBEREICH SOZIAL- UND  
KULTURWISSENSCHAFTEN  
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF

**Roya Transfeld**  
**WiSe 2022/23**

Hochschule Düsseldorf  
University of Applied Sciences



## **Bachelorarbeit**

zur Erlangung des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.)

an der Fachhochschule Düsseldorf,

Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften,

**„Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in der stationären Kinder- und Jugendhilfe – Zur Frage des professionellen Handelns im Kontext der Traumapädagogik“**

vorgelegt am: 07.12.2022

von: Roya Transfeld

Matrikel-Nr.: XXXXXXXXXX

Studiengang Sozialarbeit/ Sozialpädagogik

ErstprüferIn: Prof. Dr. Katharina Gosse

ZweitprüferIn: Prof. Dr. Kerstin Terhardt

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge.....</b>	<b>4</b>
1.1 Definition .....	4
1.2 Fluchtgründe.....	5
1.3 Herkunftsländer und die Zahlen der unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlinge .....	6
1.4 Rechtliche Grundlagen.....	7
1.5 Bedürfnisse der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge .....	8
<b>2. Trauma.....</b>	<b>9</b>
2.1 Definition .....	9
2.2 Traumatisierungen von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen .....	10
2.2.1 Trennung und Bindungsabbrüche .....	10
2.2.2 Seelische und körperliche Misshandlung.....	11
2.2.3 Sexueller Missbrauch .....	11
2.2.4 Flucht.....	12
2.3 Schutz- und Risikofaktoren.....	12
2.4 Symptome und Folgen .....	14
2.5 Sequentielle Traumatisierungen .....	17
2.6 Bindungs- und Beziehungsangebote .....	19
<b>3 Traumapädagogik .....</b>	<b>21</b>
3.1 Definition .....	21
3.2 Grundlagen der Traumapädagogik.....	22
3.3 Konzepte der Traumapädagogik .....	25
3.3.1 Pädagogik des Sicheren Ortes .....	26
3.3.2 Die Pädagogik der Selbstbemächtigung.....	29
3.3.3 Bindungspädagogik .....	31
3.3.4 Traumapädagogische Gruppenarbeit.....	33

3.4 Zwischenfazit .....	37
3.5 Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe .....	38
3.6 Abgrenzung von Traumapädagogik und Traumatherapie.....	41
3.7 Professioneller Umgang .....	43
<b>Fazit .....</b>	<b>45</b>
<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>49</b>
<b>Internetquellen .....</b>	<b>53</b>
<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>54</b>
<b>Eidesstaatliche Erklärung .....</b>	<b>55</b>

THESIS AM  
FACHBEREICH SOZIAL- UND  
KULTURWISSENSCHAFTEN  
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF



## Einleitung

Das Praxissemester habe ich<sup>1</sup> in einer Wohngruppe in Köln absolviert. In dieser heterogenen Wohngruppe mit acht Bewohnern<sup>2</sup> wurde es mir ermöglicht, erste Eindrücke in der stationären Kinder- und Jugendhilfe zu sammeln. Im Rahmen eines halbjährigen Praktikums kam ich mit den unterschiedlichsten Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen in Berührung. Bei den Bewohnern handelte es sich um drei unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, die aus dem Iran nach Deutschland kamen. Alle drei wiesen eine posttraumatische Belastungsstörung auf. Die teilweise herausfordernden Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen wurden in Teambesprechungen sowie Supervisionen oft thematisiert, wobei der traumasensible Umgang und die Themen Trauma und Flucht vertieft wurden.

In der vorliegenden Arbeit wird der Fokus auf den professionellen Umgang mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen im Bereich der stationären Kinder- und Jugendhilfe gelegt.

Unbegleitete minderjähriger Flüchtlinge müssen sich hinsichtlich ihrer Lebenslagen vielen Herausforderungen stellen. Zum einen fliehen sie aus schrecklichen Lebensumständen und zum anderen kann ihre aktuelle Lebenssituation sehr belastend sein (Zito & Martin, 2016, S. 13). Auch auf der Flucht sind sie Gefahren ausgesetzt, die traumatisierend sein können. Somit sind sie doppelter Belastung ausgesetzt, wodurch ihnen eine hohe Schutzbedürftigkeit zugesprochen wird (Deutscher Caritasverband, Referat Integration und Migration, 2017, S. 21).

Die frühen traumatischen Ereignisse, die sie erleben, können einen gravierenden Einfluss auf deren Entwicklung haben. Zudem können belastende Faktoren zu unverständlichen Verhaltensweisen und Bewältigungsstrategien führen, die eine Herausforderung für pädagogische Fachpersonen darstellt. Um ein Verständnis für die genannte Problemlage zu erhalten, ist das Grundwissen über Traumata, deren Auswirkungen und traumapädagogische Ansätze vonnöten (Garbe, 2015, S. 168).

Somit erschließt sich, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, an Traumatisierungen zu erleiden. Es benötigt daher eine professionelle Unterstützung in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Die Traumapädagogik ist ein sehr nützliches Werkzeug der Sozialen Arbeit, um eine angemessene Unterstützung und Begleitung zu ermöglichen. Zudem wird mithilfe der Traumapädagogik in der

---

<sup>1</sup> Im Folgenden wird auf die persönliche Berufserfahrung der Verfasserin Bezug genommen, da diese von Relevanz für die Arbeit ist.

<sup>2</sup> Zur Erleichterung der Lesbarkeit wird das generische Maskulinum verwendet, wobei alle Geschlechter gleichermaßen gemeint sind.

stationären Kinder- und Jugendhilfe ein Bewusstsein für die Bedürfnisse der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge geschaffen.

In dieser Arbeit werden zentral unbegleitete minderjährige Flüchtlinge behandelt. Somit wird sich vor allem auf diese Zielgruppe bezogen, jedoch ist zu erwähnen, dass die vorkommenden Themen Trauma und Traumapädagogik Menschen in allen Phasen ihres Lebens miteinschließen.

Unter Berücksichtigung dieser Aspekte wurde folgende Fragestellung abgeleitet:

**Welche Aspekte sind zu berücksichtigen, damit eine professionelle Unterstützung in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe, im Hinblick auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge gelingen kann?**

Ziel dieser Arbeit ist zum einen, zu prüfen, wie die Umsetzung traumapädagogischer Ansätze in einem professionellen Rahmen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe im Hinblick auf die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge gelingen kann. Darauf aufbauend sollen die teilweise herausfordernden Verhaltensweisen nachvollzogen werden, damit eine Beziehungsgestaltung zwischen den Begleitpersonen und den Betroffenen möglich ist. Zum anderen soll ein Verständnis für einen professionellen Umgang geschaffen werden, der eine schützende Haltung gegenüber den Fachpersonen umfasst. Die hohen Anforderungen an Professionelle und die möglichen Grenzen, an die sie stoßen, werden in dieser Arbeit beleuchtet.

Um eine Beantwortung der oben genannten Fragestellung zu finden, wird auf Grundlage einer Literaturrecherche intensiv auf die Themen Trauma und Traumapädagogik in Bezug der stationären Kinder- und Jugendhilfe eingegangen.

Zu Beginn wird im ersten Kapitel eine Einführung der Zielgruppe erfolgen. Dabei wird die Lebenslage von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen erläutert. Im Anschluss daran folgen die Fluchtgründe und die Hauptfluchtländer. Abschließend werden die rechtlichen Rahmenbedingungen beschrieben und Bezug zu den Bedürfnissen der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge genommen. In diesem Kapitel soll hervorgehoben werden, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sehr schutzbedürftig sind. Der Schwerpunkt wird dabei auf ihre Bedürfnisse gelegt.

Das zweite Kapitel der Arbeit widmet sich dem Thema Traumata und deren möglichen Folgen. Hierbei wird zunächst eine Einleitung in die Thematik erfolgen. Dabei wird auf die Traumtypen eingegangen und ihre Unterschiede hervorgehoben. Im weiteren Verlauf des

Kapitels werden die psychischen Traumatisierungen der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge thematisiert. Es wird Bezug zu den Formen von Traumatisierungen und deren möglichen Folgen genommen. Infolgedessen werden die unterschiedlichen Herausforderungen und Anforderungen an Professionelle herauskristallisiert, die in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe entsteht.

Dann folgt ein Unterpunkt zu der sequentielle Traumatisierung, diese soll einen Bezug zu Traumata hinsichtlich einer Flucht näher erklären. Zum Schluss wird die Bedeutung der Bindungs- und Beziehungsgestaltung beschrieben, die für den Verlauf der vorliegenden Arbeit sehr wichtig ist.

Das letzte Kapitel bezieht sich auf die Traumapädagogik. Aus dem zuvor gesammelten Wissen der beiden Kapitel wird im letzten Kapitel die Umsetzung der Traumapädagogik in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe im Hinblick auf die Zielgruppe erläutert. Diesbezüglich folgt zunächst eine Einführung in die Thematik, dabei wird auf die Relevanz der Traumapädagogik in der Sozialen Arbeit eingegangen. Danach wird die Grundhaltung, die als Basis der Traumapädagogik gilt, aufgezeigt (BAG Traumapädagogik, 2013, S. 106).

Weiterhin werden vier ausgewählte Konzepte der Traumapädagogik vorgestellt. Hiernach folgt die Vorstellung der stationären Kinder- und Jugendhilfe, dabei werden die allgemeinen Aufgaben und rechtlichen Grundlagen erläutert. Abschließend beschäftigt sich der letzte Abschnitt des Kapitels mit den sozialpädagogischen und therapeutischen Aufgaben sowie den Anforderungen der professionellen Fachpersonen.

Im Fazit werden die gesammelten Erkenntnisse bezüglich der Fragestellung zusammengefasst, abschließend betrachtet und beantwortet.



# 1. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

„Es gab Feuer im Boot, die Küste war in Sicht, um zu überleben, sprangen wir ins Meer, einige konnten nicht schwimmen. Am Strand wartete ich noch stundenlang auf einige bekannte Gesichter, die von einem besseren Leben träumten. Ich sah sie nie wieder. Das Meer hat sie behalten.“

Unbegleiteter minderjähriger Flüchtling aus Afghanistan, 17 Jahre<sup>3</sup>

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Zuerst folgt eine Übersicht über die Begrifflichkeiten. Die Begriffe „unbegleitet“, „Minderjährige“ und „Flüchtlinge“ werden darin definiert. Weiterhin wird auf die verschiedenen Fluchtgründe der Betroffenen eingegangen. Die Hauptfluchtländer und aktuelle Zahlen der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge in Deutschland werden im Anschluss hervorgehoben. Im Anschluss daran werden die rechtlichen Rahmenbedingungen aufgegriffen. Zum Schluss werden die Bedürfnisse der Zielgruppe erläutert.

## 1.1 Definition

„Unbegleitet“ bedeutet, dass Kinder oder Jugendliche ohne ihre Eltern oder andere Bezugspersonen die Flucht antraten oder währenddessen von diesen getrennt wurden (Deutscher Caritasverband, Referat Integration und Migration, 2017, S. 15).

United Nations Children's Fund (UNICEF) definiert den Begriff „Minderjährigkeit“ nach Art. 1 der UN-Kinderrechtskonvention wie folgt: „ein Kind jeder Mensch, der das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, soweit die Volljährigkeit nach dem auf das Kind anzuwendenden Recht nicht früher eintritt“ (UNICEF, 2022, S. 9).

§ 2 im BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) und § 7 SGB (Sozialgesetzbuch) besagen, dass jede Person unter 18 Jahren minderjährig ist (Wiesner & Wapler, 2022).

Die Genfer Flüchtlingskonvention definiert einen Flüchtling als Person, die „aus der begründeten Furcht vor Verfolgung wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung sich außerhalb des Landes befindet, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzt, und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Befürchtung nicht in Anspruch nehmen will; oder die sich als Staatenlose infolge solcher Ereignisse außerhalb des Landes befindet, in welchem sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt hatte, und nicht dorthin zurückkehren kann

---

<sup>3</sup> Wortmeldungen und Zitate von Flüchtlingskindern stammen aus terre des hommes. Hilfe für Kinder in Not.

oder wegen der erwähnten Befürchtung nicht dorthin zurückkehren will“ (UNHCR, 1951, S. 2).<sup>4</sup>

Demnach werden unbegleitete minderjährige Flüchtlinge definiert als unter 18-Jährige, die ohne Begleitung eines Erwachsenen, der für sie verantwortlich ist, in ein fremdes Land einreisen.

Seit 2015 werden Minderjährige, die auf der Flucht sind, auch als unbegleitete minderjährige Ausländer (umA) bezeichnet. Das Bundesfamilienministerium begründet diese Formulierung dadurch, dass bei vielen Minderjährigen, die ihr Land verlassen, nicht direkt sichergestellt ist, ob es sich bei ihnen nach der Genfer Flüchtlingskonvention tatsächlich um anerkannte Flüchtlinge handelt (BumF, 2015).<sup>5</sup>

Die Bezeichnung „umA“ steht jedoch stark in der Kritik, da durch das Wegfallen der Bezeichnung „Flüchtling“ die Schutzbedürftigkeit und Verletzlichkeit dieser Menschen unterschlagen wird. In Fachdiskursen wird daher weiterhin an dem Begriff „Flüchtling“ und an der Abkürzung „umF“ festgehalten (ebd.). In der vorliegenden Arbeit wird bewusst auf die Abkürzungen „umF“ und „umA“ verzichtet, da keine Personen auf Abkürzungen begrenzt werden sollten.

## 1.2 Fluchtgründe

Ende 2021 waren mindestens 89,3 Millionen Menschen auf der ganzen Welt gezwungen, aus ihrer Heimat zu fliehen. Darunter sind ungefähr 27,1 Millionen Flüchtlinge, von denen mindestens die Hälfte unter 18 Jahre alt ist (UNHCR, 2022).

Die Gründe für die Flucht für alle Betroffenen sind verschieden, im Folgenden wird speziell auf die kinderspezifischen Fluchtursachen eingegangen, die für Kinder und Jugendliche gelten. Dazu zählen unter anderem die Zwangsrekrutierung als Kindersoldaten, körperliche Ausbeutung, Zwangsprostitution, Zwangsverheiratung, Kinderhandel, Genitalverstümmelung, familiäre Gewalt, sexueller Missbrauch und viele weitere Aspekte. Kinder und Jugendliche sind zusätzlich während der Flucht schlechten Bedingungen ausgesetzt. Sie erleben beispielsweise die Trennung von der Familie oder sind weiteren Gewalttaten wie beispielsweise sexuellem Missbrauch und Misshandlungen ausgesetzt (Deutscher Caritasverband, Referat Integration und Migration, 2017, S. 21).

Da Kinder und Jugendliche vor oder während der Flucht von ihren Eltern oder anderen Angehörigen getrennt werden, geraten sie in ein Abhängigkeitsverhältnis mit Schleusern und Menschenhändlern. Sie befinden sich monate- oder auch jahrelang auf der Flucht, bis sie das

---

<sup>4</sup> United Nations High Commissioner for Refugees

<sup>5</sup> Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

Zielland erreichen, in dem sie Schutz suchen. Diese Umstände können allesamt dazu führen, dass starke Formen von Traumatisierungen auftreten (Deutscher Caritasverband, Referat Integration und Migration, 2017, S. 22).

Sie sind doppelter Belastung ausgesetzt, weil sie ohne Schutz der Bezugspersonen aus ihrem Heimatland in ein fremdes Land fliehen müssen.

Somit stellen unbegleitete minderjährige Flüchtlinge eine verwundbare und traumatisierte Gruppe dar, die eine besondere Unterstützung und Schutz benötigt (ebd., S. 23).

### **1.3 Herkunftsländer und die Zahlen der unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlinge**

Die Datenerhebung zu unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen lässt sich je nach Quelle unterscheiden.

Die Einreisezahlen unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge lassen sich nicht exakt erfassen, weil sich die gestellten Asylanträge für Minderjährige zum Teil verzögern oder gar nicht gestellt werden.

Die erfassten Zahlen der Asylerstanträge für unbegleitete minderjährige Geflüchtete in Deutschland stieg im Jahr 2021 seit 2016 um 46% (BumF, 2022, S. 2).

Nach Angaben des BAMF<sup>6</sup> zum 31.12.2021 stellten sich wie im Vorjahr Afghanistan (45,0% der Asylerstanträge) und Syrien (29%) als Hauptherkunftsländer heraus.

Zwischen Januar 2021 und Dezember 2021 waren etwa 49% aller Asylerantragsteller minderjährig. Die Gruppe der 16- bis unter 18-Jährigen machte 3,8% aller Antragsteller aus, welche überwiegend mit (70,1%) männlich sind. Begleitete und unbegleitete minderjährige junge Frauen, die flüchten, nehmen weiter zu und haben für das Jahr 2021 55,8% erreicht (ebd., S. 2f).

Obwohl es aktuell einen Anstieg der Zahlen unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge gibt, sinkt der Wert der bereinigten Schutzquote (formelle Verfahren, z. B. die Rücknahme von Asylanträgen herausgerechnet), diese beträgt Ende 2021 62,4%. Im Jahr 2015 betrug die Schutzquote bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen 93,2%. Seitdem sinken die Zahlen erheblich (ebd., S. 5).

---

<sup>6</sup> Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

Laut Angaben des BumF sanken die Zahlen junger Geflüchteter im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe auf 17.974 Personen. Im Vergleich zum Jahr 2020 liegt die Differenz bei 3.851 Personen. Im Herbst 2020 lagen die Zahlen junger Geflüchteter bei 21.825.

Die Mehrheit der genannten Personen sind in der Jugendhilfe in Nordrhein-Westfalen (4.820), Bayern (2.498) und Hessen (1.168) untergebracht (Stand 2021).

Hierbei handelt es sich nicht ausschließlich um unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Ungefähr 51,6% davon sind volljährig, die überwiegend als unbegleitete minderjährige Flüchtlinge nach Deutschland zugewandert sind und von der Kinder- und Jugendhilfe begleitetet und unterstützt werden (BumF, 2022, S. 7).

## **1.4 Rechtliche Grundlagen**

Da die Flüchtlingssituation dem Kindeswohl untergeordnet ist, besteht ein Hilfsanspruch nach dem SGB VIII. Nach § 42 SGB VIII erfolgt eine Inobhutnahme und eine Unterbringung in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Um eine möglichst geeignete Einrichtung für die Betroffenen auszuwählen, findet zwischen der Inobhutnahme und der Ankunft in der Unterbringung ein sogenanntes Clearing-Verfahren statt. Jedoch ist festzustellen, dass es sich bei diesem Verfahren vielmehr um die Überprüfung handelt, ob durch die Umverteilung eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder gesundheitliche Risiken verhindert werden, ob sich Familienangehörige im Ausland befinden, zu denen der Betroffene abgeschoben werden kann und ob dieser tatsächlich 18 Jahre alt ist. Zudem wird überprüft, ob eine gemeinsame Unterbringung mit Geschwistern oder anderen unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen erfolgen muss. Ein Schutz ist daher für die Jugendlichen oft dadurch, dass es sich nicht um ein individuelles Verfahren, das auf ihre jeweilige Geschichte und Bedürfnisse eingeht, sondern um ein standardisiertes Verfahren handelt, nicht gegeben (Zimmermann et al., 2019, S. 15f).

Bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen handelt es sich um eine besonders schutzbedürftige Personengruppe, sie haben das Recht auf eine Vormundschaft und eine rechtliche Vertretung. Es darf keine Asylanhörung ohne den Vormund stattfinden (BamF, 2022a).

Nach Artikel 16a des Grundgesetzes wird Menschen Asyl gewährt, wenn es sich bei ihnen um politisch Verfolgte handelt. Eine Verfolgung ist dann politisch, wenn die betroffene „Person, die im Falle der Rückkehr in ihr Herkunftsland einer schwerwiegenden Menschenrechtsverletzung ausgesetzt sein wird aufgrund ihrer Rasse, Nationalität, politischen Überzeugungen, religiösen Grundentscheidungen oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe (als bestimmte soziale Gruppe kann auch eine Gruppe gelten, die sich auf das gemeinsame Merkmal der sexuellen Orientierung gründet), ohne eine Fluchtalternative

innerhalb oder anderweitigen Schutz vor Verfolgung haben“ (BamF, 2022b). Somit wird aufgrund von Krisensituation wie Bürgerkriegen, Naturkatastrophen oder Armut kein Asyl gewährt.

Wird kein Asyl gewährt, folgt eine Abschiebung als Konsequenz. Diese ist jedoch nicht durchführbar, wenn die betroffene Person keinen Pass besitzt oder als reiseunfähig eingestuft wird. Stattdessen wird dann eine Duldung ausgestellt. Die Bundesregierung stuft Afghanistan, Albanien, Kosovo, Mazedonien und Serbien als sichere Länder ein, in denen keine staatliche Verfolgung zu befürchten ist und außerdem der Staat vor nichtstaatlicher Verfolgung schützen kann. Die aufgezählten Länder gehören allerdings zu den zehn häufigsten Herkunftsländern von Flüchtlingen in Deutschland. Da jeder Einzelfall geprüft werden muss und die Sicherheit von Minderheiten nicht direkt sichtbar ist, ist die Einstufung der genannten Länder in sichere Länder als kritisch zu betrachten (Rothkegel, 2017, S. 65).

## **1.5 Bedürfnisse der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge**

Im Herkunftsland und während der Flucht machen Kinder- und Jugendliche Erfahrungen mit Unsicherheiten, Gewalt und Bedrohung. Dies führt dazu, dass ihre innere und äußere Umwelt erschüttert wird (Zito & Martin, 2016, S. 63).

Viele Betroffene können intensive Formen von Traumatisierungen aufweisen. Die Unterbringung in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe erfordert eine gewaltfreie und sichere Atmosphäre. Der Aufbau sozialer und physischer Sicherheit muss eine Voraussetzung dafür sein, dass sie ihre möglichen Traumatisierungen überwinden können (ebd.).

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, die in Einrichtungen der in Kinder- und Jugendhilfe untergebracht werden, sind weiteren Hindernissen ausgesetzt. Die Sprachbarriere, der Wohnort und unbekannte Menschen können zusätzlich beängstigend sein.

Im pädagogischen Rahmen ist es wichtig, unbegleitete minderjährige Flüchtlinge bei der Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse zu unterstützen. Offenheit und Transparenz tragen dazu bei, dass dem Bedürfnis nach Zugänglichkeit und Kontrolle nachgegangen wird. Zudem ist außerdem die Schaffung eines „Sicheren Ortes“ unabdingbar (ebd.).

Weiterhin ist eine Belastung von den Betroffenen, dass ihr Vertrauen in andere durch schmerzhaft Trennungen komplett beziehungsweise teilweise verloren gegangen ist. Neue korrigierende Beziehungserfahrungen unterstützen unbegleitete minderjährige Flüchtlinge dabei, neues Vertrauen aufzubauen (Keller & Rettenbach, 2017, S. 127ff).

## 2. Trauma

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit dem Begriff und dem Thema Trauma. Zu Beginn wird sich der Definition des Begriffs „Trauma“ und der Entstehung gewidmet. Danach folgt eine Übersicht über Ursachen von Traumatisierungen bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen, dem Aspekt, welche Auswirkungen und Folgen traumatische Ereignisse auf diese Zielgruppe haben, und wie sich diese in deren Verhalten auswirken können. Dann folgt eine Erklärung zu sequentiellen Traumatisierungen, die auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge ausgerichtet ist. Zum Schluss wird auf die Bedeutung der Bindungs- und Beziehungsangebote eingegangen, die für eine professionelle Begleitung traumatisierter Kinder und Jugendlicher unabdingbar sind (Becke, 2017, S. 82).

### 2.1 Definition

Das Wort Trauma kommt aus dem Griechischen und bedeutet Wunde. Die Bedeutung von Trauma kann in verschiedenen Kontexten, wie zum Beispiel medizinischer oder biologischer Kontext verstanden werden (Weiß, 2021, S. 33). Folgende Arbeit wird sich mit den psychischen Traumata beschäftigen.

Bei dem Begriff Traumata handelt es sich um ein einmaliges Ereignis oder eine Reihe von Ereignissen mit außergewöhnlichem oder katastrophenartigem Ausmaß. Nach dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) wird ein Trauma auch als „Konfrontation mit tatsächlichem oder drohendem Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt“ (APA, 2013, S. 369) definiert.

Traumata können in unterschiedlichen Arten auftreten, zum einem kann ein Trauma ein einmaliges und unvorhersehbares Ereignis wie zum Beispiel einen Verkehrsunfall sein. Zum anderen kann ein Trauma durch wiederholende und teilweise vorhersehbare Ereignisse, wie beispielsweise Jahre des sexuellen Missbrauchs sein. Traumatische Ereignisse lassen sich zudem auch nach ihren Ursachen unterscheiden. Demnach ob es von einem Menschen verursachten Ereignis oder ein zufälliges Trauma wie ein Unfall ist. Hierbei kann man deutlich den Unterschied der beiden Traumata erkennen, da die aufgezählten Ereignisse, verschiedene Folgen auf die betroffenen haben können (Härle, 2018, S. 42f).

Ausgangspunkte eines psychischen Traumata sind stressreiche äußere Ereignisse, die betroffene werden immer von Gefühlen intensiver Angst, Hilflosigkeit und Kontrollverlust begleitet (Weiß, 2021, S. 33).

## **2.2 Traumatisierungen von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen**

Die Darstellung von Traumata in diesem Kapitel zeigen, wie unterschiedlich traumatisierende Ereignisse sein können. Zunächst werden diese in Bezug auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge eingegrenzt.

Kinder und Jugendliche, die aus Krisengebieten flüchten, wachsen oft in schlechten Bedingungen auf, sie sind umgeben von viel Gewalt und menschenrechtsverletzenden Faktoren. Sie fliehen vor Folter und begeben sich während der Flucht in eine Situation, auf die sie nicht vorbereitet wurden. Sie müssen allein ohne Familienangehörige und ohne Bezugspersonen eine Flucht durchstehen (Irmler, 2017, S. 133).

Die erzwungene Flucht und das damit verbundene Bewusstsein der Trennung von der Familie und dem sozialen Halt kann zu einem traumatischen Erlebnis führen. Weiterhin kann die erhöhte Lebensgefahr und die damit einhergehende Angst, etwa durch Gewalterfahrungen, insbesondere sexuelle Gewalterfahrungen, ein Faktor sein (ebd., S. 137).

Zudem kann die Ankunft im Aufnahmeland sehr belastend sein, sie erleben gewalttätige oder sexuelle Übergriffe und müssen meistens in unhygienischen Verhältnissen zurechtkommen. Außerdem sind keine richtigen Rückzugsmöglichkeiten vorhanden und der Status der Aufenthaltsgenehmigung ist unklar (ebd.,).

Sie sind neuen stressreichen Faktoren ausgesetzt, wodurch eine Erholung der überstandenen traumatischen Ereignissen schwerfallen kann (Weiß, 2021, S. 55).

Fluchtgründe und die Flucht selbst können Faktoren für eine Traumatisierung sein. Jedoch ist hierbei zu beachten, dass „nicht jeder Jugendliche, der sehr schlimme Erlebnisse durchgemacht hat – sowohl im Heimatland als auch auf der Flucht – zeigt die gleichen Folgen“ (Irmler, 2017, S. 137).

Im Folgenden werden möglichen Formen von Traumatisierungen, die unbegleitete minderjährige Flüchtlinge vor und während ihrer Flucht erfahren und erlebt haben können, erläutert.

### **2.2.1 Trennung und Bindungsabbrüche**

Der Umgang mit Trennungen scheint schwierig zu sein, gehört jedoch zum Leben dazu.

Jeder Mensch muss Trennungen erfahren und sich mit dem Thema auseinandersetzen. Für Kinder sind Trennungen schwieriger zu verarbeiten, wenn diese im frühen Kindesalter stattfinden (Weiß, 2021, S. 49).

Kinder- und Jugendliche, die Trennung und Bindungsabbrüche in früher Kindheit erleben, können traumatisiert werden. Trennungen, die durch äußere Umstände entstehen, sind

zusätzlich traumatisierend, zum Beispiel durch Krieg und Flucht, worauf das Kind keinen Einfluss nehmen konnte (Weiß, 2021, S. 49).

Ein zusätzliches Bindungstrauma entsteht meistens dann, wenn Kinder durch ihre engsten Beziehungspersonen beispielsweise Vernachlässigung und Missbrauch erleben. Dies kann dazu führen, dass Kinder- und Jugendliche in ihrer Entwicklung ängstlich und zurückhaltend wirken und es ihnen schwerfällt, sich neuen Beziehungen zu widmen (ebd.).

Eine sichere Bindung zu den engsten Bezugspersonen ist eine Voraussetzung für die optimale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Eine gesunde und emotionale feinfühligke Bindung im Kindesalter zu erleben hat auf spätere Beziehungsgestaltungen positive Auswirkungen. Dadurch gelingt es Betroffenen, Emotionen wie Angst oder Unsicherheit zu regulieren und diese besser wahrzunehmen (Rauwald & Quindeau, 2017, S. 21).

### **2.2.2 Seelische und körperliche Misshandlung**

Es wird zwischen seelischen und körperlichen Misshandlungen unterscheiden, wobei sich die seelische Misshandlung nicht durch eine Tat, sondern die Art der Beziehung definiert.

Es gibt verschiedene Formen, in denen seelische Misshandlung stattfinden kann, beispielsweise durch Zurückweisungen, Entwürdigungen, emotionale Unerreichbarkeit oder Ausnutzen. Mit dem Ausnutzen ist gemeint, dass engste Beziehungspersonen das Kind für ihre Bedürfnisse ausnutzen (Weiß, 2021, S. 39f).

Kinder und Jugendliche, die seelische und emotionale Gewalt in ihrer Kindheit erleben, haben nach Weiß in ihrer Entwicklung mit Minderleistungen zu kämpfen. Das Selbstwertgefühl sinkt und die Aggressivität steigt, zudem können sie ein dissoziales Verhalten aufweisen.

Im Gegenteil zu den seelischen und emotionalen Misshandlungen sind körperliche Misshandlungen durch ihre Tat definierbar. Kinder und Jugendliche werden für ihre Interessen und für das Bedürfnis nach sozialer Teilhabe geschlagen. Sie sind geprägt von schmerzhaften Beziehungen. Zur Folge können körperliche Misshandlungen in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen Einschränkungen in kognitiven und sprachlichen Bereichen haben (ebd.).

### **2.2.3 Sexueller Missbrauch**

Eine weitere Form möglicher Traumatisierungen, die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge erfahren haben können, ist der sexuelle Missbrauch (Garbe, 2015, S. 43f). Unter sexuellem Missbrauch werden Handlungen verstanden, die mit oder ohne Körperkontakt zwischen Täter und einem Kind oder Jugendlichen stattfinden, dadurch kann eine



Abhängigkeitsbeziehung entstehen. Die Tatpersonen nutzt das Kind aus, um seine Machtbedürfnisse zu stillen, wobei eine Zustimmung des Kindes keine Rolle spielt (Garbe, 2015, S. 43f).

Sexuelle Handlungen sind im Gegensatz zu Misshandlungen schleichend und für das Kind nicht auffällig. Zu Beginn ist die Beziehung zum Täter feinfühlig und zugewandt, jedoch werden diese Faktoren durch weitere Nähe für das Kind schnell sehr unangenehm. Durch Manipulation versucht der Täter das Kind zu überzeugen, dass der Missbrauch etwas Schönes sei, das Kind jedoch nicht darüber sprechen dürfe. Zum einen kommt es dadurch zu einer Sprachverwirrung des Kindes und zum anderen führt es dazu, dass die Arten der Bindung und zeitgleich Bedrohung im Erleben des Kindes für Verwirrung sorgen. Das Kind „jongliert“ mit Emotionen der Schuld und Scham und dem Bedürfnis nach Zuwendung.

Dies kann dazu führen, dass Kinder in der Entwicklung zunehmend ein Verlangen nach Zuwendung und Nähe zeigen, sich aber gleichzeitig auch davor fürchten. Allgemein kann der Umgang mit Sexualität schwierig für Betroffene sein (ebd., S. 43ff).

#### **2.2.4 Flucht**

Wie in Kapitel 2.2 beschrieben, kann eine Flucht sehr belastend für Kinder und Jugendliche sein. Betroffene müssen miterleben, wie Beziehungspersonen unter schlimmen Umständen leben. Teilweise erfahren sie direkt, wie ihre Bezugspersonen misshandelt oder getötet werden. Auch sie selbst erleben viel Leid, beispielsweise durch sexuellen Missbrauch oder Misshandlungen in jeglicher Form. Um zu überleben, passen sich Betroffene an die Umständen an, was einen negativen Einfluss auf ihre Psyche hat (ebd., S. 48f).

Sie sind während ihrer Flucht vielen Gefahren ausgesetzt und viele sind dabei allein, also ohne Bezugsperson. Viele der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge befinden sich über einen längeren Zeitraum auf überfüllten Booten, auf denen sie vermutlich über eine längere Zeit ohne Nahrung auskommen müssen (Keller & Rettenbach, 2017, S. 127).

### **2.3 Schutz- und Risikofaktoren**

Traumatische Ereignisse haben nicht direkt langfristige Traumafolgestörungen zur Folge. Es ist vielmehr das Zusammenwirken von Ereignis-, Schutz- und Risikofaktoren, das bedrohliche Ereignisse verarbeitet lässt (Zito & Martin, 2016, S. 28).

Unter dem Ereignisfaktor wird das Geschehen an sich verstanden. Dabei wird das Erlebnis hinterfragt – ob es eine kurze oder lange Bedrohung war oder das Ausmaß der Situation. Nicht jedes bedrohliche Ereignis hat die gleichen Auswirkungen zur Folge.

Weiterhin gibt es Schutzfaktoren, die dazu beitragen, bedrohende Ereignisse, die sehr belastend sind, zu verarbeiten. Ein elementarer Aspekt der Schutzfaktoren ist der soziale Halt. Nach einem traumatischen Erlebnis, wie beispielsweise Trennung und Flucht, ist es wichtig, dass Betroffene bei Bezugspersonen Zuflucht finden können. Trost, Verständnis sowie Sicherheit seitens der Bezugspersonen können bei der Verarbeitung eines traumatischen Ereignisses hilfreich sein (Zito & Martin, 2016, S. 28f).

Eine positive Einstellung und Aktivitäten, die bei der Bewältigung hilfreich sind, sowie Interesse an neuen Themen oder Kreativität gehören zu den Schutzfaktoren. Laut Zito und Martin ist Kohärenz ein wichtiger Schutzfaktor bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Hierbei spielen Transparenz und eine aufklärende Haltung eine wichtige Rolle – das bedeutet, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge den Wunsch äußern, sich das Wissen über Bewältigungsstrategien sowie Traumata anzueignen. Das kann ihnen beim Verstehen und Verarbeiten von vorgefallenen bedrohlichen Ereignissen hilfreich sein (ebd., S. 29).

Abschließend gibt es Risikofaktoren, die dazu führen, dass es traumatisierten Menschen schwerer fällt, ihre Traumatisierung zu verarbeiten, beispielsweise wenn diese im Kindesalter geschieht. Kinder befinden sich in ihrer Entwicklungsphase und haben noch zu wenige Ressourcen und Strategien angesammelt, die ihnen bei der Verarbeitung von Traumata nützlich sein können. Ältere Personen, die sich dementsprechend mehr Wissen und Verteidigungsmechanismen angeeignet haben, kann die Verarbeitung von Traumata also leichter fallen. Hierbei ist wichtig zu erwähnen, dass Menschen, die mehr Belastungen in ihrem Leben erlitten haben, mit weiteren Belastungen und schrecklichen Lebensumständen intensiver zu kämpfen haben, da diese Personen keine weiteren Schädigungen in ihren Leben verkraften können (ebd., S. 30).

Zudem spielt die aktuelle Situation eine wichtige Rolle. Beispielsweise sind unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, die neu in Deutschland ankommen, weiteren belastenden Faktoren ausgesetzt (vgl. Kapitel 2.2). Es kann vorkommen, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge durch ihre aktuelle Situation mehreren Belastungen ausgesetzt sind. Diese risikoreichen Faktoren führen zu einer längeren Überforderung, wodurch eine Verarbeitung traumatischer Erlebnisse weiterhin erschwert wird (Zito & Martin, 2016, S. 30).

In Bezug zu den zuvor beschriebenen möglichen Formen von Traumatisierungen, die unbegleitete minderjährige Flüchtlinge durchlebt haben können, und die dazugehörigen genannten Risiko- und Schutzfaktoren wird sich das folgende Kapitel mit den möglichen Symptomen und Folgen auseinandersetzen.

## 2.4 Symptome und Folgen

Die belastenden Lebenserfahrungen, die unbegleitete minderjährige Flüchtlinge erlebt haben, haben eine Auswirkung auf deren Sozialverhalten. Nicht jeder, der traumatisierende Erfahrungen gemacht hat, weist auch psychische Störungen auf. Es kann jedoch der Fall sein, dass es Betroffenen bei zunehmender Belastung immer schwieriger fällt, einer psychischen Störung entgegenzuwirken (Hensel, 2016, S. 27).

Die folgende Darstellung von Traumafolgen und Symptomen orientiert sich an dem Buch „Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Deutschland“. Die unterschiedlichen Traumafolgen und die dazugehörigen Symptome werden in vier verschiedenen Ebenen kategorisiert. Diese lauten: Akute Belastungsreaktion (ABR), Akute Belastungsstörung (ABS), Anpassungsstörung (subklinisches PTBS) und Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) (Irmeler, 2017, S. 134ff).

Jede dieser Ebenen umfasst zusätzlich einen zeitlichen Aspekt (vgl. ICD-10).

### **Akute Belastungsreaktion (ABR)**

Eine Akute Belastungsreaktion wird anhand spezifischer Symptome gezeigt, die innerhalb von Stunden oder Tagen abklingen, sie stehen in direkten Zusammenhang mit dem Trauma und lassen sich kausal auf diese zurückführen.

Betroffene zeigen Reaktionen wie beispielsweise Orientierungslosigkeit, Wut oder außergewöhnliche Traurigkeit. In diesem Zustand kann es zur Isolierung von der Außenwelt kommen, oder aber es führt zum Gegenteil und die betroffene Person wird unruhig und hyperaktiv. Diese Geschehnisse treten innerhalb von Minuten nach dem Ereignis auf und gehen meist nach zwei bis drei Tagen oder auch innerhalb weniger Stunden zurück (Irmeler, 2017, S. 135).

### **Akute Belastungsstörung (ABS)**

Die nächste Ebene hat eine Zeitdauer von zwei Tagen bis zu einem Monat und wird als Akute Belastungsstörung (ABS) beschrieben. Diese gilt als indirekte Folge eines Traumas. Es können beispielsweise folgende Symptome auftreten: emotionale Abgestumpftheit, Vermeidungsverhalten und Störungen der bewussten Wahrnehmung. Diese Symptome sind nicht chronisch, haben jedoch das Potenzial, in ein Störungsbild mit Krankheitswert überzugehen (ebd.).

### **Anpassungsstörung (subklinisches PTBS)**

Eine Anpassungsstörung ist ein Zustand subjektiver und emotionaler Belastung, in der das Leistungsvermögen und die sozialen Funktionen beeinträchtigt wird. Dies kann durch die Überforderung am Ankunftsort und die Überwältigung durch das Unbekannte geschehen. Es können beispielsweise Symptome der emotionalen Abgestumpftheit, Angst vor Menschen und ebenfalls Rückzugstendenzen auftreten (Irmeler, 2017, S. 135f).

Meistens beginnt die Anpassungsstörung einen Monat nach dem belastenden Ereignis und die Dauer beträgt höchstens sechs Monate. Es kann jedoch auch eine länger anhaltende depressive Phase folgen (ebd.,).

### **Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**

Die Hauptkriterien für eine Posttraumatische Belastungsstörung sind das traumatische Erleben und die anschließende unbewusste Erinnerung an das Trauma, Vermeidungsverhalten und Wahrnehmung aktueller Bedrohung und physiologischer Überregung (Maercker & Augsburger, 2019, S. 18).

Vermeidungsverhalten ist, wenn Betroffene versuchen, nicht mehr über das Geschehene nachzudenken, indem sie versuchen, Gedanken und Gefühle sowie Aktivitäten und Situationen, die an das traumatische Ereignis erinnern oder damit in Verbindung stehen, bewusst zu vermeiden (Irmeler, 2017, S. 136).

Unkontrollierte Erinnerungen und das Wiedererleben von Traumata können sowohl im Wach- als auch im Schlafzustand in Form von belastenden Träumen beziehungsweise Alpträumen auftreten. Ebenfalls treten sie in Form von Flashbacks auf, also plötzlichen Erinnerungsattacken, die bis zu dem vollständigen Verlust der Wahrnehmung führen können. Der Betroffene kann mit dem Ereignis anhand von Schlüsselreizen, wie beispielsweise Geräuschen, konfrontiert werden. Dabei kommt es meistens zu starken emotionalen Reaktionen und enormem psychischem Stress. Weiterhin können auch körperliche Reaktionen wie z. B. Schwitzen oder Atembeschwerden durch diese Reize ausgelöst werden (Maercker & Augsburger, 2019, S. 18f).

Die physiologische Übererregung wird durch übermäßige Wachsamkeit, Schreckreaktion sowie erhöhte Reizbarkeit und damit einhergehenden Wutausbrüchen, selbstzerstörerisches Verhalten, zum Beispiel in Form von übermäßigem Drogenkonsum, Schlaf- und Konzentrationsprobleme, widergespiegelt (ebd.,).

PTBS kann die Symptome der anderen, oben genannten Ebenen umfassen, jedoch unterscheidet sie durch den Vermeidungskomplex, die Übererregung und durch den zeitlichen Rahmen (Irmeler, 2017, S. 136).

Um von einer PTBS ausgehen zu können, muss die Symptomatik mindestens für mehrere Wochen andauern und erhebliche Beeinträchtigungen in wichtigen Lebensbereichen, wie im privaten-, sozialen- und Arbeitsbereich hervorrufen (Maercker & Ausburger, 2019, S. 18f). Geflüchtete Menschen, die an PTBS leiden, zeigen oftmals eine besonders große Symptomlast. Das vollständige Krankheitsbild zeigt sich jedoch nicht während der Flucht, möglicherweise aufgrund der Hemmung, die durch den anhaltenden Stress ausgelöst wird. Die Symptome verzögern sich und treten meist erst nach der Ankunft im Aufnahmeland auf (Wenk-Ansohn et al., 2019, S. 485).

### **Dissoziationen**

Im Anschluss wird auf eine weitere Traumafolgestörung in Anlehnung an Maecker eingegangen. Dissoziative Störungen sind hervorsteckende Traumafolgen, die von Kindheitstraumata geprägt sind. Die Dissoziative Störung wird als Diagnosegruppe verstanden und beinhaltet drei weitere Aspekte, die im Folgenden erläutert werden (Maecker, 2017, S. 42).

### **Dissoziative Identitätsstörung**

Hierbei finden verschiedene Persönlichkeitszustände bei Betroffenen statt, die deren Verhaltensweisen, Gedanken und Gefühle übernehmen. Das bedeutet, dass Personen mit einer Identitätsstörung in ihrem Alltag ihr Handeln verändern. Beispielsweise kann es dazu führen, dass sie neuen Beschäftigungen oder Hobbys nachgehen, ohne selbst davon zu wissen. In einem Augenblick sind sie eine andere Person und wundern sich im nächsten Augenblick über das aktuelle Geschehen. Laut Maecker wird „der Wechsel von einer Person zur anderen nicht wahrgenommen“ (ebd., S. 42).

Es handelt sich um einen Zustand, den Betroffene nicht kontrollieren können. Dieser ist auf diverse traumatische Kindheitserlebnisse zurückzuführen. Die unkontrollierbaren Persönlichkeitszustände sind Ergebnisse aus früheren unkontrollierten Erlebnissen. Sie dienen als Anpassung im Alltag und bestimmte Bedingungen. Kommt es zu einer schwierigen Situation im Alltag, in der Betroffene nicht zurechtkommen, wechselt die Persönlichkeit und die Betroffenen befinden sich in einem Zustand der Amnesie (ebd., S. 43).

## **Dissoziative Sinnesstörungen**

Bei dieser Dissoziativen Störung handelt es sich um eine sogenannte Sinneswahrnehmungsstörung. Das bedeutet, dass Betroffene teilweise oder vollständig Reize an Körperteilen nicht mehr wahrnehmen können. Auch das Seh- und Hörvermögen kann beeinträchtigt werden. Diese Phänomene lassen sich auf eines oder diverse traumatische Erlebnisse zurückführen (Maecker, 2017, S. 44f).

## **Dissoziative Bewegungsstörungen**

Hierbei sind Bewegungsabläufe teilweise oder vollständig eingeschränkt, obwohl die Nervenfunktionen funktionstüchtig sind. Betroffene sind nicht in der Lage, gelernte Bewegungen auszuführen. Zudem kann diese Dissoziative Störung die Sprache beeinträchtigen. Krampfanfälle und andere ungewollte Abläufe in den Bewegungen sind Teil dieses Störungsbilds (ebd., S. 45).

Die sogenannte Somatische Belastungsstörung ist ebenfalls eine Traumafolge, die keine medizinische Ursache nachweisen lässt. Hierbei nehmen Betroffene keine psychische Belastung wahr oder haben kein Bewusstsein ihrer traumatischen Erlebnisse. Vielmehr fokussieren sich auf ihren Körper und bestehen darauf, dass damit etwas nicht in Ordnung sei. Meistens lässt sich diese Traumafolge auf Menschen, die eine kulturelle Prägung aus ihren Herkunftsländern erlebten, zurückführen.

Ihre Belastungen äußern sich meist nicht psychisch, sondern physisch (ebd., S. 46).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass es verschiedene Arten von Symptomen und Folgen gibt, die auf verschiedene mögliche Traumaformen zurückgeführt werden können. Im Folgenden wird auf die sequentielle Traumatisierung eingegangen.

## **2.5 Sequentielle Traumatisierungen**

„Sequentielle Traumatisierung bedeutet eine Folge von seelischen und körperlichen Verletzungen, die durch die Wiederholungen besonders einschneidende und schwerwiegende Folgen haben“ (Rothkegel, 2017, S. 72). Es handelt sich hierbei weniger um eine medizinische Definition, sondern vielmehr um einen psychosozialen Rahmen. Das Konzept der sequentiellen Traumatisierung wurde ursprünglich vom Arzt, Psychologen und Pädagogen Hans Keilson in Bezug auf das Trauma des Zweiten Weltkriegs entwickelt und von David Becker und Barbara Weyermann von drei auf sechs Sequenzen weiterentwickelt, da die Grenzen der Verfolgung der jetzigen Flüchtlinge nicht eindeutig sind, wie diese vom Ende des Zweiten Weltkrieges (Hargasser, 2015, S.27ff).

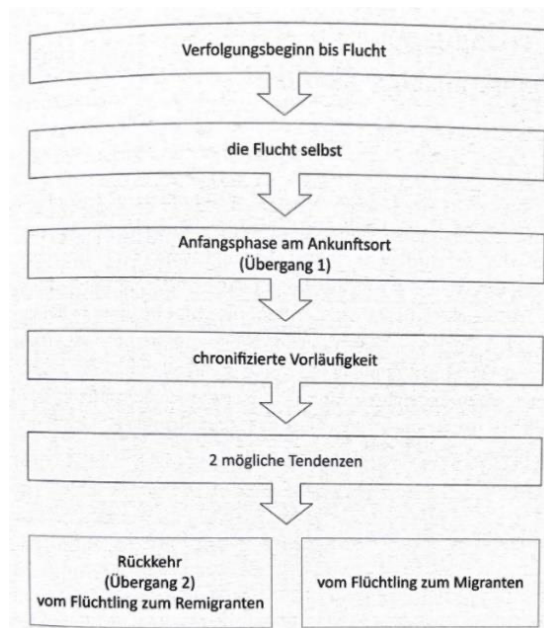


Abb. 1: Traumatische Sequenzen im Kontext von Zwangsmigration und Flucht (vgl. Becker, 2006, S. 192).

Die erste Sequenz beinhaltet die erzwungene Flucht und das damit verbundene Bewusstsein der Trennung von der Familie und dem sozialen Halt. Die Hauptmerkmale der zweiten Phase sind erhöhte lebensbedrohliche und damit verbundene Ängste, Abhängigkeit von Schleusern oder anderen Fluchthelfern und traumatische Erlebnisse. Die Anfangszeit am Zielort löst oft kein Gefühl der Sicherheit aus, sondern ein Gefühl der Überwältigung durch aufkommende Probleme, wie Gesetze, Wohnbedingungen und das Bewusstsein darüber, was auf der Flucht erlebt wurde. In der vierten Sequenz gibt es zwei Verhaltenstendenzen: einerseits die Aufrechterhaltung einer starken Bindung zum Heimatland und damit eine erschwerte Integration – oder es wird nicht mehr mit einer Rückkehr in das Heimatland gerechnet, sodass die Integration erleichtert wird, jedoch löst dies eine einschneidendere Identitätskrise aus (Hargasser, 2015, S. 34).

Wenn Betroffene in der fünften Phase entweder freiwillig oder durch Abschiebung in ihr Heimatland zurückkehren, besteht ein hohes Risiko einer erneuten Traumatisierung. Die Zeit nach der Verfolgung stellt die letzte Sequenz dar, in der es entweder zu Remigration in das Herkunftsland oder in ein dauerhaftes Aufenthaltsland kommt, das heißt, Flüchtlinge werden zu Remigranten oder Migranten. Damit wird ein Trauma nicht mehr auf ein Ereignis reduziert, sondern als „asylrechtliche Vorgehensweise und die gesellschaftliche Exklusion“ (ebd.) verstanden, die es beeinflusst und fortsetzt.

Daher muss also die Aufmerksamkeit von der ersten und der zweiten Sequenz mehr auf die dritte gelenkt werden, da das Ankunftsland in dieser Sequenz die Verantwortung für weitere traumatische Prozesse und deren Bearbeitung übernehmen muss, um das Leid der Flüchtlinge zu reduzieren (Hargasser, 2015, S. 34).

## **2.6 Bindungs- und Beziehungsangebote**

Wie in Kapitel 2.2.1 erwähnt, erleben unbegleitete minderjährige Flüchtlinge während ihrer Flucht oft Bindungsabbrüche, was ein zusätzliches Risiko für ihre Entwicklung darstellt. Um eine psychosoziale Entwicklung zu optimieren, eignet sich die Bindung als Grundlage in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (Gahleitner, Kamptner & Ziegenhain, 2016, S. 115).

Es bedingt Kenntnisse und Fähigkeiten seitens der Professionellen für eine gelingende Beziehungsgestaltung. Das Wissen über traumatische Erfahrungen, Bewältigungsmöglichkeiten und die Fähigkeiten, Vertrauen aufzubauen ist die Basis für den Aufbau der Beziehungsgestaltung (ebd., S. 115f).

Sichere Bindungserfahrungen sind im Hinblick auf traumatisierte unbegleitete minderjährige Flüchtlinge von elementarer Bedeutung, da diese ihre innere Sicherheit stärken. Sichere Bindungen nach traumatisierenden Erlebnissen zu ermöglichen, hilft bei der Selbstregulation und diese sollen als korrigierende Erfahrungen dienen. Dies benötigt viel Zeit und Geduld, ist allerdings möglich. Eine vertrauensvolle und stabile Beziehung ist vor allem nach Kriegs- und Fluchterfahrungen unabdingbar (Becke, 2017, S. 82).

Die Voraussetzung für die bindungsorientierte Arbeit ist die Individualität im Handeln, das bedeutet, dass jedes Kind einzeln zu betrachten ist. Dazu gehört die Betrachtung der Vorgesichte und der vorherigen Beziehungserfahrungen. Im Hinblick auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge spielt der kulturelle Aspekt eine zusätzliche Rolle. Dies ist notwendig, um die Bindungserwartungen und den Aufbau zu verstehen und zu bewerkstelligen. Weiterhin bedingt es ausreichend Zeit für den Aufbau einer Beziehungsgestaltung, was das Ausrichten einer Eichrichtung umfasst. Zusätzlich ist die Reflexion der eigenen Bindungserfahrungen notwendig, da Begleitpersonen in einem engen Verhältnis mit den Kindern und Jugendlichen arbeiten. Um für beide Seiten eine optimale Beziehungsgestaltung zu erreichen, muss eine Balance zwischen der engen Bindung und einem professionellen reflektierten Rahmen hergestellt werden. Die Bindung zwischen Kindern und Jugendlichen und deren Begleitpersonen besteht in dem gesamten Interaktionsgeschehen (ebd.,).

Daher dient die Begleitperson stets als sicherer Hafen. Das Interaktionsverhalten soll ausschließlich feinfühlig stattfinden. Zudem entsteht Bindung im Alltag und wird mit jeder



Interaktion verknüpft. Die Entscheidung, sich an die Begleitperson zu wenden, liegt bei den Kindern und Jugendlichen (Becke, 2017, S. 83).

Festzustellen ist, dass Traumata lebensbedrohliche Ereignisse darstellen, die von den Betroffenen als bedrohlich wahrgenommen werden und Einfluss auf deren zukünftiges Leben haben können. Unterschiedliche Formen von Traumatisierungen hinterlassen verschiedene Folgen (Irmeler, 2017, S. 137).

Daher ist es die Aufgabe professioneller Fachpersonen, einen sicheren Hafen zu schaffen, um die Entwicklung der Betroffenen zu stabilisieren.

Aufgrund des Wunschs nach einem sicheren Ort und sicheren und wertschätzenden Bindungen soll das Wissen über psychosozialen Problematiken in der Arbeit im traumapädagogischen Kontext integriert werden (Wübker, 2020, S. 49f).

Somit können professionelle Fachpersonen einen besseren Umgang mit verschiedenen Verhaltensmustern schaffen.

Daher wird im Folgenden auf die Traumapädagogik eingegangen, die eine angemessene Arbeit für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge beschreiben soll.

## 3 Traumapädagogik

Im Fokus des dritten Kapitels steht die Traumapädagogik. Wie den vorherigen Kapiteln zu entnehmen ist, gibt es eine Vielzahl von physisch und psychisch belastenden Faktoren. Diese können den Entwicklungsprozess von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen auf unterschiedliche Weise beeinträchtigen (vgl. Kapitel 2.4).

Im folgenden Abschnitt wird eine Übersicht zu dem Begriff „Traumapädagogik“ dargestellt. Im Anschluss daran wird auf die Grundlagen und Konzepte der Traumapädagogik eingegangen, bevor sich mit der Traumapädagogik in Bezug auf die stationäre Kinder- und Jugendhilfe bezogen wird, die sich auf die Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen fokussiert. Zusätzlich wird sich mit den allgemeinen Aufgaben sowie den rechtlichen Grundlagen auseinandergesetzt. Im Anschluss daran wird sich mit der Abgrenzung zu der Traumatherapie beschäftigt, wobei auf die Schnittstellen von sozialpädagogischen und therapeutischen Aufgaben hingewiesen wird. Dabei wird insbesondere auf das professionelle Handeln in der Traumapädagogik eingegangen. Dieses Kapitel wird wichtige Aspekte darlegen, die für die Beantwortung der Fragestellung erforderlich sind.

### 3.1 Definition

Die Traumapädagogik kann laut Weiß Ende der 90er Jahre in stationären und teilstationären Kinder- und Jugendhilfe Einrichtungen verortet werden (Weiß, 2016, S. 20).

Unter Traumapädagogik wird das Wissen über Folgen, Ursachen und Entwicklungstraumatisierungen in Bereichen der sozialpädagogischen Arbeit verstanden (Gabre, 2015, S. 168). Mithilfe psychotraumatologischer Fachkenntnisse und der Kenntnis von Methoden der Traumapädagogik soll traumatisierten Kindern und Jugendlichen vonseiten der pädagogischen Fachpersonen soziale Teilhabe sowie Stabilität und Sicherheit geboten werden (ebd.). Auch Weiß stimmt dem zu: „Traumapädagogik ist nicht denkbar ohne die Erkenntnis der Psychotraumatologie“ (Weiß, 2013a, S. 35).

Die Traumapädagogik dient als Unterstützung bei der Bewältigung traumatischer Erfahrungen, indem sie für ein sicheres und unterstützendes Umfeld sorgt. Transparenz, Berechenbarkeit und Beziehungsangebote sind Bestandteile des traumapädagogischen Arbeitens. Traumatisierte Kinder und Jugendliche werden wertgeschätzt, außerdem wird ihnen das Gefühl von Wichtigkeit vermittelt. Individuelle Förderung und Partizipation sind ebenfalls Bestandteile der Traumapädagogik (ebd.).

Zusätzlich zählt zu den grundlegenden Konzepten der Traumapädagogik das Erleben der Fachpersonen sowie die Stärkung ihrer Selbstwirksamkeit und die Abläufe der Einrichtungen (Schmid, 2013, S. 56f).

### **3.2 Grundlagen der Traumapädagogik**

Im Folgenden wird auf die traumapädagogische Grundhaltung eingegangen, die für die Konzepte im nächsten Kapitel relevant und geltend ist. Die traumapädagogische Grundhaltung stellt die Basis der Traumapädagogik dar (BAG Traumapädagogik, 2013, S. 106).

#### **Annahme des guten Grundes**

Kinder und Jugendliche sind nach traumatischen Erlebnissen von negativen Mustern betroffen. Sie finden sich oft in einer Welt von Angst und Panik wieder, jedoch sind Verhaltensmuster sowie Nervensysteme von Kindern und Jugendlichen anpassungsfähig und entwickeln sich weiter. Demnach erfolgt ihr Handeln für sie meistens lösungsorientiert und logisch auf Gewalt (Lang & Lang, 2013, S. 108).

Sie entwickeln Schutzmechanismen beziehungsweise Überwältigungsstrategien, um das traumatische Ereignis nicht erneut zu erleben.

Oftmals werden ihre Verhaltensweisen als irrational und störend aufgefasst, wobei sie jedoch als „guter Grund“ zu verstehen sind (Keller & Rettenbach, 2017, S. 132).

In deren neuem Lebensabschnitt leben ihre bedrohenden sowie traumatisierenden Erfahrungen weiter. Somit entwickeln sie für sich logische Verhaltensweisen, die aufgrund ihrer alten Erfahrungen Sinn ergeben. Wahrnehmung sowie Emotionen wurden von früheren Überlebensstrategien übernommen und begegnen jetzt neuen Situationen und Interaktionspartnern. Die Interaktionspartner erleben ihre eigenen Erfahrungen aus ihren Lebensgeschichten, sie denken, fühlen und handeln demnach außerhalb des Traumas ihres Gegenübers. Das löst Verwirrung und Unverständnis bei traumatisierenden Kindern- und Jugendlichen aus, was meist zu herausfordernden beziehungsweise störenden Verhaltensweisen führen kann. Diese Verhaltensweisen sollen als normale und völlig logische Reaktion verstanden werden, da sie als Schutzmechanismen vor deren früheren katastrophalen Lebenssituationen dienen (Lang & Lang, 2013, S. 108f).

Aus diesem Grund benötigen unbegleitete minderjährige Flüchtlinge Bezugspersonen, die ihr Verhalten als normal und guten Grund ansehen. Hierbei wird deutlich hervorgehoben, dass das Vertrauens- und Wertschätzungsverhältnis von Bezugspersonen wichtig für die pädagogische Grundhaltung ist (Keller & Rettenbach, 2017, S. 132).

## **Wertschätzung**

Die Wertschätzung bezieht sich nach der pädagogischen Grundhaltung auf die innere Einstellung und die inneren Werten der Menschen. Wertschätzung zeigt sich darin, dass im Umgang miteinander eine respektvolle, faire und freundliche Atmosphäre herrscht (Weiß & Schirmer, 2013, S. 112). Personen fühlen sich generell dann wertgeschätzt, wenn sie sich grundsätzlich akzeptiert und verstanden fühlen. Der erste Schritt zur Selbstakzeptanz geschieht durch Wertschätzung anderer – etwas, das traumatisierten Kindern und Jugendlichen oft fehlt. Da sie sich durch soziale Vergleiche selbst einschätzen, ist eine wertschätzende Umgebung umso wichtiger. Betroffene benötigen hierfür Bezugs- und Begleitpersonen, die ihre Verhaltensweisen ernst nehmen. Voraussetzung für eine gegenseitige Wertschätzung ist, dass Personen sich selbst wertschätzen können.

Die Traumapädagogik gestaltet einen sicheren Rahmen, in dem Kindern und Jugendlichen ermöglicht wird, ein positives Selbstbild aufzubauen (ebd., S. 112ff).

## **Partizipation**

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge waren in ihrem alten Lebensumfeld von Gewalt und/oder Missbrauch umgeben, wodurch sie eine existentielle Form von Kontrollverlust erfahren (vgl. Kapitel 2.2). Partizipation ermöglicht es Kindern und Jugendlichen, sich von Fremdbestimmung und Ohnmachtserfahrungen zu lösen. Die Teilhabe an Gestaltungsmöglichkeiten erlebten sie in ihrem Herkunftssystem nur eingeschränkt, daher fällt es ihnen schwer, sich auf pädagogische Angebote der Partizipation einzulassen. Ihre Selbstwirksamkeitserwartungen sind stark herabgesetzt, zum Teil sind sie gar nicht vorhanden. Umso wichtiger ist die Aufgabe von Einrichtungen und Fachpersonen, eine aktive Teilhabe zu schaffen und ihren Entwicklungsprozess zu unterstützen (Keller & Rettenbach, 2017, S. 133).

Die professionellen Anforderungen an Einrichtungen und Fachpersonen sind es, Strukturen festzulegen, in denen es Kindern und Jugendlichen ermöglicht wird, aktiv teilzunehmen. Ihr Mitspracherecht, beispielweise bei der Tagesstruktur und Hilfeplanungen, führt zu einer autonomen Gestaltung ihrer eigenen Lebensbedingungen (Andrae de Hair & Bausum, 2013, S. 115). Es darf dabei nicht unerwähnt bleiben, dass Kinder und Jugendliche mit den Entscheidungen nicht überfordert werden sollen. Oft fällt es unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen schwer, Entscheidungen zu treffen, da ihr Bewusstsein für Verantwortung wechselhaft sein kann: zum einen sehr gefasst und bewusst, zum anderen albern und kindlich. In solchen Situationen sind Empathie und Geduld gefordert. Weiterhin sollen ihnen Entscheidungen, je nach Entwicklungsstand, überlassen oder sie dran beteiligt werden (Keller & Rettenbach, 2017, S. 133).

Grundvoraussetzung für eine gelingende Teilhabe und die Gestaltung der eigenen Lebensbedingungen sind Information und Transparenz aller Sachverhalte sowie die Beteiligung an internen Mitgestaltungen. Wichtig ist, dass Einrichtungen und Gruppen Regeln sowie Regelverstöße und ihre Folgen inhaltlich klar, sinnvoll und verständlich zum Ausdruck bringen (Keller & Rettenbach, 2017, S. 133).

In der Umsetzung von Partizipation ist die Auseinandersetzung der eigenen Biografie und Haltung von Pädagogen wichtig. Durch die Zusammenarbeit im Team und die enge Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen bzgl. des Festlegens von Abläufen und Regeln wird die Selbstregulation bewusst gefördert. Der ständige Austausch zwischen Pädagogen und Kindern und Jugendlichen soll dabei helfen, herausfinden, wie sie am besten in vielfältige Prozesse miteinbezogen werden können (ebd.,).

Festzuhalten ist, dass Partizipation ein wichtiger Aspekt ist, um Kindern und Jugendlichen zu verdeutlichen, dass sie ein Recht auf Selbstbeteiligung haben. Es ist wünschenswert, dass sie ihre Wünsche, Bedürfnisse und Vorstellungen in ihrem Umfeld formulieren (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 115ff).

### **Transparenz**

Traumatisierende Erlebnisse von Kindern und Jugendlichen sind meist durch Unberechenbarkeit und willkürlichen Umgang, beispielsweise in Alltagsstrukturen, gekennzeichnet. Die beiden Aspekte können Ohnmacht bei Betroffenen auslösen. Sie erlebten in ihrem traumatisierten System, welches mit Instabilität, Unberechenbarkeit, Vernachlässigung und Gewalt geprägt ist. Die Transparenz soll daher Orte der Berechenbarkeit schaffen, um ihnen Stabilität im neuen Lebensabschnitt zu ermöglichen (Wahle & Lang, 2013, S. 118).

Transparenz soll in Einrichtungen dafür sorgen, dass die Verhaltensweisen der Fachkräfte erklärt werden. Somit wird die Möglichkeit geschaffen, verstehen zu können, was, wann, wo und warum passiert. Es wird dadurch ein Gefühl von Sicherheit vermittelt. Nicht nur die Kommunikation, sondern auch Strukturen und Abläufe im Alltag benötigen Transparenz.

Die transparente Tagesstruktur und Gestaltung bietet sowohl Kindern und Jugendlichen als auch Fachkräften Handlungssicherheit und dient der Orientierung und der Nachvollziehbarkeit (ebd.,).

Weiter bezieht sich die transparente Grundhaltung auf die Räumlichkeiten, die orientierungsfreudig und überschaubar sein sollen. Zusätzlich Rückzugsmöglichkeiten bestehen.

Eine weitere Wichtigkeit besteht in der professionellen Beziehung zwischen Fachkräften und Kindern und Jugendlichen – es wird Transparenz benötigt, um Grenzen festzulegen (ebd., S. 119).

## **Spaß und Freude**

Kinder und Jugendliche, die aus traumatisierenden Lebensumständen in Einrichtungen kommen, sind oft von Emotionen wie Angst, Scham, Schuld, Trauer und Ohnmacht geprägt. Sie erleben nur selten Spaß und Freude. Es fehlen ihnen die Erfahrungen mit empathischen und unterstützenden Bindungspersonen, wodurch es ihnen schwerfällt, ihre Gefühle angemessen zu regulieren (Lang, 2013, S. 121f).

Sie wirken meist angespannt, wodurch die Kreativität der Denkprozesse und die Wahrnehmungsfähigkeit eingeschränkt und eigenständiges Handeln erschwert wird. Um dem entgegenzuwirken, sollen neue korrigierende Erfahrungen ihres emotionalen Erlebens ermöglicht werden, die die Freude wieder belebt. Zudem sind Menschen generell in der Lage, Freude und Begeisterung zu erlenen. Der Ansatz von Spaß und Freude beschert Leib und Seele ein positives Erleben, was die Leistungsfähigkeit und die Entwicklung nachhaltig unterstützt (ebd.,).

Weiterhin soll Spaß und Lachen die Serotoninausschüttung fördern und setzt ein Gegengewicht zur erhöhten Adrenalinausschüttung, die bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen durch ein erhöhtes Stresslevel bedingt ist. Spaß und Freude sollen sich zugleich mit dem Fachpersonal von Einrichtungen befassen, da bei ihnen ein erhöhtes Stresserleben aufgrund verschiedener Anforderungen besteht. Belastende und gestresste Fachpersonen können zudem das Stresslevel von Kindern und Jugendlichen erhöhen, da diese versuchen, sich an die Pädagogen anzupassen oder sich gegen sie wehren (ebd.,).

Das kann dazu führen, dass der Spaß und die Freude an der Arbeit verloren gehen, womit das Potenzial für Krankheit und Erschöpfung steigt. Deshalb ist umso wichtiger, innerhalb der Arbeit Spaß und Freude zu erleben, um mit den Kindern und Jugendlichen das zu unternehmen, was Spaß und Freude bereitet. Weiterhin bestehen hohe Anforderungen bei dem Fachpersonals die eine Beziehungsgestaltung erschweren können, jedoch soll versucht werden den Fokus für gemeinsamen Spaß und Freude immer wieder hervorzuheben (ebd., S. 122f).

### **3.3 Konzepte der Traumapädagogik**

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit den Konzepten der Traumapädagogik. In den letzten Jahren entstanden zahlreiche traumapädagogische Konzepte. Diese unterscheiden sich in ihren Inhalten sowie in der Schwerpunktsetzung ihres traumapädagogischen Handelns (Weiß, 2016, S. 22).

Im Folgenden wird auf vier ausgewählten Konzepte detailliert eingegangen.

Bislang gibt es nur wenige Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, die nach traumapädagogischen Standards arbeiten, obwohl dies aufgrund der psychischen Problemlagen dieser Zielgruppe einen großen Nutzen mit sich bringen würde. Meistens werden die Verhaltensweisen der Betroffenen nicht- oder missverstanden. Somit gilt es, unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen Unterstützung anzubieten, damit sie dem Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit entfliehen können.

Um Selbstheilungsversuche zu verstehen und Veränderungen des Verhaltens zu ermöglichen, sind traumapädagogische Konzepte dienlich (Quindeau & Rauwald, 2017, S. 16).

### 3.3.1 Pädagogik des Sicheren Ortes

Der heutige Stellenwert der „Pädagogik des Sicheren Ortes“ (Kühn, 2006) benötigte Jahrzehnte, um sich zu entwickeln. Das Konzept ist in der pädagogischen Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sehr hilfreich (Keller & Rettenbach, 2017, S. 129).

Die Wichtigkeit in der Arbeit mit traumatisierenden Kindern und Jugendlichen beruht auch auf der Reflexion der institutionellen Strukturen sowie der eigenen pädagogischen Persönlichkeit. Dadurch setzt die Pädagogik des Sicheren Ortes mehrere Vorgehensweisen voraus. Zunächst geht es um die Gestaltung der „Sicheren Orte“ für die Betroffenen. Weiterhin geht es um die Gestaltung „emotionaler Dialoge“ zwischen Experten und dem Kind. Weiter befasst sich die Gestaltung des Sicheren Ortes mit den „geschützten Handlungsräumen“ für die Fachpersonen.

Zur Veranschaulichung dient die folgende Abbildung.:

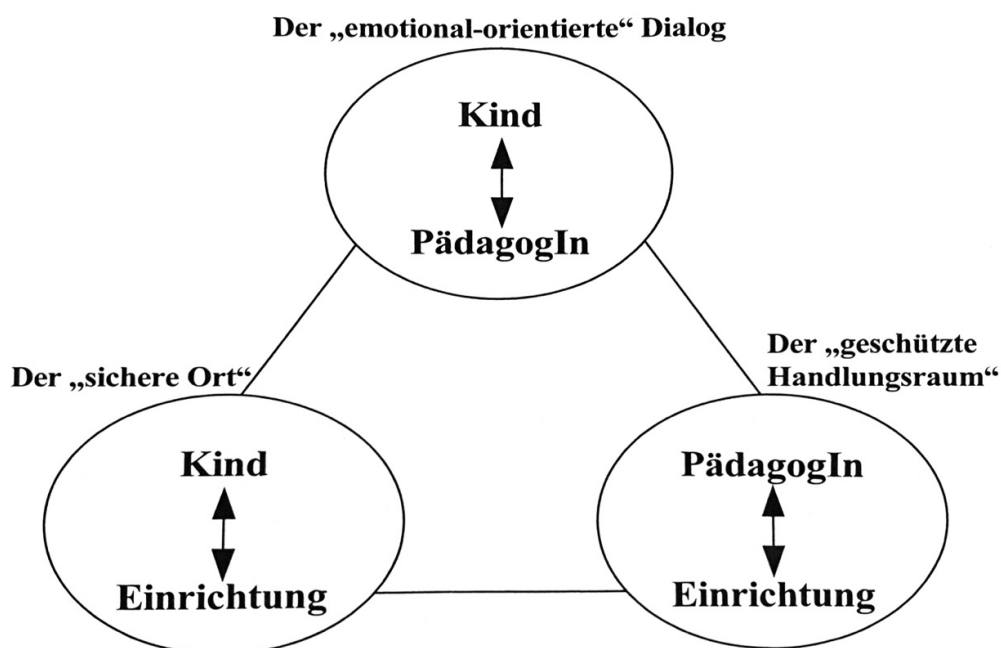


Abb. 2: „Pädagogik des Sicheren Ortes“ (Kühn, 2013, S. 32)

## **Der „sichere Ort“**

Traumatische Erlebnisse können dazu führen, dass die eigene Wahrnehmung und das Selbstgefühl beeinträchtigt werden und die Welt nicht mehr als sicherer Ort angesehen werden kann. Dies führt nachhaltig zur Zerstörung der Wahrnehmung eines inneren Sicherheitsgefühls des individuellen Selbst. Zur Wiedererlangung von sicheren inneren und äußeren Orten ist eine schutzumgebende Umwelt durch Einrichtungen und Alltagsbedingungen, die verlässlich und einschätzbar sind, vonnöten (Kühn, 2013, S. 33).

Es müssen äußere Bedingungen im Hinblick auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in stationären Einrichtungen und der Umgebung geschaffen werden, die Gewaltfreiheit, die Gestaltung der Einrichtungen und Einrichtungsrahmenbedingungen umfassen (Keller & Rettenbach, 2017, S. 129).

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge lebten während und vor ihrer Flucht in katastrophalen Lebensumständen, daher sollen äußere Bedingungen mit ausreichend Nahrung und einem sicheren Aufenthalt geschaffen werden. Professionelle Begleitpersonen können in Einrichtungen dazu beitragen, indem sie die Gestaltung der äußeren Bedingungen stabilisieren. Dies erfolgt durch eine empathische und unterstützende Haltung. Weiterhin sollen sich Einrichtungen mit der Gewaltfreiheit befassen, indem sie alle Arten von Gewalt untersagen – ob visuell oder verbal. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sind von Gewalteinflüssen geprägt, durch eine gewaltfreie Umgebung soll ihnen das Gefühl von Sicherheit vermittelt werden (ebd.,).

Die Gestaltung der Einrichtung soll übersichtlich, Strukturen und Abläufe zugänglich sein. Ebenfalls soll es Rückzugsmöglichkeiten geben. Weiterhin soll durch Transparenz der äußeren Struktur ein sicherer Ort geschaffen werden. Schließlich spielen die Rahmenbedingungen der Einrichtungen für einen Sicherer Ort eine wichtige Rolle. Das Erleben von Sicherheit, Kontrollierbarkeit und Normalität ist unablässig, um ein Trauma bewältigen zu können. Daher sollen Einrichtungen eine transparente und geordnete Tagesstruktur einhalten. Um die Kommunikation zu erleichtern und Sprachbarrieren aufzubrechen, erfolgt die Darstellung der erwähnten Struktur an einem Schwarzen Brett, an dem auch die Gruppenregeln in deutscher und in der Sprache der ausländischen Jugendlichen präsentiert werden. Dadurch wird der Beziehungsaufbau der traumatisierten Kinder und Jugendlichen erleichtert (ebd., S. 130).

Das Vertrauen und ein Gefühl von Sicherheit wiederherzustellen ist ein langer Prozess für traumatisierte Kinder und Jugendliche. Es muss von seitens Fachpersonen und Institutionen geprüft und hinterfragt werden, wie sicher Angebote in stationären Einrichtungen sind.



Professionelle Bezugspersonen werden somit als Sicherheitsbeauftragte angesehen (Kühn, 2013, S. 33).

### **Der „emotionale-orientierte Dialog“**

Traumatisierte Kinder und Jugendliche handeln nicht provozierend in ihren Verhaltensweisen, sie versuchen auch nicht die Grenzen von Begleitpersonen zu testen. Sie handeln im Sinne ihrer erworbenen Überwältigungsstrategien, die für sie entwicklungslogisch sind, um die Welt besser verstehen zu können. Traumatisierende Erfahrungen werden als körperliche Erinnerung gespeichert und sind somit nicht kommunizierbar (Kühn, 2013, S. 33).

Dies kann „durch wertschätzende, geduldige und verstehende pädagogische Begleitung korrigiert werden“ (Keller & Rettenbach, 2017, S. 131).

Durch den „emotional-orientierten Dialog“ erlangen Kinder und Jugendliche die Fähigkeit, neues Vertrauen in die Umgebung und zu Mitmenschen aufzubauen. Die Begleitpersonen ermöglichen Kindern und Jugendlichen durch die pädagogische Begleitung den Umgang mit ihren Emotionen, im Sinne des Erlangens ihrer Selbstkontrolle und -wirksamkeit.

Professionelle Begleitpersonen werden nach Kühn im „emotional-orientierten Dialog“ als Sprachforscher angesehen (Kühn, 2013, S. 33f).

Im Folgenden werden wichtige Bestandteile des „emotionalen-orientierten Dialogs“ genannt, die in der Zusammenarbeit mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen zu berücksichtigen sind.

Zunächst ist die Dokumentation wichtig, um einen Einblick in und Aufschlüsse über Kinder und Jugendliche zu erhalten. Die Dokumentation ist ebenfalls hilfreich, um Trigger-Warnungen und den Umgang mit ungewöhnlichen Verhaltensweisen eher erfassen und verstehen zu können. Weiterhin ist der Begriff „Trennung“ oft ein schwieriges Thema bei traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Hierbei ist es wichtig, Betroffenen genügend Zeit zum Trauern lassen und sie bei diesem Prozess unterstützend zu begleiten. Der Prozess der Trauer soll in der Traumapädagogik einen Bezug zur selbstbestimmten Zukunft herstellen (Keller & Rettenbach, 2017, S. 131f).

Partizipation und Transparenz ermöglichen es traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen, sich als selbstwirksam zu erfahren und das Gefühl von Ohnmacht durch Kontrolle und Sicherheit zu ersetzen. Besonders bei der Partizipation ist eine stabile Beziehung notwendig, um Kinder und Jugendliche nicht zu überfordern.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die Biografiearbeit, die es ermöglichen soll, sich selbst zu verstehen und die eigene Selbstwirksamkeit zu erhöhen. Mithilfe der Biografiearbeit

können Kinder und Jugendliche zusammen mit der Begleitperson über Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft sprechen. Wichtig dabei ist, dass sie selbst entscheiden, worüber und wie intensiv gesprochen wird. Biografiearbeiten sind vielseitig und können unterschiedlich gestaltet werden. Der Baustein der Psychohygiene soll traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in stationären Einrichtungen beispielsweise die Möglichkeit geben, keinen Flashbacks ausgesetzt zu werden. Dies kann durch körperliche Aktivitäten und Entspannungsübungen erfolgen (Keller & Rettenbach, 2017, S. 133).

### **Der „geschützte Handlungsraum“**

Dieser Aspekt bezieht sich auf die Begleitpersonen und die Einrichtungen. Begleitpersonen stoßen an ihre eigenen Grenzen, da sie oft mit Leidensgeschichten traumatisierter Kinder und Jugendlicher konfrontiert werden. Die Neigung, sich selbst zu überfordern, kann zu Erschöpfung und Krankheit führen (ebd., S. 135). Daher ist es wichtig, den Schutz der Fachpersonen als genauso wichtig einzustufen wie den Schutz von Kindern und Jugendlichen. Kinder und Jugendliche benötigen einen geschützten Entwicklungsraum, was einen geschützten Handlungsraum für Fachpersonen bedingt. Dieser soll somit auch für Fachpersonen als Handlungsraum sicher gestaltet werden, um Erschöpfung und Krankheit zu vermeiden. Fachpersonen sowie Leitungskräfte sind somit in der Verantwortung, geforderte Rahmenbedingungen zu gewährleisten.

Fachpersonen werden somit nach Kühn als Entwicklungshelfer angesehen (Kühn, 2013, S. 34).

Das Konzept des Sicheren Ortes kann in der Arbeit mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sehr hilfreich sein.

Im Folgenden wird auf das Konzept der Pädagogik der Selbstbemächtigung eingegangen. Auch hier kann das folgende Konzept in der Arbeit mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sehr nützlich sein (Keller & Rettenbach, 2017, S. 129ff).

### **3.3.2 Die Pädagogik der Selbstbemächtigung**

Selbstbemächtigung bedeutet, sich aus Abhängigkeitsbeziehungen und Ohnmachtsgefühlen zu befreien. Personen, die sich selbst bemächtigen, erlangen als handelnde Personen mehr Selbstbestimmung und Autonomie (Weiß, 2013b, S. 167).

Sie kämpfen für mehr Orientierung im Leben. Kinder und Jugendliche benötigen Unterstützung bei der Selbstbemächtigung.

Durch die Unterstützung der Selbstbemächtigung gelingt es Kindern und Jugendlichen, aus ihren Abhängigkeiten auszubrechen und zu Gestaltern ihres eigenen Lebens zu werden (Weiß, 2013b, S. 167f).

Erfahrungen der Selbstbemächtigung oder Selbstwirksamkeit sind entscheidend für die erfolgreiche Bewältigung von Traumata. Das Ziel der sozialen Teilhabe, welches das Konzept der Selbstbemächtigung anstrebt, ist ohne die Fähigkeit zur Selbstregulation kaum möglich (ebd.,).

Kindern und Jugendlichen, die traumatisierenden Erfahrungen gemacht haben, fällt es schwer, ein stabiles Selbst zu entwickeln. Oft hängen die Traumafolgen mit einem erhöhten Erregungsniveau und Selbstregulationsproblemen zusammen, welche zu Verunsicherung und Ungewissheit des eigenen Selbst führen können (Keller & Rettenbach, 2017, S. 132). Professionelle Unterstützung im Kontext der Traumapädagogik soll dazu beitragen, dass Kindern und Jugendlichen ermöglicht wird, ihr eigenes Handeln zu akzeptieren. Die erlebte traumatische Erinnerung hat Auswirkungen auf ihre Verhaltensweisen – diese zu akzeptieren und zu verstehen ist ein Fortschritt zur Selbstbemächtigung (Weiß, 2016, S. 290).

In dem Sinne bedeutet Selbstbemächtigung, gute Gründe für die eigenen Verhaltensweisen anzusehen, sie nachzuvollziehen und zu akzeptieren, dabei ist es wichtig, Gefühle zuzulassen und letztendlich lernen sich selbst zu regulieren (Weiß, 2013a, S. 145).

Für das Selbstverstehen der traumatisierten Kinder und Jugendlichen sollen Professionelle ihr Fachwissen über Bindungsrepräsentationen, traumatische Übertragungen und die Funktionsweisen des Gehirns, wie bei traumatischem Stress, zur Verfügung stellen. Dieser Wissenstransfer soll an die Entwicklungsstufen angepasst werden, damit den Professionellen keine Grenzen gesetzt werden, um ihr Wissen zu vermitteln. Für Kinder und Jugendliche ist es wichtig zu erkennen, dass diese Prozesse und die damit verbundenen Verhaltensweisen für sie körperlich und seelisch von Bedeutung sind (ebd.,).

Mit der professionellen Unterstützung soll es Stück für Stück gelingen, dass Kinder und Jugendliche ein Gefühl für sich selbst finden. Es sollen Voraussetzungen geschaffen werden, die zur Entwicklung neuer und weniger selbst- und fremdschädigender Verhaltensweisen führen. Damit es Kindern und Jugendlichen gelingt, sich wieder selbst zu bemächtigen, brauchen sie Unterstützung bei der Körper- und Sinneswahrnehmung. In traumatischen Erlebnissen verlieren sie das Gefühl für sich selbst und ihren Körper. Daher ist es wichtig, sie in der Körper- und Sinneswahrnehmung zu fördern, um sich wieder wohl in ihrem eigenen Körper zu fühlen. Körperliche Aktivitäten können dazu beitragen. Durch neues positives Erleben entsteht ein Gefühl von Stärke und Sicherheit (ebd., S. 146f).

Selbstregulation gelingt, wenn Kinder und Jugendliche ihre eigenen Empfindungen wahrnehmen und zulassen. Empfindungen selbstständig erkennen zu können und sie zu regulieren führt zu Minderungen von Dissoziationen, zusätzlich wird dadurch das Gefühl der Selbstbemächtigung gestärkt (Weiß, 2013a, S. 151f).

Daher sollten Kinder und Jugendliche, die ein Trauma erlitten haben, bei der Identifizierung ihrer eigenen Auslöser unterstützt werden. Das hilft ihnen dabei, sich besser auf schwierige Situationen vorzubereiten. Die Förderung der Selbstwirksamkeit von professionellen Fachpersonen ist ebenfalls ein wichtiger Bestandteil der Traumapädagogik. Fachpersonen arbeiten und handeln anhand ihrer eigenen Biografie. Auch ihnen kann es schwerfallen, Empfindungen auszusprechen und sich selbst zu regulieren (ebd.).

Auffällige Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen können bei Begleitpersonen Krisen und ein verstärktes Erregungsniveau auslösen.

Daher ist die Förderung von Körper- und Sinneswahrnehmungen und Emotionsregulation wichtig für Handlungen im Beruf und der Selbstfürsorge. Hierbei ist darauf zu achten, dass ein geschützter Entwicklungsraum für Kinder und Jugendliche einen geschützten Handlungsraum für Fachpersonen benötigt (ebd., S. 152ff).

Es wird deutlich, dass es traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen durch professionelle Begleitung ermöglicht wird, ihre psychischen Vorgänge, wie beispielsweise Dissoziationen, wie in Kapitel 2. beschrieben, oder Flashbacks, zu verstehen und Prozesse zu erlernen, durch die eine Selbstregulierung bei ihnen stattfinden kann.

Im nächsten Abschnitt wird das Konzept der Bindungspädagogik vorgestellt, das in der pädagogischen Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sehr nützlich sein kann.

### **3.3.3 Bindungspädagogik**

Wie in Kapitel 2.6 erläutert, ist eine sichere Bindung zu den engsten Bezugspersonen eine zentrale Voraussetzung für die optimale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Eine gesunde und emotionale feinfühlig Bindung im Kindesalter zu erleben hat auf spätere Beziehungsgestaltungen positive Auswirkungen (vgl. Kapitel 2.6).

Das Konzept der Bindungspädagogik ist zudem ein wesentlicher Bestandteil in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten. Eine sichere Bindung herzustellen ist notwendig, um diesen Kindern und Jugendlichen eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen (Becke, 2017, S. 82).

Traumatisierte Kinder und Jugendliche, die in Einrichtungen untergebracht werden, haben meist ein sehr starkes Bedürfnis nach Bindungssicherheiten. In ihrem bisherigen Leben

machten sie für einen längeren Zeitraum die Erfahrung, dass ihre Bindungsbedürfnisse von Bezugspersonen nicht feinfühlig, sondern teilweise sogar gewalttätig behandelt wurden (Gahleitner, Kamptner & Ziegenhain, 2016, S. 115).

Sie leiden unter intensiver Angst und fühlen sich oft allein, während ihre Bedürfnisse nach Bindungen verstärkt sind. Jene Angst begleitet Kinder und Jugendliche in bindungsrelevanten Situationen. Wenn sich Kinder und Jugendliche unsicher oder ängstlich gegenüber ihren Bezugspersonen fühlen, kann das Lernen nicht vollständig oder entspannt stattfinden: „Bindungssicherheit ist eine Voraussetzung für kognitive und emotionale Lernprozesse“ (Brisch, 2013, S. 150). Demzufolge ist es die erste Aufgabe von Begleitpersonen, ein Sicherheitsgefühl herzustellen, um eine Bindung aufzubauen.

Fachpersonen in stationären Einrichtungen machen es sich zur Aufgabe, Kindern und Jugendlichen das Gefühl von Bindungssicherheit zu geben. Wichtig ist, dass Begleitpersonen Signale von Kindern und Jugendlichen richtig einordnen, direkt wahrnehmen und angemessen darauf reagieren (ebd., S. 151).

Bindungsorientierte Arbeit bringt Stabilität in das Leben von traumatisierten Kindern und Jugendlichen und vermittelt ihnen zugleich das Gefühl von Zugehörigkeit.

Die Bindungspädagogik beschreibt demnach eine positive Beziehungsgestaltung zwischen den professionellen Fachpersonen und Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung ihrer bisherigen Bindungserfahrungen. Positive Beziehungserfahrungen führen dazu, dass das Angstempfinden des Kindes abgebaut wird und ein Sicherheitsgefühl durch die Verlässlichkeit einer Bezugsperson entsteht (Gahleitner, Kamptner & Ziegenhain, 2016, S. 115).

### **Übertragung**

Bindungs- Beziehungsangebote (vgl. Kapitel 2.6) benötigt Zeit und Geduld. Bei der Gestaltung von Beziehungen ist zu berücksichtigen, dass Kinder und Jugendliche beziehungsbezogene traumatische Erfahrungen erlebt haben, beispielsweise durch seelischen oder körperlichen Missbrauch oder sexuelle Gewalt. Diese traumatischen Erlebnisse können von den Betroffenen auf die Begleitpersonen oder auf andere Kinder und Jugendliche in der Gruppe übertragen werden (Lang, 2013, S. 193).

Frühere Erfahrungen, die meist durch große Unsicherheit und Furcht gekennzeichnet sind, führen dazu, „dass die Beziehungen zur pädagogischen Fachkraft stets durch die Präsenz der Täter und der Präsenz des traumatischen Geschehens geprägt“ (ebd.,) sind. Emotionale Reaktionen der Kinder und Jugendlichen verlagern sich von dem Täter auf die neuen Begleitpersonen.

Somit befindet sich das Kind oder der Jugendliche in einem inneren Konflikt: Einerseits sind die Betroffenen geprägt von negativen Bindungserfahrungen, andererseits wird ihnen eine fürsorgliche und unterstützende Haltung angeboten. Diese ist jedoch mit der Angst verbunden, erneut verletzt zu werden. Der innere Konflikt ist ein zentrales Thema für die Gestaltung von Beziehungen (Lang, 2013, S. 194).

### **Gegenübertragung**

Es kann passieren, dass Begleitpersonen von ihren eigenen Gefühlen überwältigt werden, denn auch sie verfügen über Anpassungs-Strategien, um mit Krisensituationen umzugehen. Bedrohungen, Manipulationen oder Abwertungen seitens der Betroffenen können dazu führen, dass Begleitpersonen ihre Arbeit hinterfragen oder Selbstzweifel entwickeln. Dies kann Gefühle wie Ohnmacht, Hoffnungslosigkeit oder Wut hervorrufen. Diese Gegenübertragung kann dazu führen, dass Begleitpersonen ihr begleitendes Kind oder Jugendlichen abgeben möchten – es kann sogar zur Kündigung führen (ebd.,).

Die positiven und feinfühligem Beziehungsangebote der Begleitpersonen können von den Betroffenen fehlinterpretiert werden, wodurch ihnen eine feindliche Absicht unterstellt wird. Diese Unterstellungen können bei den Begleitpersonen ungewöhnliche Reaktionen hervorrufen, die bei den Kindern und Jugendlichen eine Wiederholung früherer Beziehungsmuster der „Täter-Opfer-Beziehung“ auslösen kann. Begleitpersonen erhalten durch die „Nichtbindungen“ der Kinder und Jugendlichen wenig Wertschätzung (ebd., S. 195f).

Im Folgenden wird auf das Konzept der traumapädagogischen Gruppenarbeit eingegangen, die im Hinblick auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sehr bedeutsam ist, da stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe meist aus Gruppen bestehen.

### **3.3.4 Traumapädagogische Gruppenarbeit**

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts stieg die Bedeutung von Gruppenarbeit und deren Wirkung in pädagogischen Prozessen. Durch Forschungsergebnisse der Gruppendynamik wurde die soziale Gruppenarbeit ein wichtiges Werkzeug der Sozialen Arbeit.

Gruppen der stationären Einrichtungen sollen ein sicherer Ort sein, an dem alle gemeinsam, aber auch einzeln, mit Unterstützung durch Begleitpersonen Selbstbemächtigung erlangen können.

Das pädagogische Handeln verfolgt das Ziel, Kindern und Jugendlichen Selbstwirksamkeitserfahrungen in sozialen Kontakten zu ermöglichen (Bausum, 2016, S. 303).

Die Gruppendynamik bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen wird nach Bausum in drei Bereiche unterteilt: Zunächst gibt es die Gruppe, die gemeinsame traumatische Erfahrungen aufweist. Damit ist gemeint, dass die Gruppenmitglieder zur selben Zeit und am selben Ort ein traumatisches Ereignis erlebt haben. Der zweite Bereich bezieht sich auf gleiche traumatische Erfahrungen. Das bedeutet, dass Betroffene unabhängig voneinander gleiche oder ähnliche Ereignisse erlebt haben, zum Beispiel durch sexuelle Gewalt, Missbrauch oder Kriegs- und Fluchterfahrungen. Der dritte Bereich wird als transportierte traumatische Erfahrung verstanden. Traumatische Erfahrungen der Gruppe oder einzelner Personen überträgt sich auf die gesamte Gruppe und wird ein Bestandteil der Gruppendynamik. Dies kann beispielweise durch Manipulation oder Übertragung entstehen (Bausum, 2016, S. 305).

Meistens spielen der zweite und der dritte Bereich in pädagogischen Handlungsfeldern eine Rolle. Anders als im ersten Bereich sind sich Kinder und Jugendliche in den Bereichen zwei und drei oft nicht bewusst, welche traumatische Erfahrungen die anderen gemacht haben. Die Folgen sind Scham, Tabuisierung und persönliche Isolation. Einzelne finden es schwieriger, über Traumata und deren Folgen zu sprechen (ebd.,).

Zum einen haben traumatische Erfahrungen Auswirkungen auf die einzelnen Personen, die Ergebnisse dafür sind beispielsweise Flashbacks oder das Wissen um Trigger (vgl. Kapitel 2.4). Zum anderen sind Auswirkungen auf den Kontakt zwischen den betroffenen Personen und den erwachsenen Begleitpersonen anzuführen. Die Ergebnisse dieser Beschreibung sind beispielsweise Übertragungen und Gegenreaktionen, beeinträchtigte Bindungsmuster und bindungsverstrickte Kommunikation (ebd., S. 306).

In der traumapädagogischen Gruppenarbeit müssen die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen im Gesamtbild der Gruppendynamik ersichtlich sein. Kinder und Jugendliche erleben oft, dass Gruppenmitglieder gemeinsam oder einzeln in heftige Auseinandersetzungen mit Begleitpersonen geraten oder einzelne Flashbacks von ihren traumatischen Ereignissen erleben. Zudem finden zusätzlich, wie in Kapitel 3.3.3 beschrieben, Übertragungen und Gegenreaktionen zwischen den betroffenen Personen und der Gruppe statt. Kindern und Jugendlichen fällt es in Gruppen schwer, sich selbst zu regulieren, weil sie in vorherigen Beziehungen oft Unsicherheit verspüren. Daher verschafft ihnen Isolation und Manipulation das Gefühl von Sicherheit und Kontrolle. In dem Sinne wird die traumapädagogischen Gruppenarbeit, als Arbeit mit Einzelkämpfern verstanden. Es liegt in der Verantwortung von Fachpersonen, diese wieder in die Gruppe zu integrieren (ebd., S. 306f).

Es macht den Anschein, dass traumapädagogische Gruppenarbeit nicht erfolgreich sei, jedoch agieren Fachpersonen in stationären Einrichtungen tagtäglich in Gruppenkonstellationen, die eine große Herausforderung mit sich bringen. Gruppenarbeit in

traumapädagogischen Handlungsfeldern birgt eine große Chance für die Integration traumatischer Erfahrungen. Allein das Wissen darüber, nicht die einzige betroffene Person zu sein, die Traumatisches erlebt hat, verschafft Entlastung (Bausum 2016, S. 307). Anteilnahme, Toleranz und Empathie innerhalb einer Gruppe zu erlernen und wiederzugeben kann ein Fortschritt in Richtung Selbstwirksamkeit sein. Es gibt verschiedene Wege, die die Gruppendynamik bietet, um Selbstwirksamkeit zu erleben.

Bausum unterscheidet zwischen fünf Bausteinen für weitere Möglichkeiten in der traumapädagogischen Gruppenarbeit. Im Folgenden wird auf diese fünf Bausteine eingegangen (ebd., S. 307f).

### **Transparenter Umgang mit Traumasymptomatik**

Ein offener Umgang in pädagogischen Gruppen ist notwendig, um Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit zu gewährleisten, sich aus den aufgebauten Mauern aus Isolation, Tabuisierung und Scham zu befreien. Es muss ein transparenter und sicherer Umgang geschaffen werden, um Kinder und Jugendliche über mögliche Folgen wie beispielsweise Flachbacks aufzuklären. Wichtig dabei ist, dass Fachpersonen diese Themen sensibel behandeln und sinngemäß wiedergeben. Es soll verständlich gemacht werden, was das Verhalten von traumatisierten Kindern und Jugendlichen ist und welche Wirkung dieses auf andere hat. Zudem werden sie mit anderen Menschen in Kontakt treten, wobei einige Verständnis zeigen, anderen wiederum wird es egal sein oder diese nutzen die Situation sogar aus. Da Kinder und Jugendliche ihr Leben lang mit den Auswirkungen traumatischer Erfahrungen konfrontiert werden, ist ein traumasensibler transparenter Umgang in Gruppen der stationären Einrichtungen erforderlich (ebd., S. 308).

### **Möglichkeiten der Gruppenreflexion**

Der zweite Baustein nach Bausum ist die Gruppenreflexion. In Gruppen, die in stationären Einrichtungen existieren, finden regelmäßige Feedback-Reflexionsübungen statt. Kinder und Jugendliche mit traumatischen Erfahrungen ziehen sich bei solchen Gruppenrunden meistens zurück oder versuchen, sie durch Manipulation zu kontrollieren. Es liegt in der Verantwortung von Fachpersonen, diese so sicher wie möglich zu gestalten. Meinungen der Gruppenmitglieder sollen ehrlich kommuniziert werden, ohne dass jemand verängstigt wird (ebd., S. 308f). Es soll Kindern und Jugendlichen ermöglicht werden, offen und ehrlich zu kommunizieren, ohne sich an den Meinungen der Bezugspersonen zu orientieren. Die Teilnahme an solchen Feedbackrunden soll zum Selbstzweck der betroffenen Personen führen, dies benötigt Zeit und Vertrauen und darf nicht erzwungen werden. Transparenz über



Aktuelles und Anteilnahme an Feedback- und Reflexionsübungen – all das vermittelt das Gefühl von Sicherheit. Zudem fördern sowohl das Annehmen von Lob und Kritik als auch die Kompetenz, sich selbst verbalisieren zu können, die Empathiefähigkeit (Bausum, 2016, S. 309f).

### **Haltgebende Strukturen**

Kinder und Jugendliche mit traumatischen Erfahrungen erlebten in ihren früheren Beziehungen meist Willkür und Unzuverlässigkeit.

Es liegt in der Verantwortung von Fachpersonen, haltgebende Strukturen in stationären Einrichtungen umzusetzen und Kinder und Jugendliche an der Entwicklung und Ausgestaltung derselben zu beteiligen.

Es kann vorkommen, dass es Kindern und Jugendlichen schwerfällt, sich darauf einzulassen, jedoch vermitteln festgelegte Strukturen das Gefühl von Sicherheit und Transparenz. Zudem haben sie einen Anteil daran. Mögliche haltgebende Strukturen wären beispielsweise ein Wochenplan für jeden einzelnen, Zugänge zu Dienstplänen der Bezugspersonen und Rituale für Geburtstage (ebd., S. 310).

### **Bedeutung sozialer Angst**

Durch transparente Gruppendynamik, Feedback- und Reflexionsrunden sowie haltgebende Strukturen versucht traumapädagogische Gruppenarbeit, Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen, in sozialen Interaktionen selbstbewusster zu werden. Hierbei werden die sozialen Ängste von traumatisierten Kindern und Jugendlichen hervorgehoben. Beispielsweise können sie Angst vor bestimmten Menschen und Situationen haben, mit denen sie negative Erfahrungen gemacht haben, und projizieren diese Angst auf andere in der Gruppe. Soziale Angst umfasst auch die Angst vor dem Verhalten anderer und davor, gedemütigt zu werden. Es kann auch die Angst vor den eigenen Gefühlen und Gedanken sein, zum Beispiel die Angst davor, nichts zu erreichen oder zu versagen – dabei wird der eigene Wert herabgesetzt. Diese Beispiele der sozialen Angst können dazu führen, dass sich Kinder und Jugendliche isolieren und keine soziale Interaktion zulassen, und sich nicht Selbstwirksam in sozialen Kontakten erleben. Da soziale Ängste Kinder und Jugendliche täglich begleiten, müssen sie lernen, sich mit diesen auseinanderzusetzen. Transparenz ist notwendig, um den sozialen Ängsten entgegenzuwirken. Es soll geprüft werden, ob ihre Ängste einen realen Anteil haben oder ob diese an alte Erfahrungen gebunden sind (ebd., S. 311).

## **Gruppen- und Teamdynamik**

Bei der traumapädagogischen Gruppenarbeit handelt es sich meistens um zwei Gruppen, zum einen die Gruppe der Kinder und Jugendlichen und zum anderen die Gruppe des Teams, also der professionellen Fachpersonen. Diese beiden Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf Macht, Ziele und Perspektiven. Um das damit einhergehende Ungleichgewicht auszugleichen, ist Achtsamkeit, Transparenz und die gemeinsame Verantwortungsübernahme der Teammitglieder vonnöten (Bausum, 2016, S. 312).

Dadurch kann es den Teammitgliedern gelingen, korrigierende und alternative Handlungsstrategien im Umgang mit beispielsweise Stresssituation und Geheimnissen anzuwenden. Professionelle Fachpersonen benötigen unter anderem Reflexionsrunden in Bezug auf die Gruppen, regelmäßigen Austausch und einen sicheren Handlungsraum für die Selbstfürsorge. Geduld und Zeit sind erforderlich, um eine gemeinsame pädagogische Haltung zu entwickeln, zudem muss die Gruppenarbeit dafür als Teamarbeit angesehen werden (ebd.,).

### **3.4 Zwischenfazit**

Die Traumapädagogik hat das Ziel, Kinder und Jugendliche bei der Verarbeitung traumatischer Erfahrungen zu unterstützen, indem sie Fachpersonen und Institutionen gezielte Hilfestellungen zur Verfügung stellen, die auf dem kombinierten Wissen der Psychotraumatologie und der Bindungsforschung beruhen. Die Traumapädagogik soll kein Ersatz für therapeutische Interventionen sein, sondern als Werkzeug im pädagogischen Alltag dienen. Nach Weiß geht es darum, „Interventionen für traumatisierte Kinder psychisch und sozial zu stabilisieren, Eigeninitiative zu fördern, Isolation aufzuheben, ihnen Zugang zu Bildung zu ermöglichen und ihnen „Spielräume“ zur Selbstfindung zu geben“ (Wübker, 2020, S. 53).

Eine wesentliche Basis der Traumapädagogik stellt die traumapädagogische Grundhaltung dar, die als eine wertschätzende und verständnisvolle Haltung gegenüber traumatisierten Kindern und Jugendlichen verstanden wird. Meist sind verschiedene Verhaltensweisen der Betroffenen für Fachpersonen nicht ersichtlich, werden jedoch von den Betroffenen selbst als sinnvoll eingestuft (vgl. Kapitel 3.2).

Daher ist es wichtig, die Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen wahrzunehmen, um ein Bewusstsein über ihr Trauma und dessen Folgen zu verschaffen. Zudem ist die Begleitung der Betroffenen sehr nützlich, damit Kinder und Jugendliche verstehen können, warum eine Person in einer gewissen Art und Weise reagiert oder wieso sie selbst so reagieren. Damit Kinder und Jugendliche Zugehörigkeit erleben, ist die Partizipation ein weiterer wichtiger Aspekt (vgl. Kapitel 3.2). Weiterhin spielt Transparenz eine wesentliche Rolle in der traumapädagogischen Grundhaltung. Sowohl in der traumapädagogischen Grundhaltung als

auch in den verschiedenen Konzepten der Traumapädagogik sind Partizipation, Wertschätzung und Transparenz wichtige Aspekte. Beispielsweise kann das Konzept des „Sicheren Ortes“ nur erfolgen, wenn die vorgestellten Grundhaltungen existieren (vgl. Kapitel 3.2 & 3.3.1). Zudem müssen äußere Bedingungen in stationären Einrichtungen und der Umgebung geschaffen werden, die die Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen berücksichtigen. Diese müssen stets verlässlich, einschätzbar und bewältigbar sein (vgl. Kapitel 3.3.1). Weiterhin ist das vorgestellte Konzept der Selbstbemächtigung von großer Bedeutung in der Arbeit mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen, damit sie selbstständig und selbstbewusst handeln können (vgl. Kapitel 3.3.2).

Auch die Bindungspädagogik sorgt durch korrigierende Beziehungserfahrungen dafür, negative Einstellungen sich selbst und anderen Personen gegenüber zu verstehen und einzuordnen, um diese positiv zu verändern (vgl. Kapitel 3.3.3). Dem Ziel, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Gruppen, wie beispielsweise in stationären Einrichtungen, wieder neue Bindungen und Beziehungen knüpfen können, dient das Konzept der traumapädagogischen Gruppenarbeit (vgl. Kapitel 3.3.4). Alle diese Konzepte sind von großer Bedeutung für traumatisierte unbegleitete minderjährige Flüchtlinge und pädagogische Fachkräfte. Um die Konzepte in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen umzusetzen, sind Ressourcen erforderlich, die von Institutionen zur Verfügung gestellt werden müssen, damit pädagogische Fachpersonen diese anwenden können.

Unter Berücksichtigung dieser Aspekte werden im Folgenden die Umsetzung der Traumapädagogik und der rechtliche Rahmen stationärer Einrichtungen erläutert.

### **3.5 Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe**

Die allgemeine Aufgabe der stationären Kinder- und Jugendhilfe besteht darin, „das Aufwachsen junger Menschen zu fördern, Hilfestellung zur Überwindung von Reifungs- und Entwicklungskrisen anzubieten, sie zu schützen, zu beraten, zu unterstützen und zu begleiten“ (Hargasser, 2015, S. 18).

Stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sind dafür zuständig, Betroffene, die in ihrer Herkunftsfamilie keine angemessene Betreuung oder Versorgung erhalten, kurz- oder langfristig Begleitung und Unterstützung zu gewährleisten (Wübker, 2020, S. 45).

Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe sind in stetiger Entwicklung. In Bezug auf Hilfeplanprozesse, Unterstützung innerhalb der Herkunftsfamilie sowie Angebote und Unterstützung sind Einrichtungen vielfältiger und effizienter geworden (Wiesinger et al., 2016, S. 41). Jedoch ist der genannte übliche Rahmen für die Betreuung traumatisierter Kinder und Jugendlicher in häuslicher Erziehung aufgrund des gestiegenen

Kostenbewusstseins sowie des Erfolgs- und Zeitdrucks sehr begrenzt. Demnach verstehen sich stationäre Einrichtungen als ein Zuhause auf Zeit, was für viele Kinder und Jugendliche und Eltern sinnvoll erscheint, jedoch für eine nachhaltige Begleitung traumatisierter Kinder und Jugendlicher problematisch sein kann. Bei dieser Zielgruppe reichen mehr Mitspracherecht, eigener Freiraum, breitere Inklusion, bessere Freizeitpädagogik oder die Steigerung individueller therapeutischer Maßnahmen nicht aus, um einen gelingenden Alltags- und Entfaltungsraum zu gewährleisten (Wiesinger et al., 2016, S. 41f).

Eine gelingende Begleitung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen kann dann gelingen, „wenn das pädagogische System bereit und in der Lage ist, sich als Ganzes auf die Spezifika der Zielgruppe einzustellen“ (ebd., S. 42).

Die Erkenntnis der Notwendigkeit eines traumapädagogischen Ansatzes für das Wohl von Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen geht auf die Institution selbst zurück. Es wurde festgestellt, dass bisherige Angebote für die Betroffenen nicht mehr ausreichen. Vorzeitige Beendigungsmaßnahmen sowie Systemänderungen sind in der Regel nicht von Härtefällen oder dem Verhalten von Kindern und Jugendlichen abhängig. Diese sind auf Überforderungen, Ohnmachtserfahrungen und fehlendes Fachwissen pädagogischer Fachkräfte zurückzuführen. Angebote und vorherige Handlungen wurden noch einmal überdacht und es wurde festgestellt, dass die meisten Kinder und Jugendlichen traumatische Erfahrungen durchlebten. Somit wurden traumapädagogische Ansätze in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe integriert (Wübker, 2020, S. 52).

Es erfordert traumapädagogische Konzepte, um traumatisierte Kinder und Jugendliche in Einrichtungen besser unterstützen und begleiten zu können.

Um traumapädagogische Ansätze in stationären Einrichtungen zu integrieren, ist es notwendig, Kindern und Jugendlichen sowie Fachpersonen innerhalb der Institutionen Sicherheit und Stabilität zu gewähren. Pädagogische Fachpersonen und strukturelle Prozesse der Einrichtungen sind in die Konzepte aufzunehmen, weil sowohl Arbeitsbedingungen und strukturelle Prozesse als auch die Haltung der Leitung wichtig für das Erleben von Sicherheit für pädagogische Fachpersonen und Kinder und Jugendliche sind.

Es bedingt sichere und stabile Fachpersonen, da nur diese in der Lage sind, schwierigere Situation und Krisen der Betroffenen zu stabilisieren.

Die Versorgung aller pädagogischer Fachpersonen muss auf der fachlichen und der emotionalen Ebene gedeckt sein, um zum einen die Professionellen vor Krankheit und Erschöpfung zu bewahren und zum anderen mögliche auffällige Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen aufgrund angeeigneten Wissens rechtzeitig zu erkennen (ebd., S. 79f).

Aus diesem Grund ist ein weiterer zentraler Aspekt traumapädagogischer Ansätze die Versorgung aller Beteiligten (Wübker, 2020, S. 80ff).

Im Hinblick auf die Arbeit mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sind die traumapädagogische Haltung als Leitungsaufgabe sowie der sichere Ort zentrale Aspekte für die Umsetzung in stationären Einrichtungen. Zum einen werden durch die traumasensible Pädagogik die Verhaltensweisen verständlicher, zum anderen kann eine Überforderung von Fachpersonen gemindert werden. Die Umsetzung der Traumapädagogik in Einrichtungen ist sowohl im Interesse von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen als auch im Interesse der beschäftigten Fachpersonen (Keller & Rettenbach, 2017, S. 127).

In der Folge wird auf einen Teil der rechtlichen Grundlagen der stationären Kinder- und Jugendhilfe eingegangen, die für die vorliegende Arbeit relevant sind.

### **Rechtliche Grundlagen**

Rechtliche Grundlagen der stationären Kinder- und Jugendhilfe sind im Sozialgesetzbuch (SGB) VIII verankert. Nach § 27 Absatz 1 des SGB VIII besteht ein rechtlicher Anspruch für den Personensorgeberechtigten auf Hilfe zur Erziehung, „wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist“ (Wiesner & Wapler, 2022, § 27).

Kinder und Jugendliche, die sexuelle, körperliche oder psychische Gewalt erfahren, können durch Fachpersonen in stationären Einrichtungen geschützt und begleitet werden.

Die Heimerziehung, bei der Kinder und Jugendliche Tag und Nacht betreut werden, „soll Kinder und Jugendliche durch eine Verbindung von Alltagserleben mit pädagogischen und therapeutischen Angeboten in ihrer Entwicklung fördern“ (ebd., § 34). Je nach Alter und Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen ist es Ziel der Heimerziehung, diese in ihre Herkunftsfamilien zurückzuführen, den Übergang in eine andere Familie vorzubereiten oder sie auf den Weg in die Selbstständigkeit zu begleiten (ebd., § 34). Ebenfalls besagt § 42 Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen, „dass das Jugendamt berechtigt und verpflichtet ist, ein Kind oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen, wenn das Kind oder der Jugendliche um Obhut bittet oder eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert, oder ein ausländisches Kind oder ein ausländischer Jugendlicher unbegleitet nach Deutschland kommt und sich weder Personensorge- noch Erziehungsberechtigte im Inland aufhalten“ (ebd., § 42).

Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) sagt in § 1666 Absatz 1 aus, dass das Wohl des Kindes dann gefährdet ist, wenn „das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind die Gefahr abzuwenden“ (Garbe, 2015, S. 159). Der Auftrag der stationären Kinder- und Jugendhilfe ist also zum einen die Unterstützung und professionelle Hilfe von Personensorgeberechtigten, die mit Erziehung und Betreuung ihrer Kinder überfordert sind, und zum anderen der Schutz des Kindeswohls (§ 1666, Abs. 1, BGB).

Werden Kinder und Jugendliche in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung untergebracht, wird ein Hilfeplan nach § 36 des SGB VIII erstellt, der über Art, Dauer und Umfang der Hilfe bestimmt und regelmäßig überprüft wird. Die Kinder und Jugendlichen sowie die Personensorgeberechtigten sind in diesem Prozess miteingebunden und haben das Recht, diesen mitzugestalten (Wiesner & Wapler, 2022, § 36).

Aus dem gesamten Kapitel 3 ist zu entnehmen, dass vielerlei Anforderungen an professionelle Fachpersonen gestellt werden. Um die Aufgaben von Fachpersonen der stationären Einrichtungen besser verstehen zu können, folgt zunächst eine Erläuterung zu den sozialpädagogischen und therapeutischen Aufgaben, die eine Abgrenzung von Traumapädagogik und Traumatherapie hervorheben wird. Weiterhin wird der professionelle Umgang in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen beschrieben, dieser soll verdeutlichen, dass die Arbeit mit der genannten Zielgruppe sehr herausfordernd sein kann. Dieser Aspekt soll beschreiben, wie eine angemessene Arbeit ermöglicht werden kann.

### **3.6 Abgrenzung von Traumapädagogik und Traumatherapie**

Kinder und Jugendliche sind je nach Entwicklungsstand abhängig von ihren Bezugspersonen. Sie benötigen Schutz, weil sie nicht für sich selbst sorgen können. Wenn Bezugspersonen nicht in der Lage sind, eine angemessene Entwicklungsumgebung zu schaffen, bedingt dies andere Fachpersonen. Eine Kooperation, die zusätzliche Hilfe leistet, ist also erforderlich. Dies bedingt die Zusammenarbeit der Jugendhilfe und der Bereiche der Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie (Garbe, 2015, S. 180).

Jedoch ist auch zu bedenken, dass der Begriff „Psychotherapie“ auf Kinder und Jugendliche abschreckend wirken kann, da sie diesen mit Krankheit implizieren. Dies kann Demütigung und Entwürdigung mit sich bringen. Zudem spielt es für Kinder und Jugendliche eine große Rolle, ob sie von Fachpersonen als krank und emotional verstörend angesehen werden, oder ob die Verhaltensweisen als Überlebensstrategie verstanden werden.

Die Zusammenarbeit beider Bereiche kann jedoch eine nützliche Stütze für Kinder und Jugendliche in stationären Einrichtungen sein. Diese soll allerdings als Zusatzangebot angeboten werden. Es darf zudem keine strikte Trennung zwischen den beiden Disziplinen stattfinden, dies würden den offenen Umgang mit Traumata verhindern (Weiß, 2021, S. 199ff).

Die therapeutische Arbeit legt ihren Fokus auf die konfliktbasierte und auf die innere psychische Welt der Kinder und Jugendlichen. Es handelt sich um eine Heilbehandlung. Mithilfe von Therapieformen soll die Verschlimmerung des inneren Konfliktes verhindert oder gelindert werden. Fachpersonen von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe bemühen sich darum, äußere Lebensbedingungen zu stabilisieren. Der innere Konflikt des Kindes kann nicht ohne den Schutz vor äußeren Lebensbedingungen gelingen. Dies gilt ebenso andersherum, das eine gelingt also nicht ohne die Unterstützung des anderen (Garbe, 2015, S. 165).

Auch Hensel unterstreicht die Zusammenarbeit der beiden Bereiche. Allein durch Therapie kann traumatisierten Kindern und Jugendlichen in ihrem Alltag nicht geholfen werden, wenn sie nicht noch zusätzlich durch Bezugspersonen, die eine spezifische Expertise im Bereich des Traumata haben, begleitet werden (Hensel, 2016, S. 34).

Beide Disziplinen verfolgen das Ziel der Heilung. Therapieeinheiten sowie Alltagspädagogik soll zur Stärkung des Selbstvertrauens, der Selbstfürsorge, der Selbstbemächtigung und weiteren positiven Eigenschaften führen (Beckrath-Wilking et al., 2013, S. 268).

Es wird deutlich, dass die Traumapädagogik im Gegensatz zu der Traumatherapie im Alltag der betroffenen Person stattfindet, die Inhalte sich jedoch überschneiden und daher von Fachpersonen stationärer Einrichtungen gefordert wird, therapeutisches Wissen über Trauma und den Umgang damit in ihre Arbeit einfließen zu lassen.

Um die Traumapädagogik verstehen und umsetzen zu können, muss eine strikte Trennung von Pädagogik und Therapie aufgehoben und eine kooperative Haltung dieser Disziplinen eingenommen werden, denn „beide Disziplinen verfügen über Wissen und Methoden, die der Unterstützung traumatisierter Kinder- und Jugendliche dienlich sind. Pädagogik und Therapie haben unterschiedliche, aber immer auch sich aufeinander beziehende Aufgaben“ (Weiß, 2021, S. 107ff).

Tatsache ist, wenn unbegleitete minderjährige Flüchtlinge mit traumatischen Erfahrungen in stationären Einrichtungen leben, erfordert dies eine Integration aus Pädagogik und Therapie.

### **3.7 Professioneller Umgang**

Die Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen kann sehr belastend für professionelle Fachpersonen der Sozialen Arbeit sein. Wie in Kapitel 3.3.1 beschrieben, stoßen Fachpersonen an ihre Grenzen und sind vielen Anforderungen ausgesetzt. Um sekundären Traumatisierungen und Erschöpfung zu verringern, benötigen Fachpersonen Schutzmaßnahmen (Weiß, 2021, S. 262).

Um qualitativ hochwertige Arbeiten leisten zu können und um Gefährdungen der Fachpersonen zu verhindern, sind Aneignungen weiterer Grundkompetenzen vonnöten.

Im Folgenden werden notwendige Aspekte für ein professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen beschrieben.

#### **Sachkompetenz**

Fachpersonen der Sozialen Arbeit können Sachkompetenz durch das Aneignen von Fachwissen erlangen. Die Sachkompetenz kann dazu dienen, schwierige Situation zu regeln und Belastungen zu mindern. Grundwissen über Traumatisierungen von Kindern und Jugendlichen sind deshalb erforderlich (ebd., S. 287).

Dazu zählen beispielsweise ein Grundwissen im Bereich der Psychotraumatologie und Kenntnisse über die Dynamik und Folgen von Missbrauch auf die eigene Psychohygiene, auf das Verhalten der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge und jenes anderer traumatisierter Kinder und Jugendlicher. Darüber hinaus ist das Wissen über den Umgang mit diesem Verhalten und die Auswirkungen von Beziehungs- und Bindungserfahrungen notwendig. Während der Ausbildungen im pädagogischen Bereich wird vermehrt Wissen für die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen vermittelt, diese reicht jedoch nicht aus. Leitungsebenen von Einrichtungen müssen daher eine Zusammenarbeit der Disziplinen zur Verfügung stellen (ebd.,).

Zudem muss auch die Notwendigkeit von Fort- und Weiterbildungen für Fachpersonen der stationären Kinder- und Jugendhilfe zur Verfügung gestellt werden, um das Wissen über Psychotraumatologie in der Pädagogik herzustellen (ebd., S. 287f).

#### **Selbstreflexion**

Eine weitere Voraussetzung, um Belastungen zu mindern, ist die Selbstreflexion, die einen hohen Stellenwert in der Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen hat. Zudem fördert diese das eigene und professionelle Handeln (ebd., S. 289).

Professionelle Fachpersonen sollen sich bewusst mit ihren Lebensgeschichten und den persönlichen Normen auseinandersetzen, um ihre eigenen Handlungskompetenzen zu



erweitern. „Die reflexive Kompetenz in der Arbeit bezieht sich auf die Einwirkungen der biografischen, der institutionellen und gesellschaftlichen Gegebenheiten auf das pädagogische Handeln“ (Weiß, 2021, S. 289).

Damit subjektive Wahrnehmungen und andere Verzerrungen vermieden werden können, verweist Weiß darauf, dass die Auseinandersetzung mit der eigenen Lern- und Lebensgeschichte unverzichtbar ist. Zudem ist die Auseinandersetzung hilfreich für das Beziehungsangebot in der Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen. Dadurch, dass Kinder und Jugendliche traumatisierende Erfahrungen in ihren früheren Beziehungen erlebt haben, ist es die Aufgabe von Professionellen, vorhersehbare, realistische und begrenzte Beziehungen zu ermöglichen. Weiterhin ist die Auseinandersetzung mit dem Geschlechterbild, der Erwachsenensexualität und der eigenen Haltung zur sexuellen Gewalt wichtig. Dieser Aspekt ist erforderlich, da Kinder und Jugendliche ihre Begleitpersonen mit diesen Themen konfrontieren werden. Die Selbstreflexion erfordert Anstrengung, allerdings erhöht sie die Arbeitszufriedenheit als auch das persönliche Wachstum (ebd., S. 290f).

### **Selbstfürsorge**

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Selbstfürsorge, bei der sich Fachpersonen sowohl beruflich als auch privat nicht überlasten und mit Hilfe einer hohen Selbstaufmerksamkeit ein ausgewogenes Leben führen sollen. Berufliche Themen können oft zur Belastung führen, die unabsichtlich in das Privatleben miteinbezogen werden. Um sekundäre Traumatisierungen und Überlastungen zu vermeiden, ist es wichtig, dass Professionelle körperliche Signale wahrnehmen und ihre eigenen Gefühle regulieren (ebd., S. 293f).

Eine erhöhte Selbstaufmerksamkeit ist somit notwendig.

Möglichkeiten, um Zufriedenheit und Ausgeglichenheit zu ermöglichen, können beispielsweise ein kreativer Ausdruck, Bewegung, Naturkontakt und gute Beziehungen sein (ebd.,).

Die aufgezählten Aspekte bringen eine hohe Belastung mit sich, daher benötigen Professionelle Fachpersonen Unterstützung durch vorgegebene Strukturen. Abgesehen von der Selbstfürsorge sind Führungsebenen und Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe für den Erwerb und die Förderung professioneller Kompetenzen wie Fachwissen und Reflexionsmöglichkeiten zuständig. Dadurch kann eine professionelle Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen ermöglicht werden (ebd., S. 296).

## Fazit

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es, herauszufinden, wie ein professioneller Umgang mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in stationären Einrichtungen gelingen kann. Mithilfe der Traumapädagogik wurde in der Arbeit Bezug zum pädagogischen Handeln genommen.

Wie in der Einleitung erwähnt, wurde folgende Fragestellung untersucht:

**Welche Aspekte sind zu berücksichtigen, damit eine professionelle Unterstützung in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe, im Hinblick auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge gelingen kann?**

Um eine Beantwortung der Fragestellung zu ermöglichen, wurde zu Beginn die Zielgruppe und deren Lebenslage erläutert. Hierbei wurde festgestellt, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge die Flucht aus ihrer Heimat antreten, um unter besseren Bedingungen zu leben. Während der Flucht sind sie lebensbedrohlichen und menschenunwürdigen Gefahren ausgesetzt, die sie ohne Begleitung überstehen müssen. Sie haben ihre Familien sowie ihr bekanntes soziales Umfeld verlassen. Sie suchen Zuflucht in einem neuen Land, in dem sie auf neue Herausforderungen, wie das Erlernen einer neuen Sprache und eine neue Kultur, treffen. Es wurde deutlich hervorgehoben, dass unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge eine hohe Schutzbedürftigkeit zugesprochen wird. Auch anhand den rechtlichen Grundlagen wird die Schutzbedürftigkeit unterstrichen. Das Ende des Kapitels beschrieb die Bedürfnisse der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge (vgl. Kapitel 1.5). Hierbei stellte sich heraus, dass die Zielgruppe in Bezug auf die Bewältigung von Fluchterfahrungen sowie die Bedingungen vor ihrer Flucht ein Bedürfnis nach stabilen und verlässlichen Beziehungen anstreben. Auch das Bedürfnis nach Sicherheit und Kontrolle wurde in diesem Kapitel verdeutlicht (vgl. Kapitel 1.5). Um ein Bewusstsein für die bedrohlichen Lebenslagen und Traumatisierungen der Zielgruppe zu erhalten, wurde im nächsten Kapitel ein vertiefter Einblick in das Thema Trauma vorgenommen. Es wurde das Wissen über die Entstehung der verschiedenen Traumtypen sowie deren Folgen und Auswirkungen präsentiert. Dieses Wissen stellt sich als notwendig dar, damit die Arbeit im pädagogischen Kontext mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen gelingen kann. Dazu gehört das Wissen darüber, dass traumatisierte Ereignisse und Fluchtgründe, wie beispielsweise sexueller Missbrauch und Misshandlung (vgl. Kapitel 2.2.1–2.2.4), die sich auf der Flucht wiederholen können, das Vertrauen in andere Menschen zerstören kann. Es bedingt daher eine verlässliche, berechenbare, partizipative

und wertschätzende Umgebung. Zudem ist auch das Wissen über die Herkunftsländer sowie Fluchtgründe für eine Betreuung wichtig (vgl. Kapitel 1.2 & 1.3). Dies ist eine Voraussetzung, um der Zielgruppe eine bedürfnisgerechte Betreuung zu ermöglichen und einen professionellen Umgang mit deren teilweise herausfordernden Verhaltensweisen herzustellen. Aufbauend darauf bezieht sich das letzte Kapitel auf die Traumapädagogik. Die Anwendung traumapädagogischer Konzepte in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen stellte sich als Notwendigkeit dar. Aufgrund der zahlreichen unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in Deutschland, die die Unterstützung und Begleitung der stationären Kinder- und Jugendhilfe benötigen, ist es an der Zeit, Einrichtungen konzeptionell an diese Zielgruppe anzupassen, mit Hilfe der Traumapädagogik adäquat auf deren Bedürfnisse einzugehen und einen sicheren Ort zu gestalten.

Die beschriebenen traumapädagogischen Konzepte und Grundhaltung bieten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen die Möglichkeit, Zugehörigkeit und Sicherheit zu empfinden (vgl. Kapitel 3.2 & 3.3).

Um in ihrem Handeln selbstwirksam zu sein, kann das beschriebene Konzept der Selbstbemächtigung vorteilhaft sein. Dadurch soll es ihnen mithilfe professioneller Unterstützung der Fachpersonen gelingen, ein Bewusstsein über ihre bisherigen Erfahrungen zu verschaffen, damit sie in ihrem Alltag ein Verständnis über ihre Reaktion und Verhalten erhalten (vgl. Kapitel 3.3.2). Zudem kann die Auseinandersetzung mit der Traumapädagogik dazu führen, dass mehr Verständnis für die teilweise herausfordernden Verhaltensweisen aufgebracht wird. Beispielsweise wurde an dem Konzept der Übertragung und Gegenübertragung deutlich, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge unbewusst ihre Gefühlslage und vorherige Beziehungen auf andere Menschen oder Bezugspersonen übertragen. Das Wissen darüber bedingt, dass sich Professionelle mit sich selbst auseinandersetzen, damit ihre eigene Gefühlswelt nicht negativ beeinflusst wird (vgl. Kapitel 3.3.3). Damit eine Beziehungsgestaltung gelingen kann, ist es notwendig, seitens der Professionellen neue korrigierende Beziehungserfahrungen herzustellen. Hierbei wird den Bindungs- und Beziehungsangeboten eine große Bedeutung zugesprochen (vgl. Kapitel 2.6). Weiterhin sollen neue korrigierende Beziehungserfahrungen ermöglicht werden, die in Gruppen dazu beitragen können, beispielsweise in Wohngruppen, Vereinen oder Schulen neue Beziehungen zu knüpfen und neues Vertrauen herzustellen. Zusätzlich dazu kann es eine traumapädagogische Gruppenarbeit (vgl. Kapitel 3.3.4) traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen ermöglichen, sich selbstwirksam in sozialen Kontakten zu erleben. Das Konzept der traumapädagogischen Gruppenarbeit hat das Ziel, traumatisierten Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit zu geben, neue Verbindungen zu knüpfen und ihnen zu vermitteln, dass sie nicht

allein auf der Welt sind. Die Herausforderung darin besteht, die Dynamik der Gruppe zu bestimmen und allen Personen in der Gruppe einen sicheren und zuverlässigen Raum zu bieten. Nach der Vorstellung der vier Konzepte folgte in der Arbeit die Auseinandersetzung mit der Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. In diesem Abschnitt wurden die Strukturen und Prozesse, die sich in Einrichtungen abspielen, beschrieben. Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe streben an, traumatisierten Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit zur Traumaverarbeitung zu geben, und ihnen soziale Teilhabe zu ermöglichen (vgl. Kapitel 3.5). Um dieses Handlungsziel zu gewährleisten, ist die Unterstützung der Institutionen vonnöten – diese sind dazu aufgefordert, Rahmenbedingungen zu schaffen, damit traumapädagogisches Handeln und die damit einhergehenden Konzepte im pädagogischen Alltag gelingen. Zudem müssen sich diese mit den belastenden Faktoren der professionellen Fachperson in stationären Einrichtungen und den darin lebenden Kindern und Jugendlichen auseinandersetzen (vgl. Kapitel 3.5).

Das setzt voraus, dass finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen bereitgestellt werden. Hierbei wird auch die Pflicht der Politik angesprochen, die in der Lage ist, genügend traumapädagogische Einrichtungen und eine ausreichende Struktur zu entwickeln, um der Zielgruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge eine angemessene Betreuung zu ermöglichen. Damit eine integrierte Traumapädagogik im pädagogischen Alltag von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen gelingen kann, müssen die traumapädagogische Grundhaltung (vgl. Kapitel 3.2) sowie die Gewährleistung eines sicheren Ortes ein zentraler Aspekt sein.

Neben der alltäglichen pädagogischen Begleitung wurden in diesem Kapitel ebenfalls die beiden Disziplinen der Pädagogik und der Therapie thematisiert. In der pädagogischen Arbeit mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen ist die Zusammenführung der beiden Bereiche erforderlich, um den Umgang mit Traumata im Alltag zu bewerkstelligen. Im Bereich der Traumapädagogik bedingt es einen traumasensiblen Umgang und das Wissen bzgl. Traumata. Das bedeutet, eine klare Trennung von Therapie und Pädagogik aufzubrechen, um den traumatisierten Menschen auch im Alltag die bestmögliche Unterstützung bieten zu können (vgl. Kapitel 3.6).

Abschließend wurde ersichtlich, dass sich pädagogische Fachkräfte sowohl immer wiederkehrenden als auch neuen Herausforderungen stellen müssen. Damit eine traumapädagogische Arbeit mit traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen gelingen kann, müssen Kinder, Jugendliche und professionelle Fachpersonen Sicherheit und Stabilität in Einrichtungen erleben. Die schützenden Umstände nach Weiß sind Voraussetzung für einen professionellen Umgang (Weiß, 2021, S. 296).

Somit erschließt sich, dass nur unter Berücksichtigung der genannten Aspekte ein professioneller Umgang in der traumapädagogischen Arbeit von Fachpersonen mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe gelingen kann und eine heilende Umwelt zum Schutz des Kindeswohls geschaffen werden kann.

THESIS AM  
FACHBEREICH SOZIAL- UND  
KULTURWISSENSCHAFTEN  
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF

## Literaturverzeichnis

Andrae de Hair, I. & Bausum, J. (2013). Die Grundhaltung der BAG Traumapädagogik. In: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andrae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

APA (American Psychiatric Association) (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5. Auflage. Arlington: American Psychiatric Publishing.

BAG Traumapädagogik. (2013). Die Grundhaltung der BAG Traumapädagogik. In: n: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andrae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Bausum, J. (2016). «... mit einer Ansammlung von Einzelkämpfern». Traumapädagogische Gruppenarbeit. In: In: Weiß, W. & Kessler, T & Gahleitner, S.B. (Hrsg). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Becke, S. (2017). Bindungsorientierte pädagogische Arbeit mit jungen Geflüchteten. In: Quindeau, Ilka & Rauwald, Marianne. (Hrsg): Soziale Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Traumapädagogische Konzepte für die Praxis. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

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

Brisch, K.H. (2013). „Schütze mich, damit ich mich finde“. Bindungspädagogik und Neuerfahrung nach Traumata. In: Bausum, J. & Besser, L-U & Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Deutscher Caritasverband & Referat Migration und Integration. (2017) Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Deutschland. Rechtliche Vorgaben und deren Umsetzung. 2. Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus- Verlag.

Gahleitner, S.B. & Kamptner, C. & Ziegenhaim, U. (2016). Bindungstheorie in ihrer Bedeutung für die Traumapädagogik. In: Weiß, W. & Kessler, T & Gahleitner, S.B. (Hrsg). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Garbe, E. (2015). Das kindliche Entwicklungstrauma. Verstehen und bewältigen.

Hargasser, B. (2015). Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge: Sequentielle Traumatisierungsprozesse und die Aufgaben der Jugendhilfe. 2. Auflage. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel Verlag

Härle, D. (2018). Trauma und Coaching. Trauma-Signale erkennen und professionell handeln. Paderborn: Junfermann Verlag

Hensel, T. (2016). Die Psychotraumatologie des Kindes- und Jugendalters. In: Gahleitner, S.B. & Hensel, T. & Baierl, M. & Kühn, M. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. 2., unveränderte Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Irmeler, D. (2017). Traumatisierte umF - welche Unterstützung brauchen sie? In: Deutscher Caritasverband & Referat Migration und Integration. (Hrsg): Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Deutschland. Rechtliche Vorgaben und deren Umsetzung. 2. Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus- Verlag.

Keller, B. & Rettenbach, R. (2017). Ein „sicherer Ort“. Traumapädagogische Ansätze in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten. In: Quindeau, Ilka & Rauwald, Marianne. (Hrsg): Soziale Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Traumapädagogische Konzepte für die Praxis. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Kühn, M. (2013). „Macht Eure Welt endlich wieder 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. 3. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Lang, B. (2013). Die Grundhaltung der Traumapädagogik. In: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andreae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Lang, T. (2013). Bindungspädagogik - Haltgebende, verlässliche und einschätzbare Beziehungsangebote für Kinder und Jugendliche. In: n: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andreae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Lang, T. & Lang, B. (2013). Die Grundhaltung der BAG Traumapädagogik. In: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andreae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Maercker, A. (2017). Trauma und Traumafolgestörungen. 1. Auflage. München: Verlag C.H.Beck.

Maercker, A. & Augsburger, M. (2019). Die posttraumatische Belastungsstörung. In: Maercker, A. (Hrsg.): Traumafolgestörung. 5. Auflage. Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.

Mit einem Vorwort von Karl Heinz Brisch. Stuttgart: Klett-Cotta.

Quindeau, I. / Rauwald, M. (2017). Auffällige Unauffälligkeit: Psychodynamische Belastungen unbegleiteter minderjähriger Geflüchteter. In: Quindeau, I. / Rauwald, M. (Hrsg.): Soziale Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen: Traumapädagogische Konzepte für die Praxis. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Rothkegel, S. (2017): Fluchthintergründe: Fluchtbewegungen in individuellen und globalen Kontexten. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schmid, M. (2013). Was braucht eine Traumapädagogik und traumapädagogische Standards? In: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andreae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären



Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Wahle, T. & Lang, T. (2013). Die Grundhaltung der BAG Traumapädagogik In: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andreae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Weiß, W. (2013a). Traumapädagogik - Geschichte, Entstehung und Bezüge. In: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andreae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Weiß, W. (2013b). 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. 3. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Weiß, W. (2016). Traumapädagogik: Entstehung, Inspiration, Konzepte. In: Weiß, W. & Kessler, T. & Gahleitner, S.B. (Hrsg): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag

Weiß, W. (2021). Phillip sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. 9. Auflage., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa.

Weiß, W. & Schirmer, C. (2013). Die Grundhaltung der BAG Traumapädagogik. In: Lang, B. & Schirmer, C. & Lang, T. & Andreae de Hair, I. & Wahle, T. & Bausum, J. & Weiß, W. & Schmid, M. (Hrsg): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Wenk-Ansohn, M. & Stammel, N. Böttche, M. (2019). Folteropfer und traumatisierte Geflüchtete. In: Maercker, A. (Hrsg.): Traumafolgestörung. 5. Auflage. Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.

Wiesinger, D. & Wolfgang, H. & Schmid, M. & Reddemann, U. (2016). Struktur- und Prozessmerkmale traumapädagogische Arbeit in der stationären Jugendhilfe. In: Gahleitner, S.B. & Hensel, T. & Baierl, M. & Kühn, M. & Schmid, M. (Hrsg). Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. 2., unveränderte Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Wiesinger, R. & Wapler, F. (2022) SGBVIII: Kinder- und Jugendhilfe: Kommentar. 6. Auflage. München: C.H. Beck.

Wübker, E.J. (2020). Die Relevanz der Traumapädagogik für die stationäre Erziehungshilfe. 1 Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Zimmermann, D. & Gahleitner, S.B. & De Andrade, M. & Bredereck, C. & Gotlatka, A. & Jouni, M. (2019): Minderjährige Geflüchtete in der Jugendhilfe, 1 Auflage. Göttingen: Vandehoeck & Ruprecht.

Zito, D. & Martin, E. (2016). Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen. Ein Leitfaden für Fachleute und Ehrenamtliche. Weinheim Basel: Beltz Juventa.

## **Internetquellen**

BamF. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2022b). Asylberechtigung. URL: <https://www.bamf.de/DE/Themen/AsylFluechtlingsschutz/AblaufAsylverfahrens/Schutzformen/Asylberechtigung/asylberechtigung-node.html> Zugriff am 16.11.2022

BamF. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. (2022a). Unbegleitete minderjährige. URL: <https://www.bamf.de/DE/Themen/AsylFluechtlingsschutz/UnbegleiteteMinderjaehrig/unbegleiteteminderjaehrig-node.html> Zugriff am 16.11.2022

BumF. Bundesfachverband für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. (2022). Die Situation geflüchteter junger Menschen in Deutschland. Karpenstein, J. & Rohleder, D. (Hrsg). URL: <https://b-umf.de/src/wp-content/uploads/2022/06/online-umfrage-bumf-ergebnisse-2021-web-publication.pdf> Zugriff am 17.11.2022

BumF. Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. (2015). Kritik an der Bezeichnung "unbegleitete minderjährige Ausländer\_in". URL: [https://b-umf.de/src/wp-content/uploads/2018/01/Kritik\\_Begriff\\_umA-1.pdf](https://b-umf.de/src/wp-content/uploads/2018/01/Kritik_Begriff_umA-1.pdf) Zugriff am 16.11.2022

ICD-10-GM-2022. Internationale statistische Klassifikationen der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revisionen, German Modification. URL: <https://www.icd-code.de/icd/code/F43.2.html>. Zugriff am: 06.10.2022.

terre des hommes. (2022). Hilfe für Kinder in Not. URL: <https://www.tdh.de/was-wir-tun/arbeitsfelder/fluechtlingskinder/meldungen/zitate-von-fluechtlingskindern/> Zugriff am 12.11.2022.

Unhcr. (1951). Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28. Juli 1951. In Kraft getreten am 22. April 1954) URL: [https://www.unhcr.org/dach/wp-content/uploads/sites/27/2017/03/Genfer\\_Fluechtlingskonvention\\_und\\_New\\_Yorker\\_Protokoll.pdf](https://www.unhcr.org/dach/wp-content/uploads/sites/27/2017/03/Genfer_Fluechtlingskonvention_und_New_Yorker_Protokoll.pdf) Zugriff am 16.11.2022

Unhcr. (2022). Zahlen im Überblick. URL: <https://www.unhcr.org/dach/de/ueber-uns/zahlen-im-ueberblick> Zugriff am 21.11.2022

Unicef. (2022). Konvention über die Rechte des Kindes. URL: [https://www.unicef.de/\\_cae/resource/blob/194402/3828b8c72fa8129171290d21f3de9c37/d0006-kinderkonvention-neu-data.pdf](https://www.unicef.de/_cae/resource/blob/194402/3828b8c72fa8129171290d21f3de9c37/d0006-kinderkonvention-neu-data.pdf) Zugriff am 16. 11.2022.

## **Abbildungsverzeichnis**

**Abbildung 1:** „Traumatische Sequenzen im Kontext von Zwangsmigration und Flucht“ Becker, D. (2006). Die Erfindung des Traumas – verflochtene Geschichten. Berlin: Edition Freitag.

**Abbildung 2:** „Pädagogik des Sicheren Ortes“ Kühn, M. (2013). Macht Eure Welt endlich wieder 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. 3. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

# Eidesstaatliche Erklärung

Hochschule Düsseldorf  
University of Applied Sciences

# HSD

## Eidesstattliche Versicherung

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Matrikelnummer

Hiermit versichere ich an Eides Statt, dass ich die Bachelorarbeit/Masterarbeit (nicht Zutreffendes bitte streichen) mit dem Titel

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

eigenständig und ohne unzulässige fremde Hilfe verfasst habe. Ich habe keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Inhalte als solche kenntlich gemacht. Für den Fall, dass die Arbeit zusätzlich auf einem Datenträger eingereicht wird, erkläre ich, dass die schriftliche und die elektronische Form vollständig übereinstimmen. Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch in keinem Prüfungsverfahren vorgelegen. Sie wurde bisher auch nicht veröffentlicht. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Arbeit mit Hilfe computergestützter Methoden auf Plagiate hin überprüft wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Belehrung:

Die vorsätzlich oder auch nur fahrlässig falsche Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung ist strafbar:

#### § 156 StGB - Falsche Versicherung an Eides Statt

Wer vor einer zur Abnahme einer Versicherung an Eides Statt zuständigen Behörde eine solche Versicherung falsch abgibt oder unter Berufung auf eine solche Versicherung falsch aussagt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

#### § 161 StGB - Fahrlässiger Falscheid; fahrlässige falsche Versicherung an Eides Statt

(1) Wenn eine der in den §§ 154 bis 156 bezeichneten Handlungen aus Fahrlässigkeit begangen worden ist, so tritt Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe ein.

(2) Strafflosigkeit tritt ein, wenn der Täter die falsche Angabe rechtzeitig berichtigt. Die Vorschriften des § 158 Abs. 2 und 3 gelten entsprechend.

Die vorstehende Belehrung habe ich zur Kenntnis genommen:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift