

«Schön bisch da!»

Eine Forschungsarbeit über die Relevanz traumasensibel gestalteter
Eintrittsprozesse in stationären, sozialpädagogischen Kinder- und
Jugendhilfeeinrichtungen

Bachelor-Arbeit

Ausbildungsgang Sozialpädagogik, Kurs BB 2021 - 2025

Plöchinger Norina und Samuel Riebli

Begleitperson: Kessler Rita

Diese Arbeit wurde im August 2025 an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit eingereicht. Für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit wird durch die Hochschule Luzern keine Haftung übernommen.

Studierende räumen der Hochschule Luzern Verwendungs- und Verwertungsrechte an ihren im Rahmen des Studiums verfassten Arbeiten ein. Das Verwendungs- und Verwertungsrecht der Studierenden an ihren Arbeiten bleibt gewahrt (Art. 34 der Studienordnung).

Studentische Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit werden unter einer Creative Commons Lizenz im Repositorium veröffentlicht und sind frei zugänglich.

**Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive
der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern**



Urheberrechtlicher Hinweis:

Dieses Werk ist unter einem Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz (CC BY-NC-ND 3.0 CH) Lizenzvertrag lizenziert.

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch>

Sie dürfen:



Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten.

Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.

Keine weiteren Einschränkungen — Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder technische Verfahren einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

Vorwort der Studiengangleitung Bachelor

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von mehreren Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme und Entwicklungspotenziale als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Denken und Handeln in Sozialer Arbeit ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes

Handeln. Es liegt daher nahe, dass die Diplomand_innen ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Fachleute der Sozialen Arbeit mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachkreisen aufgenommen werden.

Luzern, im August 2025

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Studiengangleitung Bachelor Soziale Arbeit

Abstract

Diese Bachelorarbeit untersucht die Relevanz traumasensibel gestalteter Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse in stationären, sozialpädagogischen Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen. Ausgangspunkt ist die hohe Prävalenz traumatisierter Kinder und Jugendlicher in der stationären Jugendhilfe, die aufgrund ihres teils herausfordernden Verhaltens Fachkräfte und Institutionen besonders fordert. Auf Basis der theoretischen Grundlagen der Traumapädagogik stehen die Grundhaltungen Annahme des guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation, Transparenz sowie Spass und Freude im Zentrum. Darauf aufbauend wird analysiert, wie ein sicherer Ort geschaffen und Selbstwirksamkeit sowie Selbstbemächtigung der Betroffenen gefördert werden können. Empirisch stützt sich die Arbeit auf qualitative Interviews mit Fachpersonen und Jugendlichen, die Einblicke in bestehende Eintrittsprozesse, wahrgenommene Unterstützung und Belastungen geben. Die Ergebnisse aus den Interviews zeigen, dass die traumasensible Gestaltung von Eintrittsprozessen insbesondere durch klare Strukturen, transparente Kommunikation, partizipative Elemente und verlässliche Bezugspersonen gelingt, jedoch institutionelle Rahmenbedingungen und Ressourcen oft Grenzen setzen. Aus der Verbindung von Theorie und den Interviews leitet die Arbeit konkrete Handlungsempfehlungen ab, die den Kindern und Jugendlichen nach belastenden Erfahrungen einen sicheren und stabilisierenden Eintritt in die stationäre Hilfeeinrichtung ermöglichen sollen. Im Zentrum stehen unter anderem verlässliche Beziehungen sowie die gelebte Verankerung traumapädagogischer Haltungen im Alltag.

Danksagung

An dieser Stelle möchten wir allen danken, die uns während der Entstehung dieser Bachelorarbeit unterstützt, begleitet und geholfen haben.

Unser besonderer Dank gilt den sozialpädagogischen Institutionen, die uns die Möglichkeit gegeben haben, Interviews mit Fachpersonen der Sozialen Arbeit zu führen. Ebenso möchten wir uns herzlich bei den Jugendlichen bedanken, die sich bereit erklärt haben, an den Interviews teilzunehmen und uns ihre Zeit sowie ihre Erfahrungen zur Verfügung gestellt haben.

Für die fachliche Unterstützung und die wertvollen Impulse danken wir Rita Kessler und Anita Glatt. Für die Unterstützung geeigneter Institutionen zu finden, danken wir Prof. Dr. Marius Metzger und Prof. Dr. Sven Huber.

Abschliessend möchten wir unseren Familien und Partner:innen von Herzen für ihre Unterstützung und ihre Geduld danken.

Inhaltsverzeichnis

ABSTRACT	
DANKSAGUNG	
INHALTSVERZEICHNIS	1
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	4
1 EINLEITUNG	5
1.1 AUSGANGSLAGE.....	5
1.2 BEGRÜNDUNG FÜR DIE SOZIALE ARBEIT.....	6
1.3 FRAGESTELLUNGEN UND ZIEL DER ARBEIT	7
1.4 ABGRENZUNG	8
1.5 MOTIVATION.....	9
2 THEORETISCHE GRUNDLAGEN MIT BEZUG AUF TRAUMA UND TRAUMAPÄDAGOGIK	10
2.1 RELEVANZ DER TRAUMAPÄDAGOGIK IN DER STATIONÄREN JUGENDHILFE	11
2.2 GRUNDHALTUNGEN DER TRAUMAPÄDAGOGIK.....	12
2.2.1 <i>Die Annahme des guten Grundes</i>	12
2.2.2 <i>Wertschätzung</i>	14
2.2.3 <i>Partizipation</i>	15
2.2.4 <i>Transparenz</i>	16
2.2.5 <i>Spass und Freude</i>	18
2.3 SELBSTWIRKSAMKEIT UND SELBSTBEMÄCHTIGUNG ALS ZIEL DER TRAUMAPÄDAGOGIK	19
2.4 TRAUMAPÄDAGOGIK UND DER «SICHERE ORT».....	20
2.4.1 <i>Der «sichere Ort»</i>	21
2.4.2 <i>Der «emotional-orientierte Dialog»</i>	21
2.4.3 <i>Der «geschützte Handlungsraum»</i>	22
2.5 TRAUMATISIERUNG BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN	23
2.5.1 <i>Was ist ein Trauma?</i>	23
2.5.2 <i>Stufen und Typen von Traumata</i>	24
2.5.3 <i>Häufigkeit von Traumata in der stationären Kinder- und Jugendhilfe</i>	25
2.6 RISIKO- UND SCHUTZFAKTOREN	26
2.6.1 <i>Resilienzfaktoren</i>	26
2.6.2 <i>Risikofaktoren</i>	27
2.6.3 <i>Entwicklungspsychologische Faktoren</i>	28
2.7 MÖGLICHE SYMPTOME UND ERSCHEINUNGSFORMEN VON TRAUMA.....	30
2.8 HANDLUNGSMÖGLICHKEITEN FÜR FACHPERSONEN.....	32

3	FORSCHUNGSDESIGN	35
3.1	ERHEBUNGSVERFAHREN	36
3.2	SAMPLING	36
3.3	STICHPROBE	37
3.4	AUSWAHL DER INSTITUTIONEN, EXPERTINNEN UND KLIENT:INNEN	37
3.5	AUSWERTUNGSMETHODE	40
4	DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE	41
4.1	EINTRITTS- UND EINGEWÖHNUNGSPROZESSE	41
4.1.1	<i>Ablauf des Eintrittsprozesses</i>	41
4.1.2	<i>Gestaltung des Eintrittsprozesses</i>	43
4.1.3	<i>Konzeptuelles und methodisches Vorgehen</i>	45
4.2	ERLEBEN UND BEWERTUNG DURCH JUGENDLICHE	47
4.2.1	<i>Emotionale Erlebnisse beim Eintritt und Wahrnehmung des ersten Tages</i>	48
4.2.2	<i>Unterstützende Faktoren</i>	50
4.2.3	<i>Erschwerende Faktoren</i>	51
4.2.4	<i>Wahrnehmung und Verständnis von Beziehung</i>	52
4.2.5	<i>Wahrnehmung der institutionellen Rahmenbedingungen</i>	53
4.3	TRAUMASENSIBLE GESTALTUNG VON EINTRITTS- UND EINGEWÖHNUNGSPROZESSEN	55
4.3.1	<i>Traumapädagogische Haltung/ Elemente</i>	55
4.3.2	<i>Konkrete traumasensible Massnahmen</i>	57
4.3.3	<i>Herausforderungen und Grenzen der Traumapädagogik</i>	59
4.3.4	<i>Empfehlungen und Wünsche für Eintritts-/ Eingewöhnungsprozesse</i>	60
5	INTERPRETATION DER ERGEBNISSE	64
5.1	EINTRITTS- UND EINGEWÖHNUNGSPROZESSE	64
5.1.1	<i>Strukturen und Beziehungsgestaltung</i>	64
5.1.2	<i>Individualisierung und Partizipation</i>	66
5.1.3	<i>Herausforderung und Grenzen der traumasensiblen Arbeit</i>	68
5.2	ERLEBEN UND BEWERTUNG DURCH JUGENDLICHE	69
5.2.1	<i>Zimmer als «sicherer Ort»</i>	69
5.2.2	<i>Gruppendynamik als Teil von «Spass und Freude»</i>	70
5.2.3	<i>Regeln in Verbindung mit «Partizipation»</i>	71
6	BEANTWORTUNG DER FRAGEN	73
6.1	ERSTE THEORIEFRAGE	73
6.2	ZWEITE THEORIEFRAGE	74
6.3	ERSTE FORSCHUNGSFRAGE	76
6.4	ZWEITE FORSCHUNGSFRAGE	77

7	HANDLUNGSEMPFEHLUNG FÜR DIE PRAXIS DER SOZIALPÄDAGOGIK	79
7.1	ZIMMER ALS «SICHERER ORT»	79
7.2	GRUPPENDYNAMIK IN BEZUG AUF «SPASS UND FREUDE»	80
7.3	GRUNDHALTUNGEN TRAUMAPÄDAGOGIK	80
7.4	SELBSTWIRKSAMKEIT UND SELBSTBEMÄCHTIGUNG	80
7.5	BEZUGSPERSONENARBEIT UND INTERDISZIPLINARITÄT	80
7.6	WEITERBILDUNGEN UND TRAUMAPÄDAGOGIK FÜR ANGESTELLTE	81
8	FAZIT	82
9	LITERATURVERZEICHNIS	83
9.1	HINWEIS ZUM EINSATZ VON KI-TOOLS:	88
ANHANG	89
A - LEITFADEN FÜR EXPERT:INNENINTERVIEW	89
B – LEITFADEN FÜR PROBLEMZENTRIERTES INTERVIEW.....		91

Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1, TITELBILD: ZIMMER, GENERIERT MIT CANVA AI (PROMPT: «JUGENDLICHES ZIMMER, SICHERER ORT, WOHLFÜHLEN»), 2025.....	1
ABBILDUNG 2: THEORIEFRAGEN, FORSCHUNGSFRAGEN, PRAXISFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG)	8
ABBILDUNG 3: THEORIEFRAGEN 1 UND 2 (EIGENE DARSTELLUNG)	10
ABBILDUNG 4: SIGNALSÄTZE: DIE ANNAHME DES GUTEN GRUNDES (EIGENE DARSTELLUNG AUF DER BASIS VON SCHIRMER, 2013, S. 251)	13
ABBILDUNG 5: SIGNALSÄTZE: WERTSCHÄTZUNG (EIGENE DARSTELLUNG AUF DER BASIS VON SCHIRMER, 2013, S. 251)..	15
ABBILDUNG 6: SIGNALSÄTZE: PARTIZIPATION (EIGENE DARSTELLUNG AUF DER BASIS VON SCHIRMER, 2013, S. 251)	16
ABBILDUNG 7: SIGNALSÄTZE: TRANSPARENZ (EIGENE DARSTELLUNG AUF DER BASIS VON SCHIRMER, 2013, S. 251).....	18
ABBILDUNG 8: SIGNALSÄTZE: SPASS UND FREUDE (EIGENE DARSTELLUNG AUF DER BASIS VON SCHIRMER, 2013, S. 251)	19
ABBILDUNG 9: PÄDAGOGIK DES SICHEREN ORTES (KÜHN, 2023, S. 34)	21
ABBILDUNG 10: WAS IST EIN TRAUMA? (SCHMID ET AL., 2017, S.9)	24
ABBILDUNG 11: GRAFIK ÜBER TRAUMA – FORMEN (GYSI, 2021; ZIT. IN BAUMGARTNER, 2025, S.8)	25
ABBILDUNG 12: MÖGLICHE SYMPTOME UND FOLGEN BEI TRAUMATA (STAUB & SEIDL, 2024, S. 6).....	32
ABBILDUNG 13: 1. FORSCHUNGSFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG).....	35
ABBILDUNG 14: 2. FORSCHUNGSFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG).....	35
ABBILDUNG 15: ÜBERSICHT INSTITUTIONEN UND INTERVIEWTE PERSONEN (EIGENE DARSTELLUNG)	39
ABBILDUNG 16: ABLAUFMODELL STRUKTURIERENDER QUALITATIVER INHALTSANALYSE (MAYRING, 2023, S. 103)	40
ABBILDUNG 17: FORSCHUNGSFRAGE 1 (EIGENE DARSTELLUNG).....	41
ABBILDUNG 18: FORSCHUNGSFRAGE 2 (EIGENE DARSTELLUNG).....	47
ABBILDUNG 19: PRAXISFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG)	55
ABBILDUNG 20: ERSTE THEORIEFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG).....	73
ABBILDUNG 21: ZWEITE THEORIEFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG)	74
ABBILDUNG 22: ERSTE FORSCHUNGSFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG).....	76
ABBILDUNG 23: ZWEITE FORSCHUNGSFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG)	77
ABBILDUNG 24: PRAXISFRAGE (EIGENE DARSTELLUNG)	79

1 Einleitung

In dieser Forschungsarbeit geht es darum, wie Eintrittsprozesse in stationären, sozialpädagogischen Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen traumasensibel gestaltet werden können. In der Theorie existiert keine genaue Definition des Begriffs Eintrittsprozess. In dieser Arbeit liegt der Fokus auf dem Ablauf und der emotionalen Wahrnehmung des ersten Tages bis etwa sechs Monate nach dem Eintritt. Ein genaues Ende des Eintrittsprozesses lässt sich nicht pauschal bestimmen. Die Autor:innen orientieren sich jedoch an einem Zeitraum von etwa sechs Monaten. Im Mittelpunkt steht das Gefühl des Ankommens und der Eingewöhnung, weshalb Eintrittsprozesse häufig synonym mit Eingewöhnungsprozessen verwendet werden.

Nachfolgend wird in der Einleitung die Ausgangslage näher erläutert und im weiteren Abschnitt die Relevanz der Sozialen Arbeit in diesem Bereich. Weiter werden die Fragestellungen dargelegt, welche sich während der ersten Recherche herauskristallisiert haben. Weiter folgt eine Abgrenzung und was die Autor:innen motiviert hat, diese Arbeit zu schreiben.

Die weitere Arbeit setzt sich im Kapitel 2 mit den theoretischen Grundlagen mit Bezug auf Trauma und Traumapädagogik näher auseinander. Im Kapitel 3 wird das Forschungsdesign definiert auf dem aufbauend im Kapitel 4 die Ergebnisse der Interviews dargestellt werden. Das Kapitel 5 ist der Interpretation der Ergebnisse gewidmet, aus dem abgeleitet die Theorie- und Forschungs- und Praxisfrage im Kapitel 6 beantwortet werden. Im Kapitel 7 werden Handlungsempfehlungen für die Praxis der Sozialen Arbeit dargestellt und im Kapitel 8 das Fazit der gesamten Arbeit gezogen.

1.1 Ausgangslage

Verschiedene Studien im deutschsprachigen Raum ergeben, dass zwischen 75-81% der Kinder und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe als traumatisiert eingestuft werden (Schröder & Schmid, 2020, S. 11). Nach der Internationalen Klassifikation von Erkrankungen der WHO, dem ICD 11, wird das Traumaverständnis definiert als ein extrem bedrohliches oder schreckliches Ereignis (WHO, 2021; zit. in Scherwath & Friedrich, 2025, S. 20). Dabei kann der Auslöser ein einzelnes Ereignis sowie mehrere aufeinanderfolgende Ereignisse sein. Kennzeichnend für traumatische Erfahrungen ist ein vollständiger Zusammenbruch des eigenen Sicherheitsgefühls, verbunden mit überwältigender Angst und existenziellem Bedrohungsempfinden (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 21-22). Brisch (2023) legt dar, dass wenn ein Kind kein Schutz durch eine Bindungsperson erfahren hat oder die Bedrohung sogar von dieser ausgegangen ist, kann dies schon in sehr jungen Jahren eine traumatische Erfahrung darstellen und zu einer schweren Bindungsstörung sowie einer frühen Psychopathologie führen (S. 141). Dies allein stellt schon eine Kindesgefährdung dar. Dabei

ist zu beachten, dass gerade Kinder und Jugendliche in einem Heimkontext (sexuelle) Gewalt, Übergriffe, Vernachlässigung oder ähnliches durch ihre Eltern erlebt haben (Brisch, 2023, S. 141). Tiefenthaler et al. (2025) legen dar, dass kaum ein anderer psychosozialer Bereich in einem solch hohen Ausmass mit komplexen Problemkonstellationen konfrontiert ist, wie die stationäre Kinder- und Jugendhilfe (S. 243).

Die erhöhte Prävalenz von Kindern und Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen im Heimkontext begründet, weshalb die Traumapädagogik immer mehr an Aufmerksamkeit gewinnt. Dies ist auch der Grund, weshalb sich diese Arbeit näher mit der Frage auseinandersetzt, wie Eintrittsprozesse traumasensibel gestaltet werden können.

Denn ein Eintritt in ein Heim bedeutet auch meist die Trennung von Bindungspersonen. Diese Nichtverfügbarkeit stabiler Bindungspersonen erhöht nicht nur das Traumarisiko, sie stellt auch ein eigenes Traumarisiko für sich dar und erschwert zusätzlich viele Bewältigungschancen (Bowlby, 2006; zit. in Gahleitner et al., 2021, S. 132).

In der aktuellen Literatur ist nicht ersichtlich, wie die Grundhaltung der Traumapädagogik in stationären Kinder- und Jugendeinrichtungen präsent ist, umgesetzt wird und auch ob dies für Betroffene spürbar wird. Mit einer Forschungsarbeit kann jedoch eine Verbindung zwischen Theorie und Praxis gesucht werden (Moser, 2022, S. 7). So entsteht die Möglichkeit, empirisches Wissen im Kontext der Praxis und deren Gegebenheiten umzusetzen oder Differenzen zu erfragen. Van Mil (2023) beschreibt die Traumapädagogik als Fachrichtung mit hoher Praxisorientierung (S. 321). Die Forschungsarbeit soll dazu dienen, empirisches Wissen aus der Theorie in die Praxis zu transferieren und den Prozess des Eintritts von Kindern und Jugendlichen in stationären, sozialpädagogischen Settings aus der Perspektive der Traumapädagogik zu betrachten. Dabei werden Expert:inneninterviews mit Fachpersonen, wie auch personenzentrierte Interviews mit Klient:innen durchgeführt.

1.2 Begründung für die Soziale Arbeit

Im Folgenden wird in einem kurzen Abschnitt erläutert, auf welchen Grundlagen sowie unter welchen Rechten und Pflichten die Soziale Arbeit verpflichtet ist, sich um traumatisierte Kinder und Jugendliche zu kümmern und deren Wohl im Blick zu halten.

In der Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen ist zu beobachten, dass sie Überlebensstrategien entwickelt haben, damit sie ein Trauma überstehen. Dabei erschweren diese Bewältigungsstrategien den Zugang zu Gleichaltrigen und Erwachsenen sowie den Zugang zu sozialer Teilhabe (Weiß, 2025b, S. 20). Dies legt dar, dass es Aufgabe der Sozialen Arbeit ist, die Kinder und Jugendlichen entsprechend zu begleiten und wieder in die Gesellschaft zu integrieren. Denn im Berufskodex der Sozialen Arbeit steht, dass den

Klient:innen eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen ist (AvenirSocial, 2010, S. 10). Eine Traumatisierung kann sich auch in Form von Bindungsstörungen oder nicht altersgerechtem Verhalten zeigen. Im Berufskodex Grundsätze der Sozialen Arbeit, 5. Abs. 6, «die Soziale Arbeit hat Menschen zu begleiten, zu betreuen und zu schützen und ihre Entwicklung zu fördern, zu sichern oder zu stabilisieren» (AvenirSocial, 2010, S. 7), legt weiter dar, wie wichtig es ist, dass die Soziale Arbeit in die Handlung kommt. Insbesondere Kinder und Jugendliche die ein Trauma erlebt haben, leiden ungleich häufiger an den Risiken von Armut, Arbeitslosigkeit, Mangel an Mitteln, Wohnungslosigkeit und sozialer Gefährdung (Schmid, 2013, S. 36). Es ist dabei Aufgabe der Sozialen Arbeit «sich für das Recht auf Ausbildung, Chancengleichheit, Erwerbsarbeit sowie politische und kulturelle Betätigung» einzusetzen (AvenirSocial, 2010, S. 12). Tiefenthaler et al. (2025) ist der Meinung, dass die stationäre Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung wichtig ist, da dort die Möglichkeit besteht korrigierende emotionale Erfahrungen zu sammeln und dadurch neue Fertigkeiten und Fähigkeiten erlernt werden können (S. 246).

1.3 Fragestellungen und Ziel der Arbeit

Das Ziel der Arbeit ist es, die Bedeutung und Umsetzung traumasensibler Ansätze in stationären, sozialpädagogischen Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen zu untersuchen. Basierend auf theoretischen Grundlagen sowie Expert:inneninterviews und problemzentrierten Interviews soll ermittelt werden, wie ein traumasensibles Umfeld geschaffen werden kann und welche Bedeutung die Eintritts- und Eingewöhnungsphase hierbei spielen kann. Darauf aufbauend werden Empfehlungen für eine gelingende, traumasensible Gestaltung der Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen abgeleitet. Diesbezüglich werden sowohl wissenschaftliche Erkenntnisse als auch die Perspektiven der Betroffenen und die institutionellen Rahmenbedingungen berücksichtigt. Im Folgenden haben sich diese Fragestellungen für die Theorie, die Forschung und Praxis herausgestellt:

1. Theoriefrage

Welche theoretischen Konzepte und Grundsätze der Traumapädagogik bilden die Basis für die Gestaltung eines sicheren und stabilisierenden Umfelds für fremdplatzierte Kinder und Jugendliche in der stationären Kinder- und Jugendhilfe?

2. Theoriefrage

Wie hoch ist die Prävalenz von Traumatisierungen bei fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen in stationären sozialpädagogischen Einrichtungen, welche Anzeichen und Verhaltensweisen weisen auf Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen hin und wie können Pädagog:innen adäquat darauf reagieren?

1. Forschungsfrage

Wie sehen derzeitige Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen in stationären sozialpädagogischen Settings unter Berücksichtigung des methodischen und konzeptualisierten Vorgehens im Zeitraum von etwa sechs Monaten nach dem Einzug aus?

2. Forschungsfrage

Wie haben Kinder und Jugendliche mit Heimerfahrung die Eingewöhnungsphase in stationären Einrichtungen erlebt, und welche Aspekte der sozialpädagogischen Betreuung sowie der institutionellen Rahmenbedingungen wurden von ihnen als unterstützend oder erschwerend wahrgenommen?

Praxisfrage

Wie kann der Eintrittsprozess von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen im stationären sozialpädagogischen Setting von der aufnehmenden Institution traumasensibel gestaltet werden?

Abbildung 2: Theoriefragen, Forschungsfragen, Praxisfrage (eigene Darstellung)

1.4 Abgrenzung

In dieser Arbeit werden Eintritts- und Eingewöhnungsphasen in stationären, sozialpädagogischen Einrichtungen untersucht und grenzt sich dabei von administrativen Prozessen ab, welche bereits im Vorfeld eines Eintritts geschehen sind. Es wird nicht untersucht, wie die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde den Prozess der Fremdunterbringung oder andere Prozesse traumasensibel gestalten könnte. Darüber hinaus wird nicht untersucht, ob die Kinder und Jugendlichen in die jeweilige Institution passen.

Weiter wird bei dieser Arbeit vor allem auf die Traumapädagogik eingegangen. Mögliche andere pädagogische Vertiefungsrichtungen werden dabei nicht berücksichtigt.

Bei einem Trauma gibt es verschiedene Ausprägungen und Schweregrade, die für das Verständnis des Themas relevant sind und daher in der vorliegenden Arbeit definiert werden. In der weiteren Analyse werden Traumata jedoch nicht weiter differenziert, da eine klare Abgrenzung bei den Klient:innen oft schwierig ist und nicht bei allen Betroffenen eine Diagnose vorliegt.

Darüber hinaus erfolgt eine sprachliche und örtliche Eingrenzung. Es wird ausschliesslich, deutschsprachige Literatur verwendet. Auch bei der qualitativen Forschung werden lediglich Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen in der Deutschschweiz berücksichtigt. Durch die Befragung von drei Institutionen ist keine abschliessende und repräsentative Interpretation möglich.

1.5 Motivation

Die Entscheidung, folgende Bachelorarbeit dem Thema Traumatisierungen und Traumapädagogik in stationären, sozialpädagogischen Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen zu widmen, entstand aus dem gemeinsamen Interesse, die sensiblen Prozesse rund um den Eintritt und die Eingewöhnung von Kindern und Jugendlichen in solchen Einrichtungen näher kennenzulernen und fachlich begleiten zu können.

Die Autor:innen dieser Arbeit bringen unterschiedliche berufliche Erfahrungen im Bereich der Sozialen Arbeit mit. Im Rahmen der bisherigen Tätigkeit und des Studiums wurde uns deutlich, wie prägend und herausfordernd die ersten Tage und Wochen nach einem Eintritt in eine stationäre Einrichtung für Kinder und Jugendliche sein können. Uns beschäftigt die Frage, wie diese Eintritts- und Eingewöhnungsphasen traumasensibel gestaltet werden können und welche traumapädagogischen Ansätze in der Praxis tatsächlich umgesetzt werden. Die Literatur betont die Bedeutung einer traumasensiblen Haltung, doch häufig bleibt offen, wie diese im konkreten Alltag gelebt wird. Bei der Zielgruppe entschieden wir uns, den Fokus auf die Kinder- und Jugendhilfe zu setzen. Wir sind jedoch der Überzeugung, dass traumasensibel gestaltete Eintrittsprozesse in jedem sozialpädagogischen Bereich unterstützen können.

Mit dieser Bachelorarbeit möchten wir einen Beitrag dazu leisten, die Eintrittsprozesse in der stationären Kinder- und Jugendhilfe aus der Perspektive von Fachpersonen und Klient:innen zu beleuchten. Wir möchten herausfinden, welche Herausforderungen sich in der Praxis zeigen und wie traumapädagogische Haltungen und Elemente zur Anwendung kommen. Damit hoffen wir praxisnahe Erkenntnisse zu gewinnen, die sowohl für die Weiterentwicklung traumapädagogischer Ansätze als auch für die Gestaltung von Aufnahme Prozessen in der Kinder- und Jugendhilfe von Bedeutung sind.

2 Theoretische Grundlagen mit Bezug auf Trauma und Traumapädagogik

In diesem Kapitel wird auf die theoretischen Grundlagen dieser Arbeit eingegangen, wobei sich der Aufbau an den Theoriefragen orientiert. Folgende zwei Fragen dienen als Ausgangspunkt für die weitere Auseinandersetzung:

1. Theoriefrage

Welche theoretischen Konzepte und Grundsätze der Traumapädagogik bilden die Basis für die Gestaltung eines sicheren und stabilisierenden Umfelds für fremdplatzierte Kinder und Jugendliche in der stationären Kinder- und Jugendhilfe?

2. Theoriefrage

Wie hoch ist die Prävalenz von Traumatisierungen bei fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen in stationären sozialpädagogischen Einrichtungen, welche Anzeichen und Verhaltensweisen weisen auf Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen hin und wie können Pädagog:innen adäquat darauf reagieren?

Abbildung 3: Theoriefragen 1 und 2 (eigene Darstellung)

Es werden theoriegeleitete Bezüge zur Traumapädagogik und zu Traumatisierungen von Kindern und Jugendlichen hergestellt und definiert. Der erste Teil beschäftigt sich mit der Traumapädagogik. Traumapädagogik ist eine Fachrichtung, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, Fachkräfte der Sozialen Arbeit in ihrem Arbeitsalltag zu unterstützen. Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind häufig mit traumatisch belasteten Kindern und Jugendlichen konfrontiert (Weiß et al., 2025, S. 12). Die Grundhaltungen der Traumapädagogik werden erläutert, ebenso wie die Rolle von Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung. Zudem wird auf den «sicheren Ort», welcher in der Traumapädagogik eine zentrale Rolle spielt, eingegangen. Im Weiteren wird darauf eingegangen, was ein Trauma ist und wie häufig ein solches in der Kinder- und Jugendhilfe vorkommt. Dabei werden auch die Risiko- und Schutzfaktoren erläutert und ein Bezug zu den entwicklungspsychologischen Aspekten gemacht. Zum Schluss wird noch erläutert, wie sich ein Trauma zeigen kann und was die Theorie Fachpersonen im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen empfiehlt.

2.1 Relevanz der Traumapädagogik in der stationären Jugendhilfe

Die Traumapädagogik entwickelt sich stetig weiter und zeichnet sich durch zunehmende Vielfalt und Dynamik innerhalb des Fachgebiets aus (Van Mil, 2023, S. 321). Seit ihrem Anfang in den 1990er Jahren hat sich einiges getan. Entstanden ist die Traumapädagogik aufgrund der Herausforderungen und teils Überforderung in den stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Psychosoziale Konzepte, unter anderem der Psychotraumatologie, Bindungstheorien, emanzipatorische Pädagogik, Psychoanalyse, Heilpädagogik bilden deren Grundstein. Die Traumapädagogik ist eine Fachrichtung mit hoher Praxisorientierung (Van Mil, 2023, S. 321). Kinder- und Jugendliche, die aktuell in stationären Settings wohnen, können von der Traumapädagogik profitieren. Die Traumapädagogik setzt sich als Fachrichtung mit der Verarbeitung und Bewältigung von Traumata auseinander. Unterstützt und begleitet Betroffene und kann auch präventiv eingesetzt werden (Tiefenthaler & Gahleitner, 2016, S. 176). Untersuchungen im deutschsprachigen Raum haben ergeben, dass etwa 75-81% der Kinder und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe traumatische Erfahrungen gemacht haben (Schröder & Schmid, 2020, S. 11). Der Grund hierfür liegt in ihrer Biografie (Staub & Seidl, 2024, S. 5). Kühn (2023) zeigt auf, dass sich Traumatisierungen oft in delinquentem und/oder herausforderndem Verhalten zeigen können (S. 30). Pädagog:innen verfügen meist über zu wenig Fachwissen, um dieses Verhalten richtig deuten zu können. Das führt zu Überforderungssituationen und auch Grenzüberschreitungen. Im Team stellt sich dann oft die Frage, ob das Kind am Richtigen Ort ist. Zeigen sich diese Verhaltensweisen immer wieder, kann dies zu Sanktionen, Stigmatisierung oder sogar zu Ausschluss führen (Kühn, 2023, S. 29-30). So kann daraus abgeleitet werden, dass es gerade für stationäre Einrichtungen wichtig ist, sich bestmöglich auf traumatisierte und somit belastete Jugendlichen einzustellen. Schmid et al. (2007) begründen die Bedeutung traumapädagogischer Ansätze zum einen mit dem hohen Anteil an Kindern und Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen in stationären Heimeinrichtungen, zum anderen mit empirischen Befunden und Beobachtungen, die zeigen, dass gerade diese besonders stark belasteten jungen Menschen die stationären Hilfsangebote vor grosse Herausforderungen stellen und dort häufig an ihre Grenzen stossen (S. 330).

Viele dieser Kinder und Jugendlichen reagieren aufgrund ihrer Bindungsstörung, welche eine der häufigsten Traumafolgen darstellt, auf Beziehungsangebote mit unerwarteten Verhaltensweisen. Weil Beziehungsarbeit die Grundlage sozialpädagogischer Ansätze in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bildet, sehen sich Fachkräfte vor allem bei Kinder und Jugendlichen mit Traumata und Bindungsproblemen mit besonderen Schwierigkeiten konfrontiert (Schmid et al., 2007, S. 339).

2.2 Grundhaltungen der Traumapädagogik

«Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit stark belasteten Biografien sind in ihrer Entwicklung und Lebensgestaltung vielseitigen und sozialen Herausforderungen ausgesetzt» (Schweizer Fachverband Traumapädagogik, o.J.). Der Schweizer Fachverband Traumapädagogik hat das Ziel, traumapädagogisch interessierte Fachleute zu vernetzen, deren Austausch zu unterstützen und die Verbreitung und Weiterentwicklung der Traumapädagogik in der Schweiz zu fördern. Die wesentliche Basis der Traumapädagogik ist eine Grundhaltung. Die Grundhaltung bezieht das Wissen über die Folgen von Traumatisierung und biografischen Belastungen mit ein und setzt ihren Schwerpunkt auf die Ressourcen und Resilienz der Jugendlichen. Es entsteht eine wertschätzende Haltung, die das Fundament bildet (Schweizer Fachverband Traumapädagogik, o.J.). Diese Haltungen tragen dazu bei, einen sicheren und vertrauensvollen Rahmen zu schaffen, in dem die Kinder und Jugendlichen ihre Erfahrungen verarbeiten können. Aufbauend auf diese Grundhaltung wurden Standards für die Traumapädagogik und deren Anwendung im Fachgebiet erarbeitet (B. Lang et al., 2013, S. 106). Die Grundhaltungen (Die Annahme des guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation, Transparenz, Spass und Freude) werden im Folgenden genauer beschrieben und bilden das Fundament für die aktuellen Standards der Traumapädagogik.

2.2.1 Die Annahme des guten Grundes

Die Annahme des Guten Grundes geht davon aus, dass jedes Verhalten so herausfordernd es auch erscheinen mag, eine nachvollziehbare Ursache und Funktion hat. Die menschliche Entwicklung ist ein logischer und aufbauender Prozess, welcher sich durch die Interaktion mit der Umwelt gestaltet (B. Lang & Lang, 2013, S. 107). Bei Kindern und Jugendlichen mit traumatisierenden Erfahrungen ist dementsprechend die Gehirn-, Wahrnehmungs- und Emotionsentwicklung geprägt durch die Verstärkung von negativen Mustern. Traumatisierte Personen erleben ständig eine Form von Schmerz und es herrscht eine dauernde Aktivierung ihres Panik- und Fluchtsystems (B. Lang & Lang, 2013, S. 107). Dennoch sind ihre Gehirne, Nervensysteme und Verhaltensmuster anpassungsfähig und handeln lösungsorientiert. So entwickeln traumatisierte Kinder und Jugendliche ein eigenes traumalogisches Verhalten (B. Lang & Lang, 2013, S. 108). Staub und Seidl (2024) erwähnen weiter, dass dieses traumalogische Verhalten nötig sei, um ihre spezifischen Denk- und Handlungsstrategien weiterzuentwickeln und so mit aktuellen oder zukünftigen Ohnmachtssituationen umgehen zu können (S. 12). Diese Überlebensstrategien werden im stationären Kontext jedoch oft als «störend und schwieriges» Verhalten bezeichnet. Denn die Fachpersonen haben eigene lebensgeschichtliche Erfahrungen, die in Diskrepanz mit dem Verhalten der Kinder und Jugendlichen stehen (B. Lang & Lang, 2013, S. 108). Die grosse Anstrengung, die Kinder und Jugendliche in dieser Situation aufbringen, sollte anerkannt, respektiert und gewürdigt werden.

Nur wenn dauerhaft gespürt wird, dass ihr Umfeld von Zuverlässigkeit, Sicherheit und gewaltfreien Beziehungen geprägt ist, erscheint es sinnvoll, alternative Verhaltensweisen zu entwickeln (B. Lang & Lang, 2013, S. 109).

Es ist wichtig, die Gründe für das entstandene Verhalten zu verstehen. Ein klarer Kontext hilft dabei, Selbstbewusstsein und Kontrolle zu stärken. Kinder mit schweren Traumata haben oft Schwierigkeiten, ihr eigenes Verhalten oder das Verhalten anderer zu verstehen. Sie kämpfen um Sicherheit und versuchen, ihre inneren Spannungen zu beruhigen. Oft können sie nicht erkennen, dass es für ihr Verhalten, das andere irritiert, nachvollziehbare Gründe gibt. Dies führt zu Verwirrung und Scham (B. Lang & Lang, 2013, S. 109).

Mit der Haltung der Annahme des Guten Grundes schenken die Professionellen der Sozialen Arbeit dem Klientel Anerkennung, Achtung und Würdigung dessen, was die Kinder und Jugendlichen als Leistung erbracht haben und den Verhaltensweisen, die daraus resultierten. Dabei ist wichtig, dass über die bestehenden Handlungen und Verhaltensweisen des Klientel, seitens der Professionellen kein Einverständnis bestehen muss, sondern der Grund für das Verhalten verstanden werden soll (Staub & Seidl, 2024, S. 12). Durch den Grundsatz der Annahme des Guten Grundes kann mit den Kindern und Jugendlichen zusammen nach den Ursachen ihres Verhaltens gesucht werden. Die Klarheit, Authentizität und Transparenz der Fachkräfte ist hierbei entscheidend. Dies schafft Vertrauen und Nähe, weil sich die Kinder und Jugendlichen verstanden und akzeptiert fühlen und dennoch wird ein adäquates Nähe-Distanz-Verhältnis gewahrt (Staub & Seidl, 2024, S. 13).

Zusammengefasst lässt sich die zentrale Botschaft des Textes wie folgt darstellen:

Grundhaltung:	Die Annahme des guten Grundes
Botschaft für die Kinder und Jugendlichen	«Wir akzeptieren Deinen guten Grund und zeigen dir auch, wenn wir nicht einverstanden sind, mit dem, was Du tust» (Schirmer, 2013, S. 251).
Botschaft der Institution an die Mitarbeitenden	«Die Leitung interessiert sich für Ihre Verhaltensabsichten (gute Gründe) und erteilt Ihnen ein konstruktives Feedback» (Schirmer, 2013, S. 251).

Abbildung 4: Signalsätze: Die Annahme des guten Grundes (eigene Darstellung auf der Basis von Schirmer, 2013, S. 251)

2.2.2 Wertschätzung

Wertschätzung ist wichtig für eine gelingende traumapädagogische Arbeit und steht im Zentrum der Beziehungsgestaltung. Die Wertschätzung wurzelt in einem humanistischen Menschenbild, dessen Mittelpunkt Toleranz und Achtung vor den Mitmenschen sowie deren Überzeugungen sind (Weiß & Schirmer, 2013, S. 113). Dies bedeutet: Wenn Wertschätzung als Grundhaltung definiert wird, geht es dabei nicht um eine individuelle Verhaltensstrategie, sondern vielmehr um die innere Einstellung und den inneren Wert von Menschen.

Staub und Seidl (2024) beschreiben, dass diese Haltung im Alltag häufig unbewusst zum Ausdruck kommt und in der Beziehungsarbeit durch Respekt, faires Handeln und Freundlichkeit sichtbar wird (S. 14). Am häufigsten fühlen sich Menschen wertgeschätzt, wenn sie so angenommen werden wie sie sind und sie sich verstanden fühlen. Dabei gilt die wertschätzende Haltung als «Türöffner» für einen offenen und emotionalen Beziehungsaufbau (Staub & Seidl, 2024, S. 14). Besteht eine wertschätzende Beziehung, können Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen und das Erleben von Selbstwirksamkeit in sozialen Kontakten geübt werden. Es ermöglicht einen offenen und emotionalen Kontakt, der Achtung und Toleranz gegenüber den Menschen und deren Weltanschauungen bietet. Dies führt dazu, dass der Selbstwert der Klient:innen steigt (Staub & Seidl, 2024, S. 14).

Der Bestandteil von Wertschätzung in der Traumapädagogik besteht darin, die Reaktionen der Kinder und Jugendlichen zu achten und als normale Reaktion auf eine Stressbelastung zu verstehen und diese dem Gegenüber zu verbalisieren (Weiß & Schirmer, 2013, S. 114). Bei der Wertschätzung ist aber ebenfalls sehr entscheidend, dass auch die Professionellen der Sozialen Arbeit sich gegenseitig schätzen, annehmen und Wertschätzung zeigen. Dies bedeutet, dass Institutionen, die traumapädagogisch arbeiten, einen positiven Rahmen schaffen in denen die Mitarbeiter:innen ihre Stärken, Grenzen und Entwicklungspotenziale sehen können und diese angenommen werden können. So dienen die Fachpersonen als Vorbild und Träger der gelebten Grundhaltung (Weiß & Schirmer, 2013, S. 114).

Der Weg zu einer wertschätzenden Unternehmenskultur in pädagogischen Institutionen ermöglicht es, dass Mitarbeitende kontinuierlich aus der Unternehmenskultur schöpfen können. Dies trägt dazu bei, die Grundhaltung der Wertschätzung lebendig zu erhalten, was es den Klient:innen im pädagogischen Alltag ermöglicht, ihre Selbstakzeptanz wiederzugewinnen (Weiß & Schirmer, 2013, S. 114).

Zusammengefasst lässt sich die zentrale Botschaft des Textes wie folgt darstellen:

Grundhaltung:	Wertschätzung
Botschaft für die Kinder und Jugendlichen	«Es ist gut so wie Du bist» (Schirmer, 2013, S. 251).
Botschaft der Institution an die Mitarbeitenden	«Die Leitung schaut darauf, was Sie gut können und unterstützt Sie aktiv in Ihre Entwicklung. Auch die Gefühle von Überforderung gehören dazu und werden ernst genommen» (Schirmer, 2013, S. 251).

Abbildung 5: Signalsätze: Wertschätzung (eigene Darstellung auf der Basis von Schirmer, 2013, S. 251)

2.2.3 Partizipation

Partizipation als Grundhaltung ist wichtig, da es den Kindern und Jugendlichen ermöglicht, ihre Lebensbedingungen aktiv mitzugestalten. Kinder und Jugendliche, die in stationären sozialpädagogischen Settings aufwachsen, haben Beteiligung und Gestaltungsmöglichkeiten in ihren Herkunftssystemen nur bedingt erfahren (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 115). Somit ist es für die Klient:innen herausfordernd, sich auf die Angebote und Möglichkeiten einzulassen, welche die Institutionen und Sozialpädagog:innen bieten. Erst recht betrachten die Klient:innen die Angebote der Institution selten als Chance, sondern oft als Mühseligkeit. Somit ist es die Aufgabe der Institutionen und Fachkräfte, Strukturen und Situationen zu schaffen, in denen die Kinder und Jugendlichen wiederkehrend lernen, sich aktiv zu beteiligen und dabei positive Erfahrungen sammeln (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 115). Der Fachverband Traumapädagogik schreibt diesbezüglich, dass eine der wichtigsten Einflussfaktoren für eine seelische Gesundheit, die Teilhabe und die Gestaltung der eigenen Lebensbedingungen ist (B. Lang et al., 2013, S. 88). Wichtig dabei ist einen differenzierten Blick auf die Einbindung der Kinder und Jugendlichen zu haben, um zu verhindern, dass Partizipation nicht zur Überforderung führt (Staub & Seidl, 2024, S. 15). Denn trotz der Bemühungen die Klientel miteinzubeziehen, darf keine Übertragung von Verantwortung stattfinden. Die Fachpersonen tragen die Hauptverantwortung (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 116).

Die Lebensbedingungen der Kinder und Jugendlichen, welche in der stationären Kinder- und Jugendhilfe aufwachsen, sind sehr vielfältig. So befinden sich die Klient:innen an einem Lebensort an dem sie sich mit unterschiedlichen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen anfreunden sollen. Sie sind mit gleichaltrigen Peers unterwegs, sei es in der Schule, Vereinen oder dem eigenen Freundeskreis und halten dabei in den meisten Fällen noch Kontakt zu ihrem Herkunftssystem, welches mit schwierig zu vereinbarenden Emotionen wie beispielsweise Sehnsucht, Hoffnung, Enttäuschung und Wut gepaart ist (Andreae de Hair &

Bausum, 2013, S. 115). Teilhabe und Gestaltungsmöglichkeiten, wie Partizipation auch umschrieben werden kann, hilft dabei, den Klient:innen diese Unterschiedlichkeiten zu erfassen und selbst auf ihr Leben Einfluss nehmen zu können.

Partizipation stellt ein prozesshaftes Lernen dar, sowohl für die Fachpersonen als auch für die Kinder und Jugendlichen (Staub & Seidl, 2024, S. 16). Daher ist ein regelmässiger und individueller Einbezug anzustreben und dabei Faktoren wie Alter, die Entwicklung, die aktuellen Lebensbedingungen und -themen miteinzubeziehen, sodass Kompetenzen angeeignet werden können. Dabei lernen Klient:innen ihre Wünsche und Bedürfnisse mitzuteilen und wenn möglich diese mit Unterstützung zum Beispiel bei Hilfeplangesprächen eigenständig darzulegen (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 117).

Zusammengefasst lässt sich die zentrale Botschaft des Textes wie folgt darstellen:

Grundhaltung:	Partizipation
Botschaft für die Kinder und Jugendlichen	«Ich traue Dir was zu und überfordere dich nicht» (Schirmer, 2013, S. 251).
Botschaft der Institution an die Mitarbeitenden	«Ihre Kompetenzen, Ihre Erfahrungen und Ihr Fachwissen werden geschätzt. Sie werden bei der Suche nach Antworten und Lösungen beteiligt» (Schirmer, 2013, S. 251).

Abbildung 6: Signalsätze: Partizipation (eigene Darstellung auf der Basis von Schirmer, 2013, S. 251)

2.2.4 Transparenz

Transparenz ist als Grundhaltung wichtig, da sie Sicherheit, Orientierung und Verlässlichkeit vermittelt. Der Begriff Transparenz stammt von dem lateinischen Wort «transparentis» ab und bedeutet so viel wie durchscheinend (Wahle & Lang, 2013, S. 119). Dabei verfolgt die Grundhaltung der Transparenz in der Traumapädagogik das Ziel, Orte, die undurchsichtig sind, zu Orten der Transparenz werden zu lassen. Denn Traumata sind Ereignisse, die charakteristisch durch ihre Willkürlichkeit und Unberechenbarkeit gekennzeichnet sind (Staub & Seidl, 2024, S. 17). Es entsteht ein Gefühl der Ohnmacht. In Familiensystemen besteht eine begründbare Versorgungshierarchie, die sich darin zeigt, dass Erwachsene die Verantwortung übernehmen für die Gesundheit, die Bedürfnisse, die Sicherheit, Förderung und vieles mehr der ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen (Wahle & Lang, 2013, S. 118). In traumatisierten Systemen erleben die Kinder und Jugendlichen aber genau das Gegenteil. Was dazu führt, dass Verhalten oft nicht transparent und ambivalent gelebt wird. Zusätzlich entstehen viele traumatische Ereignisse häufig durch die engsten Bezugspersonen (Staub & Seidl, 2024, S. 17). So erleben die Kinder und Jugendlichen eine Verkoppelung von

Verantwortung, Macht, Gewalt und Vernachlässigung sowie Machtmissbrauch und Unberechenbarkeit (Wahle & Lang, 2013, S. 118).

Die Transparenz wird häufig mit dem visuellen Wahrnehmungskanal assoziiert (Wahle & Lang, 2013, S. 119). In der Traumapädagogik wird der Begriff aber weiter gefasst. Er beinhaltet ebenso einen «sprechenden» Anteil. Dieser Anteil sorgt dafür, dass Situationen und Erlebtes eingeordnet und verstehbar gemacht werden. Es geht darum, dass Berechenbarkeit, Klarheit, Vorhersehbarkeit, Versteh- und Begründbarkeit geschaffen wird (Wahle & Lang, 2013, S. 119). Die Transparenz für ein Trauma und dessen Auslöser soll traumatisierten Kinder und Jugendlichen helfen, sich «sicher» zu fühlen und dadurch zu vermindern oder gar zu verhindern, dass ein permanenter und aktiver Kampf-, Flucht- und Erstarrungszustand besteht (Staub & Seidl, 2024, S. 17).

Nicht nur zwischen Sozialpädagog:innen und Klient:innen ist Transparenz notwendig. Sie ist ebenso wichtig innerhalb stationären Strukturen (Wahle & Lang, 2013, S. 119). Die Grundhaltung der Transparenz wirkt dann am besten, wenn sie auf allen Ebenen der Organisationsstruktur gelebt wird. So braucht es auch innerhalb der Institution klare Kompetenzbereiche und Verfahrensabsprachen (Wahle & Lang, 2013, S. 119). Staub und Seidl (2024) fügen an, dass es wichtig ist Informationen sowohl horizontal als auch vertikal durchlässig zu gestalten (S. 17). Was nicht bedeutet, dass ein strukturelles Machtgefälle nicht bestehen darf, jedoch muss dieses klar umrissen sein und die unterschiedlichen Verantwortungskompetenzen müssen transparent dargelegt werden (Wahle & Lang, 2013, S. 120). Ebenso ist auch das Spannungsfeld der Beziehungsarbeit mit den Klient:innen transparent zu gestalten. Allgemein ist es notwendig, dass das Alltagsgeschehen für die Klient:innen berechenbar und durchsichtig erscheint (Wahle & Lang, 2013, S. 120). Dies kann durch Gliederung von sinnhaften und wiederkehrenden Alltagsstrukturen geschaffen werden.

Strukturen und Rituale sind für Kinder und Jugendliche in Wohngruppen essenziell. Dazu gehören feste Abläufe, Gruppenrituale und regelmässige Aktivitäten. Die räumliche Gestaltung sollte sowohl Rückzugsmöglichkeiten als auch Gemeinschaftsbereiche bieten und klar strukturiert sein. Es ist wichtig, den Bedürfnissen der Kinder nach Klarheit und Berechenbarkeit gerecht zu werden, indem man ihnen zuhört und ihre Fragen beantwortet (Wahle & Lang, 2013, S. 120).

Transparente Strukturen und Kommunikation sind ein fortlaufender Prozess. Wiederkehrende, bedeutungsvolle Elemente werden verinnerlicht und prägen Empfindungen, Gefühle, Gedanken und Verhalten. Besonders in Übergangsphasen, wie beim Eintritt eines neuen Kindes in die Gruppe, sind angemessene Erklärungen, begleitetes Kennenlernen und Klarheit für alle Beteiligten von grosser Bedeutung (Wahle & Lang, 2013, S. 121).

Zusammengefasst lässt sich die zentrale Botschaft des Textes wie folgt darstellen:

Grundhaltung:	Transparenz
Botschaft für die Kinder und Jugendlichen	«Ich erkläre Dir, was wann, wo und vor allem warum etwas passiert» (Schirmer, 2013, S. 251).
Botschaft der Institution an die Mitarbeitenden	«Die Leitung bezieht Sie in Prozesse ein, informiert Sie hinreichend, sodass Sie sich gut orientieren können. Sie können jederzeit Fragen stellen» (Schirmer, 2013, S. 251).

Abbildung 7: Signalsätze: Transparenz (eigene Darstellung auf der Basis von Schirmer, 2013, S. 251)

2.2.5 Spass und Freude

Die Förderung von Spass und Freude ist ein zentraler Bestandteil der traumapädagogischen Arbeit und stärkt das Wohlbefinden und unterstützt dabei, positive Erfahrungen zu sammeln. Kinder und Jugendliche die aufgrund traumatischer Erfahrungen in Einrichtungen der Jugendhilfe kommen, sind oft von negativen Emotionen wie Angst, Scham und Ohnmacht geprägt (B. Lang, 2013, S. 121). Diese Gefühle können lähmend wirken und die Entwicklung positiver Selbstwirksamkeit sowie Resilienz behindern. Die Kinder und Jugendlichen haben meist Schwierigkeiten in der Emotionsregulierung, weil sie keine adäquate Möglichkeit hatten, diese Fähigkeit zu entwickeln. Häufig fühlen sie sich den Emotionen ausgeliefert und sind in deren Wirkung gefangen (Staub & Seidl, 2024, S. 19).

Die Bindungstheorie zeigt, dass Menschen am besten lernen, wenn sie sich sicher und wohl fühlen (B. Lang, 2013, S. 121). Daher ist es wichtig, traumatisierten Kindern und Jugendlichen positive emotionale Erfahrungen zu ermöglichen. Freude und Spass können Leichtigkeit und Zuversicht fördern, was wiederum Kreativität und Optimismus stärkt (B. Lang, 2013, S. 121).

In der stationären Kinder- und Jugendhilfe ist daher darauf zu achten, dass Ziele nicht an Leistungsanforderungen gebunden sind. Denn die Betroffenen können deren Nicht-Erfüllen als mangelnder Wille oder fehlender kognitiver Möglichkeiten interpretieren (Staub & Seidl, 2024, S. 20). Für Pädagog:innen ist es wichtig, den Fokus auf Freude und Spass in der Arbeit mit den Kindern zu legen. Dies kann nicht nur die Beziehung zu den Klient:innen verbessern, sondern auch die eigene Arbeitszufriedenheit steigern und Burnout vorbeugen (B. Lang, 2013, S. 122). Institutionen sollten diesen Ansatz unterstützen, indem sie beispielsweise Projekte unter dem Aspekt der gemeinsamen Freude planen (B. Lang, 2013, S. 122).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die positiven Auswirkungen von Lachen und Freude genau den Zielen entsprechen, die für belastete Kinder und Jugendliche sowie für Professionelle der Sozialen Arbeit angestrebt werden. Trotz der Herausforderungen im pädagogischen Alltag, sollte die Förderung von Freude ein zentraler Bestandteil der pädagogischen Reflexion sein (B. Lang, 2013, S. 123).

So lässt sich die zentrale Botschaft des Textes wie folgt darstellen:

Grundhaltung:	Spass und Freude
Botschaft für die Kinder und Jugendlichen	«Wenn wir gemeinsam Spass haben, erleben wir uns als Gemeinschaft» (Schirmer, 2013, S. 251).
Botschaft der Institution an die Mitarbeitenden	«Es ist sehr gesundheitsförderlich mit Freude und Spass zu arbeiten. Ein freudvolles Team kann sehr viel Belastung gemeinsam tragen» (Schirmer, 2013, S. 251).

Abbildung 8: Signalsätze: Spass und Freude (eigene Darstellung auf der Basis von Schirmer, 2013, S. 251)

2.3 Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung als Ziel der Traumapädagogik

Die bereits erwähnten Grundhaltungen tragen dazu bei, einen sicheren und vertrauensvollen Rahmen zu schaffen, in dem die Kinder und Jugendlichen ihre Erfahrungen verarbeiten können. Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung hingegen sind zentrale Ziele der Traumapädagogik. Sie entstehen aus der Kombination der Grundhaltungen und der Unterstützung durch pädagogische Fachkräfte (Weiß, 2023, S. 148).

Die Notwendigkeit der Selbstwirksamkeit und der Selbstbemächtigung begründet sich mit den Ohnmachtserfahrungen von Kindern und Jugendlichen in herausfordernden Lebenssituationen (Weiß, 2025a, S. 116). Traumabearbeitung zeichnet sich dadurch aus, die eigene Handlungsfähigkeit wiederzuerlangen und die emotionale Lähmung zu überwinden. Damit Betroffene Selbstwirksamkeit und Kontrolle über ihr Leben wieder erfahren und erlernen können, ist es zunächst notwendig, sich der eigenen Prozesse bewusst zu werden. Dazu gehört auch das Verständnis, wie Geist und Körper auf traumatische Erfahrungen reagieren (Weiß, 2013, S.148). Professionelle der Sozialen Arbeit spielen eine zentrale Rolle darin, Kindern und Jugendlichen Wissen über die Zusammenhänge von traumatischen Erfahrungen und deren Auswirkungen zu vermitteln (Weiß, 2013, S. 151). Diese Wissensvermittlung muss an den Entwicklungsstand der Kinder bzw. Jugendlichen angepasst werden (Weiß, 2013, S. 148). Mithilfe der Zurückeroberung der Körperwahrnehmung kann gelernt werden, wie man sich Selbst wieder spürt und Traumafolgen wie Erstarren, Dissoziieren, Explodieren reguliert

werden können (Weiß, 2013, S.148). Traumaspezifisches Wissen hilft Kindern und Jugendlichen ihre Verhaltensweisen besser zu verstehen und sich selbst mit ihren Herausforderungen zu akzeptieren (Weiß, 2023, S. 22). Dabei gilt es als Grundlage, eine solide Arbeitsbeziehung aufzubauen. Erfahrungen mit unterstützenden und positiven erlebten Beziehungen wirken sich günstig auf die Bewältigung traumatischer Erlebnisse aus. Solche Beziehungserfahrungen stellen möglicherweise den wichtigsten Faktor für eine erfolgreiche Verarbeitung eines möglichen Traumas dar (Besser et al., 2023, S. 15).

Selbstwirksamkeit bezieht sich auf das Gefühl, dass man durch eigene Handlungen positive Veränderungen herbeiführen kann. Selbstbemächtigung geht darüber hinaus und bedeutet, dass die Kinder und Jugendlichen lernen, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten und ihre eigenen Entscheidungen zu treffen. Dies umfasst die Fähigkeit, traumatische Erinnerungen zu regulieren, ein positives Selbstbild zu entwickeln und in gesunden Beziehungen zu leben (Weiß, 2023, S. 148).

Damit Klient:innen zusammen mit Fachkräften der Sozialen Arbeit an Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung arbeiten können braucht es einen Rahmen, einen Ort, an dem es möglich ist, diese Dinge zu lernen, auszuprobieren und zu entwickeln. In der Traumapädagogik ist diesbezüglich die Rede vom «sicheren Ort».

2.4 Traumapädagogik und der «sichere Ort»

Kinder und Jugendliche, die traumatische Erfahrungen gemacht haben, benötigen besondere Bedingungen, um sich entwickeln und heilen zu können. Die in der Traumapädagogik zentralen Grundhaltungen wie die Annahme des Guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation, Transparenz sowie Spass und Freude schaffen gemeinsam einen Rahmen, in dem Vertrauen und Sicherheit entstehen (B. Lang et al., 2013; S. 107). So benötigen Kinder und Jugendliche das Gefühl, Einfluss auf ihre Umwelt zu haben, um diese aktiv mitgestalten zu können. Erst an einem solchen sicheren Ort ist es möglich, dass die Betroffenen neue Erfahrungen machen, ihre eigenen Ressourcen entdecken und Selbstwirksamkeit sowie Selbstbemächtigung erleben können (Staub & Seidl, 2024, S. 21).

In der Betreuung traumatisierter Kinder und Jugendlicher genügt es nicht, lediglich die pädagogische Beziehung zwischen Fachpersonal und Klient:innen neu zu bewerten. Vielmehr müssen sowohl die institutionellen Rahmenbedingungen, als auch das eigene professionelle Handeln fortlaufend reflektiert und angepasst werden, um angemessen auf die speziellen Bedürfnisse dieser Zielgruppe einzugehen (Kühn, 2006; zit. in Kühn, 2023, S. 34).

Folgende Abbildung zeigt die drei Handlungsfelder auf, die in den folgenden Abschnitten genauer erläutert werden:

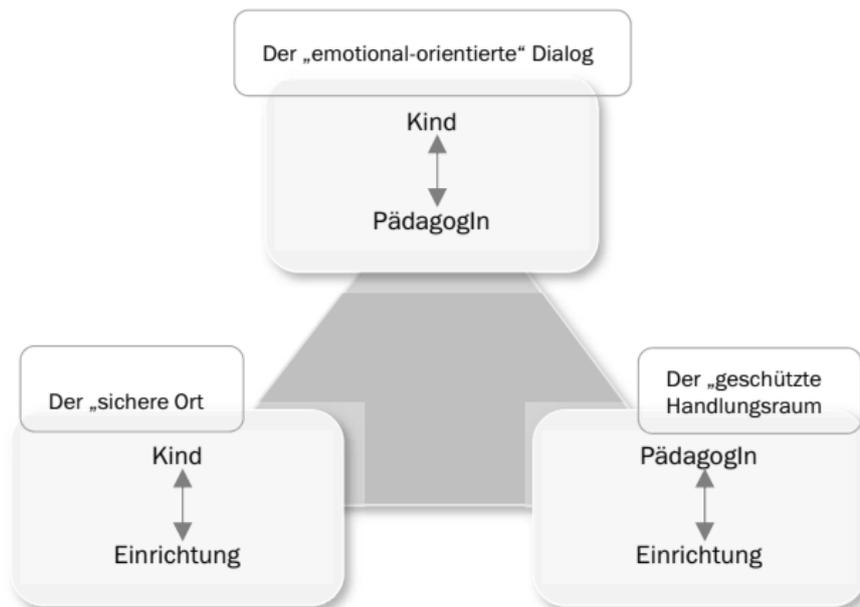


Abbildung 9: Pädagogik des sicheren Ortes (Kühn, 2023, S. 34)

2.4.1 Der «sichere Ort»

Traumatische Erfahrungen gehen häufig mit Gefühlen von Ohnmacht und Wut einher, die das Stresserleben eines Menschen langfristig beeinflussen können. Dadurch wird nicht nur das eigene Selbstbild beeinträchtigt, sondern auch das grundlegende Vertrauen in die Welt als einen sicheren und verlässlichen Ort wird erschüttert (Kühn, 2023, S. 35). Wenn diese äussere Sicherheit verloren geht, wirkt sich das auch negativ auf das Sicherheitsgefühl und das Selbstverständnis der betroffenen Person aus. Um diesen Verlust zu überwinden, benötigen Kinder und Jugendliche einen stabilen äusseren Rahmen, einen sogenannten „sicheren Ort“, der durch verlässliche und überschaubare Lebensbedingungen geprägt ist. Nur wenn Kinder und Jugendliche ihre Umwelt wieder als sicher wahrnehmen, können sie nach und nach neues Vertrauen aufbauen. Da dieser Prozess für traumatisierte junge Menschen häufig viel Zeit braucht, ist es für pädagogische Einrichtungen besonders notwendig, ihre Angebote regelmässig aus Sicherheit und Verlässlichkeit hin zu überprüfen und passend zu gestalten (Kühn, 2023, S. 35).

2.4.2 Der «emotional-orientierte Dialog»

Kinder und Jugendliche die traumatische Erfahrungen gemacht haben, handeln nicht absichtlich oder um Regeln zu überschreiten. Vielmehr spiegelt ihr Verhalten persönliche Überlebensstrategien wieder, die sie aufgrund ihrer bisherigen Erlebnisse entwickelt haben. (Kühn, 2023, S. 35). Diese Verhaltensweisen dienen als sinnvolle Formen der Kommunikation mit ihrer Umwelt. Appelle an die Vernunft oder das Gewissen der Kinder sind wenig wirksam, solange keine echte emotionale Verbindung zwischen Kind und pädagogischer Fachkraft entstanden ist. Erst durch einen von Empathie und Verständnis geprägten Dialog, bei dem das

emotionale Erleben im Vordergrund steht, kann das Kind neues Vertrauen zur Umgebung aufbauen (Kühn, 2023, S. 35). Wenn Kinder und Jugendliche in der Lage sind, Einfluss auf ihre Emotionen und Empfindungen zu nehmen, wächst ihr Gefühl der Selbstwirksamkeit. Es entsteht ein innerer Ort der Sicherheit (Weiß, 2023, S. 156). Häufig fehlen traumatisierten Kindern zunächst die Möglichkeiten, ihre belastenden Erfahrungen sprachlich mitzuteilen, da der bewusste Zugang zu diesen Erinnerungen oft blockiert ist. Dennoch sind diese Erlebnisse weiterhin als körperliche Empfindungen oder intensive Gefühle präsent. Deshalb brauchen diese Kinder eine besonders verständnisvolle und geduldige Unterstützung, damit sie lernen, ihre Gefühle wieder zu spüren, zu steuern und eigenständig damit umzugehen. Traumapädagogisches Arbeiten bedeutet dabei, zusammen mit dem Kind eine neue, ressourcenorientierte Art der Kommunikation zu entwickeln, die dabei hilft, wieder einen Zugang zu sich selbst und zu anderen Menschen herzustellen (Kühn, 2023, S. 35).

2.4.3 Der «geschützte Handlungsraum»

Pädagogische Fachkräfte verfügen nicht über unbegrenzte Möglichkeiten. Sie bringen ihre eigenen biografischen Hintergründe, Persönlichkeitsmerkmale und individuellen Stärken und Schwächen in die Arbeit ein, was sich unterschiedlich auf den Erfolg ihrer Tätigkeit auswirken kann (Kühn, 2023, S. 36). Deshalb ist es nicht nur wichtig, Kinder zu schützen, sondern auch das Wohlbefinden der betreuenden Fachkräfte im Blick zu behalten, um Überlastung, Überforderung oder sogar Verletzungen, sei es verbal, emotional oder körperlich, vorzubeugen. Die zentrale Aufgabe in der Kinder- und Jugendhilfe besteht darin, Entwicklungsräume zu schaffen, in denen Kinder und Jugendliche zu selbstbestimmten Persönlichkeiten heranwachsen können (Kühn, 2023, S. 36). Diese Aufgabe ist oft langwierig und mit erheblichen Belastungen für die Fachkräfte verbunden. Daher ist es notwendig, das pädagogische Umfeld für alle Beteiligten so zu gestalten, dass Sicherheit gewährleistet ist und die Fachkräfte nicht durch Überforderung, Burnout oder sekundäre Traumatisierung in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt werden (Kühn, 2023, S. 36).

Im traumapädagogischen Kontext rückt deshalb auch die Persönlichkeit der Sozialpädagog:innen in den Fokus, da ein geschützter Entwicklungsraum für Kinder und Jugendliche nur dann entstehen kann, wenn auch die Fachkräfte einen sicheren und unterstützenden Handlungsrahmen vorfinden. Daraus ergibt sich eine besondere Verantwortung nicht nur für das pädagogische Personal, sondern auch für die Leitungskräfte, geeignete Unterstützungsangebote und Rahmenbedingungen zu schaffen, die es ermöglichen, den komplexen Anforderungen dieser Arbeit gerecht zu werden (Kühn, 2023, S. 36).

2.5 Traumatisierung bei Kindern und Jugendlichen

Laut Kühn (2023) wird das herausfordernde Verhalten von Kindern und Jugendlichen oft falsch interpretiert (S. 26). So geht etwa die 13-jährige S. nicht ständig auf die Strasse, um Grenzen zu testen, sondern da sie geschlossene Räume nicht erträgt oder der 11-jährige M. der statt lachen, nur ein «glugsen» herausbringt, macht dies nicht, um lustig zu sein, sondern weil er aufgrund von Angst und Wut innerlich hart und starr wurde (Kühn, 2023, S. 26). Solche Verhaltensweisen können oft Hinweise auf tieferliegende Auslöser sein. Es sind oft Bewältigungsstrategien, die den jungen Menschen beim Überleben von traumatischen Erlebnissen geholfen haben (Kühn, 2023, S. 35). Wenn aufgrund eines Erlebnisses Traumafolgestörungen entwickelt werden, kann dies auch Auswirkungen auf die gesamte Entwicklung haben. In den folgenden Kapiteln wird daher auf die Evidenz von Trauma in der stationären Kinder- und Jugendhilfe eingegangen und wie sich Traumata und Traumafolgestörungen im Alltag, spezifisch bei Kindern und Jugendlichen zeigen können. Weiter wird auch betrachtet, welche entwicklungspsychologischen Aspekte Einfluss auf ein Trauma nehmen können.

2.5.1 Was ist ein Trauma?

Das Schweizerische Rote Kreuz erklärt in ihrer Broschüre «Wenn das Vergessen nicht gelingt», dass ein Trauma ein belastendes Lebensereignis ist, welches eine grosse Angst Hilflosigkeit und Ohnmacht auslöst. Wenn die traumatischen Ereignisse nun die Gefühle, Gedanken und Stimmungen einer Person über eine längere Zeit beeinflussen, ist die Rede einer Traumafolgestörung (Hofer et al., 2016, S. 5). Die Psychoanalytiker Fischer und Riedesser definieren ein psychisches Trauma etwas fachlicher. Ihre Definition lautet wie folgt: Trauma ist «ein vitales Diskrepanzerleben zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.» (Fischer & Riedesser, 2023, S. 146). Weiter geht mit einer Traumatisierung eine fundamentale Erschütterung des Selbst- und Welterlebens einher, welches dazu führen kann, dass das Denken, Fühlen und Handeln sich dauerhaft verändert (Staub & Seidl, 2024, S. 6). Das Schweizerische Rote Kreuz führt weiter aus, dass traumatische Erlebnisse seelische Folgen wie Schlafstörungen, Angstzustände, Depressionen oder ähnliches mit sich bringen können. Es kann aber auch körperliche Folgen haben, die sich meistens mit Schmerzen zeigen, die auch chronisch werden können (Hofer et al., 2016).

Bei wiederholten, traumatischen Erlebnissen kann sich die Wahrnehmung und die kognitive Verarbeitung von Situationen, komplexen Interaktionen, sowie die Interpretation sozialer Hinweisreize (non- und paraverbale Signale) verändern (Schmid et al., 2017, S. 8). Schmid et

al. (2017) stellen weiter fest, dass der zentrale Aspekt einer traumatischen Reaktion in einer extremen emotionalen Erregung und der Aktivierung einer physiologischen Stressreaktion besteht, welche die Betroffenen auf Kampf- oder Fluchtreaktion vorbereitet. Eine belastende Situation wird erst dann traumatisch, wenn weder Kampf noch Flucht möglich ist und trotz steigender Stressbelastung kein Entkommen bleibt. Der Kern der Traumatisierung liegt in der völligen Handlungsunfähigkeit und Hilflosigkeit, sowie dem Fehlen jeglicher Bewältigungsstrategien. Gerade Kinder sind aufgrund ihrer eingeschränkten Möglichkeit zu kämpfen oder zu flüchten, besonders gefährdet Traumafolgestörungen zu entwickeln. Das Erstarren und die absolute Hilflosigkeit in solchen Situationen, wird in der Fachsprache auch als Freeze bezeichnet (Schmid et al., 2017, S. 8). Zur Veranschaulichung ist dies in der folgenden Abbildung grafisch dargestellt.

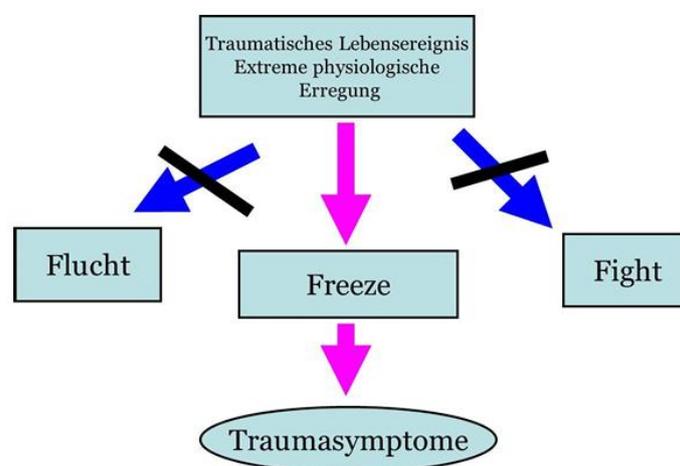


Abbildung 10: Was ist ein Trauma? (Schmid et al., 2017, S.9)

2.5.2 Stufen und Typen von Traumata

Ob und wie stark jemand aufgrund einer traumatischen Situation Traumafolgestörungen entwickelt, hängt unter anderem von der Art, Dauer und Schweregrad der Situation ab (Landolt, 2012, S. 82). Dabei macht Terr (1991) die Unterscheidung in Typ-I und Typ-II Trauma. Typ-I Traumata definiert er als einmalige und unvorhergesehene Traumata wie zum Beispiel Unfälle, Geiselnahmen und Überfälle. Beim Typ-II Traumata treten die traumatisierenden Erlebnisse teilweise vorhersehbar und mehrmals auf. Darunter gehören auch sexuelle Misshandlungen, häusliche Gewalt, Krieg etc. (Terr, 1991; zit. in Buchli et al., 2017, S. 2).

Weiter gilt zu unterscheiden, ob ein Trauma menschengemacht (interpersonell) ist wie Krieg, Folter, Vergewaltigung oder ob es akzidentelle Ereignisse wie Unfälle, Naturkatastrophen sind (Buchli et al., 2017, S. 2).

Buchli et al. (2017) nennen neben der engen Traumadefinition auch noch andere Unterscheidungen, wie beispielsweise eine frühe Erfahrung von Vernachlässigung, traumatische Trennungen von engen Bezugspersonen, Kindesmisshandlungen oder auch medizinische Traumata wie eine traumatisierende Hospitalisation (S. 2). Wübker (2020) geht noch etwas näher auf das Bindungstrauma ein (S. 17). Sie zeigt auf, dass Kinder besonders abhängig und auf den Schutz naher Bezugspersonen angewiesen sind. Wenn nun diese engen Bezugspersonen, die elementaren Grundbedürfnisse des Kindes über längere Zeit nicht erkennen oder respektieren und die Elteren dadurch als Schutzobjekt verliert, kann von einem Bindungstrauma die Rede sein. Frühe Bindungstraumas führen oft zu gravierenden Auswirkungen auf die Bindungsfähigkeit eines Menschen (Wübker, 2020, S. 17). Festzustellen ist, dass menschenverursachte und Typ-II Traumata oft eine komplexere Störung und ein besonders hohes Risiko für eine Traumafolgestörung aufweisen (Buchli et al., 2017, S. 13). In der untenstehenden Grafik sind die verschiedenen Stufen und Typen, inklusive Beispiele visuell dargestellt.

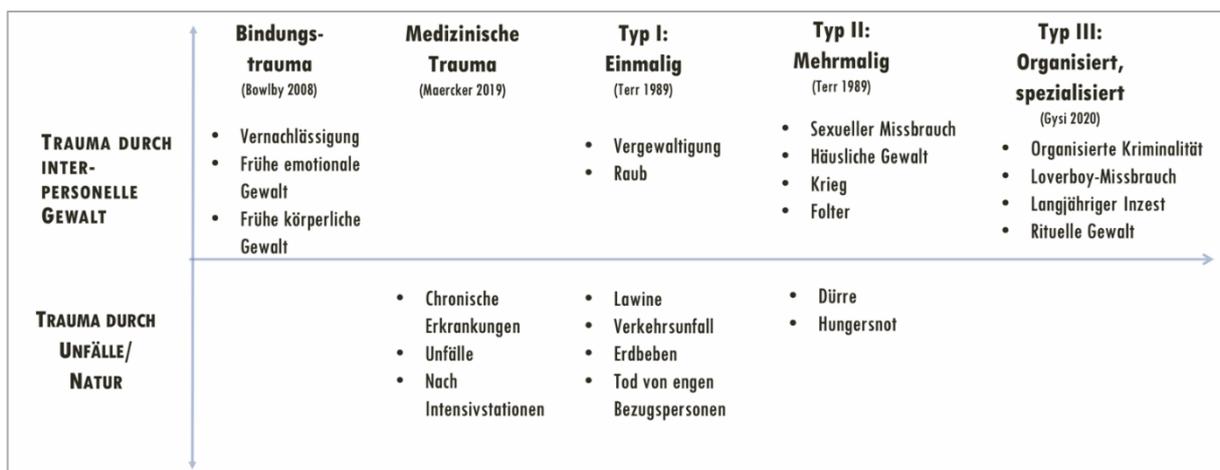


Abbildung 11: Grafik über Trauma – Formen (Gysi, 2021; zit. in Baumgartner, 2025, S.8)

2.5.3 Häufigkeit von Traumata in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Nachdem nun die Definition von Trauma und die verschiedenen Einstufungen genannt wurden, scheint es relevant zu wissen, wie viele Kinder nun von einem Trauma in der Kinder- und Jugendhilfe betroffen sind.

Wübker (2020) sagt, dass 75% der Kinder in stationären Einrichtungen Betroffene des Typ-II Trauma sind (S.16). Auch andere verschiedene Studien im deutschsprachigen Raum ergeben, dass zwischen 75-81% der Kinder und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe als traumatisiert eingestuft werden (Schröder & Schmid, 2020, S. 11). Die MAZ-Studie (Modellversuch Abklärung und Zielerreichung in stationären Massnahmen) aus der Schweiz stellt bei 80% der Jugendlichen mindestens ein traumatisches Erlebnis fest. Dabei ist

festzuhalten, dass über ein Drittel der Jugendlichen von mehr als drei traumatischen Erlebnissen in ihrem Leben berichten (Schmid et al., 2013, S. 128).

In der MAZ-Studie von 2013 wird ebenfalls festgestellt, dass viele der Heranwachsenden mehrere Fremdplatzierungen durchleben, darunter sind 20% Kinder und Jugendliche mit strafrechtlich angeordneten Massnahmen (Schmid et al., 2013, S.9). Es wird nicht näher darauf eingegangen, ob die vermehrten Heimwechsel mit möglichen Traumafolgestörungen zu tun haben könnte, welche von Fachpersonen nicht erkannt oder falsch interpretiert wurden. Bei etwa 75% der Kinder und Jugendlichen im stationären Bereich wird mindestens eine psychische Erkrankung festgestellt, wobei bei etwa 44% davon zwei oder mehr Diagnosen gestellt werden. (Schmid et al., 2013, S. 128). Auch Staub und Seidl (2024) stellen fest, dass Kinder und Jugendliche, welche mehrmals dem Traumatisierungstyp 2 ausgesetzt waren, vermehrt kinder- und jugendpsychiatrische Störungen aufweisen, sowie häufig einzelne oder auch alle Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung aufzeigen (S.6).

Ein Typ-2 Traumata ist durch komplexe und langandauerndes Traumageschehen gekennzeichnet, wie zum Beispiel wiederholte körperliche und/oder sexuelle Gewalt. Ein wiederholtes traumatisches Ereignis, welches auch noch von einer nahestehenden Bezugsperson ausgeübt wird, führt zu der höchsten Wahrscheinlichkeit chronische psychische Belastungen davon zu tragen. Es gilt ebenfalls als stärkster Auslöser für Traumafolgestörungen (Staub & Seidl, 2024, S. 5).

2.6 Risiko- und Schutzfaktoren

Ob und wie stark sich ein Trauma zeigt, hängt von individuellen Verarbeitungsfaktoren ab. Dabei ist oft die Sprache von Risiko und Schutz- oder Resilienzfaktoren. In den folgenden Abschnitten werden die einzelnen Risiko- und Resilienzfaktoren, sowie der Einfluss von entwicklungspsychologischen Faktoren, für die Verarbeitung eines Traumas aufgezählt. Diese Aufzählung ist lediglich ein Überblick und hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Weiter ist zu beachten, dass auch die emotionale, kognitive und körperliche Entwicklung der betroffenen Person eine entscheidende Rolle bei der Verarbeitung möglicher traumatischer Erlebnisse spielt (Wübker, 2020, S.23).

2.6.1 Resilienzfaktoren

Wenn von Schutz- oder auch Resilienzfaktoren gesprochen wird, sind die Widerstandskräfte einer Person gemeint, welche gegenüber psychischen Belastungen und der Entwicklungen von Folgeerkrankungen unterstützend wirken (Wübker, 2020, S.21).

Als ein wichtiger Faktor für die Resilienz ist die Anerkennung durch das soziale Umfeld für das erlebte traumatische Ereignis, sowie die Anerkennung der verbundenen Gefühle und Ängste damit. Zum sozialen Umfeld gehört der enge Bezugspersonenkreis, Peers aber auch das grössere soziale Umfeld, wie Nachbarn, Lehrpersonen etc. der betroffenen Person (Wübker, 2020, S. 22). Scherwath & Friedrich (2025) fassen dies auch als Umgebungsfaktoren zusammen. Dazu kommt auch, dass eine sichere Bindung zu den Bezugspersonen wichtig erscheint, ein positives Rollenmodell vorhanden sein soll, sowie das Erleben sozialer Unterstützung (S. 70). Die soziale Anerkennung führt dazu, dass das eigene Selbstwertgefühl gesteigert und so eine Schuldzuweisung geringer wird, was eine Verarbeitung einer potenziellen Traumatisierung positiv unterstützt (Wübker, 2020, S. 22). Ein sicheres Bindungsverhältnis, welches ein positives Selbstwertgefühl stärkt, eine hohe Anpassungsfähigkeit und Flexibilität unterstützt, sowie dazu beiträgt biografische Geschehnisse als sinnvoll anerkennen zu können, trägt wesentlich zur Resilienz bei (Wübker, 2020, S.21). Scherwath & Friedrich (2025) sagen, dass ein positives Selbstbild, die Ausbildung von optimistischen Grundhaltungen, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen und die erfolgreiche Bewältigung von altersspezifischen Entwicklungsaufgaben zentrale Resilienzfaktoren sind, die die Verarbeitung von Traumata wirksam unterstützen (S. 70).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass wenn die Anerkennung individueller Gefühle und Ängste nach einem traumatischen Erlebnis, die Möglichkeit sich jemandem anzuvertrauen, sowie das Gefühl, in der Bewältigung einfühlsam unterstützt zu werden, sich positiv auf die Selbstachtung und Selbstzufriedenheit auswirkt. Dies unterstützt wiederum die Verarbeitung traumatischer Erfahrungen (Wübker, 2020, S.22).

Neben den sozialen Faktoren ist auch die physische und psychische Gesundheit wichtig. Dabei kann ein „mittlerer oder hoher sozioökonomischer Status“ wichtig sein, denn dieser ist oft mit gesellschaftlicher Anerkennung gleichgesetzt. Ebenfalls unterstützend auswirken können sich Erfolge in Leistungsbereichen wie Schule, Hobby oder Beruf, welches das Erleben von Selbstwirksamkeit und sozialer Einbindung ermöglicht (Wübker, 2020, S.22).

2.6.2 Risikofaktoren

Im Gegensatz zu den Resilienzfaktoren beleuchten die Risikofaktoren, solche Lebensereignisse und -umstände, welche besonders belastend sind und eine psychische Störung oder Erkrankung negativ beeinflussen (Wübker, 2020, S.21).

Während ein sicheres Bindungsverhalten als Resilienzfaktor gilt, stellen unsichere, ambivalente und desorganisierte Bindungshaltungen einen gravierenden Risikofaktor dar (Wübker, 2020, S.22). Ein disharmonisches Familienleben, sowie häufige Wohnort- und Schulwechsel bergen ebenfalls ein grosses Risiko dar, da wenig soziale Kontakte aufgebaut

werden können und dadurch bei einem traumatischen Lebensereignis wenig, bis gar keine soziale Anerkennung erfahren werden kann. Auch ein geringer soziökonomischer Status kann ein Risiko bei der Verarbeitung eines traumatischen Erlebnisses darstellen (Wübker, 2020, S.22). Dies ordnet Scherwath & Friedrich (2025) als psychosoziale und lebensgeschichtliche Risikofaktoren ein. Sie nennen als zusätzlichen Risikofaktor noch Trennungs-/Verlusterlebnisse in der Vorgeschichte, sowie psychische Erkrankungen und Sucht in der Familie (S. 61).

Wübker (2020) führt weiter aus, dass die Tabuisierung und Beschuldigung des Opfers die Schuld- und Schamgefühle verstärken. Diese fehlende Anerkennung und Schuldzuweisung kann beim Opfer weiter zu Selbstverachtung führen, Depressionen bestärken, sowie externalisierende Gewalt hervorrufen. Neben fehlenden sozialen, stabilen Kontakten von Erwachsenen, aber auch Peers und entsprechend weniger Anerkennung, kann auch ein tiefes Bildungsniveau vom Opfer oder der Bindungsperson daran hindern eine erfolgreiche Verarbeitungsstrategie zu entwickeln. Dasselbe gilt auch, wenn Familienmitglieder eine psychische oder physische Einschränkung haben, sowie unverarbeitete Traumatisierungen mit sich tragen (Wübker, 2020, S.23). Dies nennt Scherwath & Friedrich (2025) auch eine Traumaansteckung oder die generative Vorbelastung einer Familie (S. 66).

2.6.3 Entwicklungspsychologische Faktoren

Auch die entwicklungspsychologischen Faktoren gelten als Risiko- oder Resilienzfaktor, je nachdem wie sie ausgeprägt sind. Früher wurde gesagt, dass je kleiner ein Kind ist, desto weniger schlimm seien die psychischen Folgen eines Traumas. Heute weiss man, je kleiner das Kind ist, desto höher ist das Gefährdungspotenzial und das Traumatisierungsrisiko (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 61). Aufgrund eingeschränkter Handlungskompetenzen, mangelnder Lebenserfahrung und reifungsbedingten Verarbeitungseinschränkungen bei der Sprachentwicklung und des Sinnverstehens, sind gerade junge Kinder besonders vulnerabel. Denn bei jungem Alter kommt es schnell dazu, dass eine Situation «größer ist als es selbst» und somit eine Ohnmachtssituation auslöst (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 61).

Wie ein Kind mit Stress umgeht, kann schon bei der prä-, peri- oder postnatalen Entwicklungsphase beeinflusst werden. Scherwath & Friedrich beschreiben die Auslösenden Situationen wie folgt (S. 61):

Pränatale Entwicklungsphase: Wenn die Mutter schon während der Schwangerschaft Extremstresserfahrungen, sowie direkte massive physische Einwirkungen auf Mutter und Bauch durch zum Beispiel Unfälle oder Gewalteinwirkungen durchlebt, kann das Kind bereits mit Stresshormonen überflutet werden. Der Fötus hat dabei noch keine Regulationsmöglichkeiten (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 61).

Perinatale Entwicklungsphase: Bei einem Geburtstrauma, wie zum Beispiel körperliche Verletzung, Sauerstoffmangel, abrupte Trennung von der Mutter und Schmerzerfahrungen, können Stresssituationen und Traumata ausgelöst werden (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 61).

Postnatale Entwicklungsphase: Wenn nach der Geburt fehlende Bindungsangebote, überwältigende Sinneseindrücke oder Inkubatorzeiten entstehen, die in Dauer und Intensität nicht entwicklungsgerecht stattfinden, kann dies ebenfalls Auswirkungen haben (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 61).

Wenn ein Kind in eine Angst oder Stresssituation kommt, ist die Bindung, respektive die Suche nach Schutz bei der Bindungsperson ein wichtiger Regulationsfaktor (Brisch, 2023, S. 132). Schon in den 60er Jahren hat der Psychoanalytiker John Bowlby entdeckt, dass bereits Säuglinge bei der Geburt das Bedürfnis nach Nähe und Bindung mit sich bringen. Dabei ist zu beobachten, dass sobald ein Baby Angst erlebt, Körperkontakt mit der Bindungsperson sucht und sich so auch schneller beruhigt. Ein sicheres Bindungsverhalten ist auch Voraussetzung für emotionale und kognitive Lernprozesse (Brisch, 2023, S. 132). Wenn ein Kind also Angst vor der Bezugsperson, respektive deren Abwesenheit hat, kann weder ein neues Spiel, noch schulische Aufgaben erlernt werden, auch wenn die kognitiven Fähigkeiten vorhanden wären. Das heisst, wenn ein Kind bereits in der frühen Entwicklungszeit kein Schutz oder Sicherheit durch die Bindungsperson erfährt oder sogar die Bedrohung von der Bindungsperson ausgeht, kann eine Bindungsstörung mit schwerwiegenden psychologischen Folgen entstehen (Brisch, 2023, S. 141). Schmid et al. (2017) sind ebenfalls der Meinung, dass vor allem chronische Traumatisierungen besonders schwerwiegende Auswirkungen auf die soziale Teilhabe der Kinder haben, da sie die Entwicklung sozio-emotionaler Fähigkeiten behindern. Der Mangel von sozio-emotionalen Kompetenzen führt in jedem Alter zu Anpassungsschwierigkeiten und verhindert wertvolle Lernerfahrungen (Schmid et al., 2017, S. 8).

Bei der Bindungstheorie von John Bowlby und Mary Ainsworth wird zwischen sicherem, unsicher - vermeidender, unsicher- ambivalenter und desorganisierter Bindung unterschieden (Wübker, 2020, S. 18). Dabei steht das Bindungsverhältnis in engem Zusammenhang mit der Stressregulationsfähigkeit eines Menschen (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 63).

Ein sicheres Bindungsverhalten wird als Schutzfaktor gesehen und zeigt sich, indem Kinder in neuen, verunsichernden oder belastenden Situationen den Schutz und Trost bei der Bindungsperson holen. Bei der Bindungsperson werden die Bedürfnisse zuverlässig und feinfühlig beantwortet, wodurch das Kind sich schnell beruhigt und sich wieder in die Exploration begeben kann.

Wenn jedoch ein unsicheres Bindungsverhalten da ist, zeigt sich dies darin, dass die Kinder die Bindungsperson nicht ausreichend als Schutz- und Regulationsperson ansehen, lange brauchen bis sie sich beruhigt haben und in einer dauernden Stresssituation befinden, wodurch das Stresshormon Cortisol ausgeschüttet wird (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 63). Wenn ein unsicheres Bindungsverhalten da ist, wird dies als Risikofaktor angesehen. Bei den unsicheren Bindungsverhalten gibt es weitere Unterscheidungen.

Ein unsicher– vermeidendes Bindungsmuster entsteht dann, wenn die Bindungsperson die Bedürfnisse des Kindes vorwiegend nicht erkennt und deshalb ignoriert oder zurückweist (Brisch, 2023, S. 19). Dies kann sich beim Kind so zeigen, dass es die Bedürfnisse kaum mitteilt, um nicht zurückgewiesen zu werden oder auch alles macht, was die Bindungsperson erwartet und sich viel um andere kümmert (T. Lang, 2013, S. 192).

Bei einem unsicher- ambivalenten Bindungsmuster, wird manchmal feinfühlig und manchmal abweisend auf die Bedürfnisse eingegangen (T. Lang, 2013, S. 189). Das Kind weiss so nie, was es zu erwarten hat, kann schlecht vertrauen, ist ständig angespannt und hat alles im Blick (T. Lang, 2013, S. 192). Sobald eine Trennung der Bindungsperson kommt, entsteht eine Aktivierung des Bindungssystems, wodurch das Kind stark weint und Nähe sucht, sobald es diese bekommt, jedoch aggressiv werden kann. Es braucht lange, um sich zu beruhigen (Brisch, 2023, S. 137).

Unsichere Bindungsverhalten entstehen oft durch eine chronische, aber meist undramatische Zurückweisung, wohingegen desorganisierte Bindungsmuster Rückschlüsse auf traumatische Erfahrungen geben. Denn da werden die Bezugspersonen nicht mit Schutz und Sicherheit, sondern mit Angst und Furcht antizipiert (T. Lang, 2013, S. 189). Das desorganisierte Bindungsmuster wird auch erkannt, da oft keine Bindungsverhaltensstrategien erkannt werden. Manchmal kommt das Kind auf die Bindungsperson zu gerannt und manchmal wirkt es fast tranceartig, wobei diese wechselnden Verhalten unvorhersehbar passieren (Brisch, 2023, S. 138).

2.7 Mögliche Symptome und Erscheinungsformen von Trauma

„Trauma ist möglicherweise die am meisten angefochtene, ignorierte, verharmloste, verleugnete, missverstandene und nicht behandelte Ursache für menschliches Leiden.“ (Levine & Kline, 2005, S. 22)

Levine und Kline (2005) beleuchten mit ihrem Zitat, wie wichtig es ist, die Symptome und Erscheinungsformen eines Traumas zu erkennen. Deshalb widmet sich dieses Kapitel diesem Thema. Ein Trauma kann sich sehr vielfältig und individuell zeigen und hängt ebenfalls mit den

unterschiedlichen Schutz- und Risikofaktoren einer Person zusammen. Laut Staub und Seidl (2024) geht bei vielen Fachpersonen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe im Umgang mit Traumatisierung Unsicherheit, Unkenntnis und grosser Respekt einher. Dies führt oft zu Vermeidung, im Umgang mit traumatisierten Kindern (S. 1). Daher ist es sehr wichtig, die entsprechenden Zeichen erkennen zu können.

Kinder und Jugendliche kommen von einem zuhause, dass oft von Unsicherheiten, Hilflosigkeit, Furcht, Ohnmacht, Schutzlosigkeit und Scham, Ekel, Demütigung und Kontrollverlust geprägt war. Auch wenn sie nun in einer Wohngruppe leben, welche Schutz und Sicherheit symbolisiert, bleiben die früheren Erfahrungen und Selbstüberzeugungen, Gefühle und Körperempfindungen weiter bestehen. Die Fähigkeit neue Erfahrungen zu machen ist oft geprägt von Angst und Unsicherheit, denn alles, was neu ist, birgt Unsicherheit. Deshalb ist es wichtig, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit die Anzeichen einer Traumafolgestörung erkennen und entsprechend begleiten können (T. Lang, 2013, S. 193). Denn wenn Menschen langfristig und wiederholt ein traumatisches Erlebnis durchmachen mussten, kann es zu komplexen Traumafolgestörungen kommen. Schmid et al. (2017) erläutern, dass traumatische Erlebnisse zu tiefgreifenden Anpassungsprozessen führen können, die die Wahrnehmung, kognitive Verarbeitung und Interpretation sozialer Hinweisreize, wie der non- und paraverbalen Signale verändern (S. 8). Ebenfalls können neutrale Reize, die zufällig mit dem Trauma verknüpft wurden, plötzlich als bedrohlich empfunden werden. Anhaltender Stress und eine dauerhafte Bedrohungslage können weiter auch die Selbstregulation stark beeinträchtigen. Besonders belastend dabei sind sich wiederholende, ritualisierte Traumata mit einem vorhersehbaren Ablauf, die oft mit ausgeprägter Dissoziation einhergehen wie z. B. wenn Gewalt immer zu bestimmten Zeiten stattfindet (Schmid et al., 2017, S. 8). Eine Traumafolgestörung kann sich vielseitig zeigen. Neben körperlichen Symptomen ist eine bekannte Folgeerkrankung die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), wobei die Hauptsymptome Wiedererleben (Intrusionen), Vermeidung (Konstruktionen), negative Veränderungen in Kognition und Verhalten, sowie Überregung (Hyperarousal) und die Wahrnehmung einer dauerhaften Bedrohung ist (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 31). Als weitere klassische Auffälligkeiten gelten auch Probleme in der Aufmerksamkeitsregulation, Depression, Aggressivität, selbstverletzendes Verhalten, motorische Unruhe, Schlafstörungen, Impulsdurchbrüche, Leistungseinbrüche und Antriebslosigkeit etc. (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 51). Nahezu alle Bereiche der emotionalen, kognitiven, sozialen und sensorischen Kompetenz können bei einer Traumafolgestörung betroffen sein. Das heisst, dass fast jede - nicht anders erklärbare - Auffälligkeit eines Kindes, ein Hinweis für eine Traumafolgestörung sein kann (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 51). Staub und Seidl (2024) warnen davor, vorschnelle Diagnosen zu treffen, denn zum Beispiel eine Störung im Sozialverhalten kann auf ADHS oder Depression

hinweisen, jedoch auch auf eine Traumafolgestörung (S. 6). Aufgrund dessen wird empfohlen, bei jeder Person auch immer eine traumaspezifische Anamnese durchzuführen und jedes Verhalten auch unter dem Aspekt des Traumas zu betrachten, um wirkungslose Interventionen zu verhindern (Staub & Seidl, 2024, S. 6). Die untenstehende Abbildung listet weitere mögliche Traumafolgestörungen auf, welche jedoch nicht abschliessend sind.

Symptom	Beschreibung
Symptom des Wiedererlebens: Intrusion	Flashbacks ³ , Albträume, trauriges, unwillkürliches Sich-Erinnern an traumatische Erlebnisse (Maercker & Eberle, 2022, S. 64).
Symptom der zwanghaften Wiederholung: Reviktimisierung	signifikant höheres Risiko, im Jugend- oder Erwachsenenalter erneut traumatisiert zu werden (Bockers & Knaevelsrud, 2011, S. 389).
Symptom der Übererregung: Hyperarousal	Zunahme der Anspannung inklusive Unruhe, Ein- sowie Durchschlafstörungen, Reizbarkeit, aggressiven Verhaltens, Konzentrationsschwierigkeiten, vermehrter Schreckhaftigkeit, überzogener Wachsamkeit und psychosomatischer Symptome (Geisler, 2021, o.S.), auch bei minimalen Reizen (Tammerle-Krancher, 2016, S. 41).
Symptom der Vermeidung: Konstriktion	Rückzug und Vermeidung einer Vielzahl sozialer Situationen mit dem Ziel, dadurch keinen Triggerreizen ⁴ mehr ausgesetzt zu sein und keine intrusiven Erinnerungen mehr zulassen zu müssen (Tammerle-Krancher, 2016, S. 41).
Symptom der Auf-, Abspaltung: Dissoziation	Aufspaltung von Gedanken und Gefühlen, welche zu einer Veränderung der Selbst- und Realitätswahrnehmung führt (Tammerle-Krancher, 2016, S. 27).

Abbildung 12: mögliche Symptome und Folgen bei Traumata (Staub & Seidl, 2024, S. 6)

2.8 Handlungsmöglichkeiten für Fachpersonen

„Viele Menschen, die in der verletzlichen Phase der frühen Kindheit traumatisiert worden sind, tragen diese Bürde der traumatischen Prägung als ein lebenslanges Ringen mit sich, das über das normale Leben eine düstere Hülle zu stülpen scheint.“ (Levine & Kline, 2005, S. 33)

Das Zitat zeigt auf, wie wichtig es ist, dass Fachpersonen die Anzeichen erkennen und entsprechend pädagogisch reagieren können, um die mögliche Last und Düsterei der Kinder und Jugendlichen zu nehmen und ihnen neue Erfahrungen zu ermöglichen. Laut Staub und Seidl (2024) ist es zwar nicht die Aufgabe der Professionellen der Sozialen Arbeit Diagnosen zu stellen, trotzdem ist es wichtig, ein mögliches Trauma erkennen zu können (S. 8). Denn wenn Professionelle der Sozialen Arbeit sich der Bedeutung der Traumadiagnose bewusst

sind, kann ein besserer interdisziplinärer Austausch gepflegt, Falschdiagnosen reduziert und wirkungsvollere Interventionen gesetzt werden (Staub & Seidl, 2024, S. 6).

Wenn es um die Handlungsmöglichkeiten der Professionellen der Sozialen Arbeit geht, bietet die Traumapädagogik eine fundierte Grundlage dar. Dabei geht es vor allem darum, die Überlebensstrategien, welche die Kinder und Jugendlichen entwickelt haben, zu verstehen und wertzuschätzen. Dabei ist wichtig, dass die Traumapädagogik sich nicht nur an den Umgang mit den Klient:innen richtet, sondern auch an die Strukturen einer Institution und deren Rahmenbedingungen, Haltungen und Umgang mit dem Fachpersonal (B. Lang et al., 2013, S. 87).

Zu den strukturellen Rahmenbedingungen des Personals gehören zum einen eine entsprechende Entlohnung, entsprechende Büro-, Pikett- und Besprechungsräumlichkeiten, Einzel-, Team- und Supervisionen, sowie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Therapeut:innen (Dörr, 2013, S. 19-20). Ein weiteres Kernstück ist auch die Eltern- und Angehörigenarbeit, sowie eine gute personelle Besetzung (Dörr, 2013, S. 20).

Im Umgang mit den Klient:innen, stellen die Grundannahmen der Traumapädagogik wie die Annahme des guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation, Transparenz, sowie Spass und Freude, eine gute Rahmenbedingung dar (B. Lang et al., 2013, S. 87-89). Weiter sind auch grosszügige Räumlichkeiten nicht nur für die Angestellten, sondern eben auch für die Klient:innen ein wichtiger Aspekt, der Rückzugsmöglichkeiten bietet, aber auch Spass und Freude ermöglicht. Dazu gehören nicht nur Einzelzimmer inkl. eigener Schlüssel, sondern auch genügend Räumlichkeiten für Spiel und Spass, drinnen wie draussen (Dörr, 2013, S. 19-20). Für B. Lang et al. (2013) scheint in der Sozialpädagogik auch die Chance zur sozialen Teilhabe in die Familie, Peers, Schule und Gesellschaft wichtig zu sein (S. 93-94). Der Einbezug in die Gruppe, mit dem Fokus auf Gruppenprozesse und Gruppendynamiken, wie auch das Erfassen von Bindungserfahrungen und Bindungsfördernde Verhalten der Pädagog:innen wird als relevanter Aspekt in der Arbeit mit (traumatisierten) Kinder und Jugendlichen betrachtet (B. Lang et al., 2013, S. 94-96). Festzuhalten ist, dass es viele Verhaltensweisen und pädagogische Ansätze gibt, die bei der Arbeit in Kinder- und Jugendheimen förderlich sein können.

Scherwath und Friedrich (2025) nennen hilfreiche pädagogische Massnahmen wie die Triggeranalyse, Achtsamkeitstraining und Atemübungen für Pädagog:innen und die Klient:innen, die Erarbeitungen von Skills, wie auch psychotherapeutische Hilfe (S. 162-170). „Eine traumabezogene Therapie ist keineswegs unvollständig, wenn die Traumakonfrontation ausbleibt. Manchmal ist weniger mehr und zwar immer dann, wenn das ‚weise Unbewusste‘ der Patientin weiß, dass es nicht der richtige Zeitpunkt ist, dem Schrecken zu begegnen“ (Reddemann, 2002; zit. in Scherwath & Friedrich, 2025, S. 185). Was bedeutet, dass Therapie

auch dann sinnvoll sein kann, wenn die direkte Konfrontation mit dem Trauma ausbleibt. Im Allgemeinen ist auch die Psychoedukation im sozialpädagogischen Bereich ein wichtiger Ansatz, der den Betroffenen hilft sich selbst zu verstehen, Verhalten zu entstigmatisieren und normalisieren (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 182) Eine zentrale Aufgabe der Pädagog:innen ist, eine «Verständigungsbrücken zu jenen Kindern und Jugendlichen aufzubauen, die das Vertrauen in sich und in andere Menschen verloren haben oder bisher gar nicht gewinnen konnten» (B. Lang et al., 2013, S.21).

Im Allgemeinen wenig nützlich und teils sogar hinderlich, sind Appellative Ansätze wie „Versprich, dass du das nicht nochmal machst!“, sowie das Androhen von Konsequenzen „Wenn das nochmal vorkommt, dann ...“ (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 161). Denn dabei können die Kampf- oder Fluchtimpulse oder auch schmerzlindernde Stressbewältigungsmassnahmen ausgelöst werden, welche es grundsätzlich zu verhindern gilt (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 161).

3 Forschungsdesign

Neben den gewonnenen Erkenntnissen im Theorieteil dient auch der Forschungsteil als ein grundlegender Erkenntnisgewinn. In diesem Kapitel wird beschrieben, wie im Forschungsteil methodisch vorgegangen wurde, welche Erhebungsverfahren genutzt wurden, wie Sampling, Stichprobe und Auswahl der Institutionen festgelegt wurden, sowie die Auswertungsmethode gewählt wurde.

Bei der vorliegenden Arbeit wurde mit einer qualitativen Forschungsmethodik gearbeitet. Dabei wurde die Methode des Expert:inneninterviews und des problemzentrierten Interviews gewählt. Dies diente dazu, auch die Meinungen, Haltungen und Perspektiven der befragten Personen mit einzubeziehen (Mayring, 2023, S. 60). Bei der 1. Forschungsfrage (siehe Grafik unten) wurde die Methode des Expert:inneninterviews gewählt. Dies dient dazu, dass das Subjekt selbst zur Sprache kommt und zunächst Expert:in für die eigene Darstellung ist (Mayring, 2023, S. 60). Dabei stand folgende Forschungsfrage im Fokus:

1. Forschungsfrage

Wie sehen derzeitige Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen in stationären sozialpädagogischen Settings unter Berücksichtigung des methodischen und konzeptualisierten Vorgehens im Zeitraum von etwa sechs Monaten nach dem Einzug aus?

Abbildung 13: 1. Forschungsfrage (eigene Darstellung)

Bei der zweiten Forschungsfrage war es ein wichtiges Anliegen, die Sicht der Klient:innen einzubeziehen, weshalb das problemzentrierte Interview als Methode gewählt wurde. Fokus wurde dabei auf das Erleben der Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse der Kinder und Jugendlichen gelegt. Weiter wurden unterstützende und erschwerende Aspekte aufgegriffen. Folgende Fragestellung wurde formuliert:

2. Forschungsfrage

Wie haben Kinder und Jugendliche mit Heimerfahrung die Eingewöhnungsphase in stationären Einrichtungen erlebt, und welche Aspekte der sozialpädagogischen Betreuung sowie der institutionellen Rahmenbedingungen wurden von ihnen als unterstützend oder erschwerend wahrgenommen?

Abbildung 14: 2. Forschungsfrage (eigene Darstellung)

Die Beantwortung der Forschungsfragen dient schlussendlich dazu, die Praxisfrage, welche im Kapitel 7 dieser Arbeit vorkommt, zu beantworten.

3.1 Erhebungsverfahren

In der vorliegenden Arbeit wurden Expert:inneninterviews durchgeführt, um die Perspektive der Fachpersonen sichtbar zu machen. Um auch die Sicht der Klientel einzubeziehen, wurden problemzentrierte Interviews mit Klient:innen durchgeführt. Eine Fachperson und eine jugendliche Person sind immer aus der gleichen Institution befragt worden, um mögliche Differenzen und Gemeinsamkeiten aufzuzeigen.

Nach Mayring (2023) wird das Expert:inneninterview wie auch das problemzentrierte Interview als offene und halbstrukturierte Befragung kategorisiert (S. 60). Diese Art von Befragung lässt die befragten Personen möglichst frei zu Wort kommen. Durch den erstellten Leitfaden lässt sie aber dennoch eine Zentrierung auf ein bestimmtes Thema zu (Mayring, 2023, S. 61). So kann ein Gespräch entstehen, das immer wieder auf die gewählte Thematik zurückkommt. Das Thema wird bereits im Vorfeld analysiert. Dies geschieht deduktiv aus der herangezogenen Theorie und wird in den Interviewleitfaden eingearbeitet (Mayring, 2023, S. 61). Die Interviewdurchführung ist unter dem Merkmal der «Offenheit» zu führen. Die Interviewte Person soll frei antworten können. Dies hat gemäss Mayring (2023) die Vorteile, dass überprüft werden kann, ob die befragte Person ein Verständnis der Fragestellung hat, weiter können konkrete Bedingungen der Situation thematisiert werden und die befragten Personen können selbst Zusammenhänge während der Interviews entwickeln (S. 62).

3.2 Sampling

Die qualitative Sozialforschung hat zum Ziel, einen differenzierten Einblick in soziale Phänomene zu erhalten (Metzger, 2009, S. 1). Es soll dabei eine inhaltliche Darstellung als Ergebnis erstellt werden können (Mayer, 2004, S. 38). Diesbezüglich können nicht alle Institutionen in unserer Arbeit befragt und ausgewertet werden und es wird daher ein Sampling erstellt. Das Sampling umfasst die Überlegungen, nach welchen Kriterien die Auswahl erfolgt. Im vorliegenden Fall wurde eine deduktive Stichprobe durchgeführt. Das bedeutet, dass die Stichprobe bereits vor dem Beginn der Untersuchung nach gewissen Kriterien festgelegt wurde (Metzger, 2009, S. 1). Nach Mayer (2004) handelt es sich hierbei um eine Vorabfestlegung (S. 38). Die eigenen Fragestellungen werden hierbei berücksichtigt, ebenso spielen die theoretischen Vorüberlegungen eine zentrale Rolle. So wurde die Institutionslandschaft durchleuchtet und Institutionen mit den jeweiligen Expert:innen festgelegt. Die Klient:innen wurden direkt von den Expert:innen der jeweiligen Institutionen ausgewählt. Bei der Stichprobenziehung durch die Expert:innen, welche als sogenannte Gatekeeper fungieren, wurde das Fachwissen derjenigen Expert:innen miteinbezogen, die mit den jeweiligen Klient:innen arbeiten und sie näher kennen (Metzger, 2009, S. 2).

3.3 Stichprobe

Aufgrund der Fragestellungen und dem damit verbundenen theoretischen Vorwissen wurden Institutionen gesucht, welche die Traumapädagogik in ihren Konzepten aufzeigen und danach Arbeiten. Welche Rolle die Traumapädagogik in den Institutionen spielt, wurde anhand der Website und der entsprechenden Leitbilder entnommen. Ob und wie die Traumapädagogik aber in den jeweiligen Institutionen umgesetzt wird, zeigte sich erst im Rahmen der Interviews.

Anfangs war die Idee, Institutionen im Kanton Luzern zu finden. Durch einzelne Anfragen bei Institutionen und der Recherche im Internet wurde festgestellt, dass nicht viele Institutionen im Raum Luzern mit traumapädagogischen Konzepten arbeiten. Aus diesem Grund wurde das Sampling auf Institutionen im deutschsprachigen Raum in der Schweiz begrenzt und die Suche neu gestartet.

3.4 Auswahl der Institutionen, Expertinnen und Klient:innen

In der folgenden Tabelle werden die befragten Expertinnen, Klient:innen und die jeweiligen Institutionen näher vorgestellt. Für die Expert:inneninterviews haben sich nur weiblich gelesene Personen zur Verfügung gestellt und es wird somit explizit von Expertinnen geschrieben. Die vorab erstellten Kriterien des Samplings dienen als grundsätzlicher Rahmen für die gewählten Institutionen. Alle drei Institutionen weisen Traumapädagogik explizit als Teil des Verständnisses ihrer Sozialpädagogik aus. Sie haben ein stationäres, sozialpädagogisches Wohnangebot in welchem Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene von 5 bis 20 Jahren wohnhaft sind und eine Alltagsstruktur wie Schule, Praktikum oder Ausbildung aufweisen müssen. Des Weiteren sollten die Institutionen ein Konzept besitzen, das die Eintritts- und Eingewöhnungsphase rahmt und beschreibt. Die Fachpersonen besitzen im Minimum ein Jahr Arbeitserfahrung in der entsprechenden Institution, sowie eine Ausbildung in der Sozialpädagogik oder Ähnliches und sind in die Eintritts- und Eingewöhnungsphasen als Begleitperson involviert. Wie bereits im Kapitel Sampling erwähnt, sind die Klient:innen anhand der Beurteilung und Auswahl der Fachpersonen der Institution ausgesucht worden. Kriterien hierbei sind lediglich, dass sie die Eintritts- und Eingewöhnungsphase bereits absolviert haben, seit mindestens drei Monaten in der Institution leben und eine allfällige Retraumatisierung aus Sicht der Fachpersonen als gering eingestuft werden kann. In der Institution C kam es kurzfristig zu einer Absage eines geplanten Interviews mit einer Klientin. Um dennoch eine Perspektive aus einem vergleichbaren Kontext einzubringen, wurde stattdessen eine Alternative gesucht. Klient D stellte sich für ein Interview zur Verfügung. Die Institution D, in welcher er wohnhaft ist, weist eine Ähnlichkeit mit der Institution C auf. Da im Forschungsinteresse das persönliche Erleben des Eintrittsprozesses im Vordergrund steht und nicht zwingend die Zugehörigkeit zur Institution, konnte diese Person

in die Forschungsarbeit integriert werden. In dieser Arbeit werden die Institutionen, Expert:innen und Klient:innen anonymisiert, um deren Identität zu schützen und die Vertraulichkeit zu wahren. Zur Veranschaulichung wird in der nachfolgenden Tabelle die Auswahl der Institutionen, Expertinnen und Klient:innen grafisch ergänzt.

Institutionen				
Leitfragen	Institution A	Institution B	Institution C	Institution D
Einweisende Behörde?	behördliche Anordnung (KESB, Jugendanwaltschaft)	freiwillige Unterbringung, behördliche Anordnung (KESB)	freiwillige Unterbringung, behördliche Anordnung (KESB)	freiwillige Unterbringung, behördliche Anordnung (KESB)
Institution? Auftrag?	Lehrlingsheim mit stationären Wohngruppen für junge Erwachsene	Stationäres Kinder- und Jugendheim	Stationäres Kinder- und Jugendheim	Stationäres Kinder- und Jugendheim
Zielgruppe der befragten Institutionen?	männliche, straffällige Jugendliche, 15. - 24. Lebensjahr	Kinder und Jugendliche, 6. - 18. Lebensjahr	Kinder und Jugendliche, undef. – 18. Lebensjahr	Kinder und Jugendliche, 6. - 25. Lebensjahr
Angebot der befragten Institutionen? (Aufzählung nicht abschliessend)	Wohngruppen, Interne Ausbildungsplätze (Autolackierer und Aufbereitungsfachmann)	Zwei Wohngruppen, geschlechter- und altersdurchmisch	Kinder- und Jugendwohngruppen, Notfallstation, interne Tagesstruktur	Kinder- und Jugendwohngruppen, begleitetes Wohnen für junge Erwachsene
Was für eine Rolle spielt die Traumapädagogik?	Traumapädagogik als ein Teil der Sozialpädagogischen Grundhaltung	Traumapädagogik als ein Teil der Sozialpädagogischen Grundhaltung	Traumapädagogik als zentraler Teil der Sozialpädagogischen Grundhaltung	Traumapädagogik gilt nicht explizit als ein Teil der Sozialpädagogischen Grundhaltung
Gibt es ein Konzept bezüglich Eintritts- und Eingewöhnungspase?	Eintritt konzeptualisiert	Eintritt konzeptualisiert	Eintritt und Eingewöhnungspase konzeptualisiert (kooperative Prozessgestaltung)	Eintritt konzeptualisiert

Expert:innen				
Leitfragen	Expertin A	Expertin B	Expertin C	Expert:in D
Berufsabschluss?	Sozialarbeiterin FH (FHNW)	Sozialarbeiterin FH (ZHAW)	Heilerziehungspflegerin und Traumapädagogin (DE)	(Expert:in D wird nicht in die Forschungsarbeit integriert.)
Aus-/Weiterbildung in Traumapädagogik?	Interne Workshops im Bereich Traumapädagogik. Externe Ausbildung mit Anteilen aus der Traumapädagogik ZHAW	Interne Weiterbildungen zu Traumapädagogik	Weiterbildung Traumapädagogik (DE Zentrum für Traumapädagogen in Hanau) Fachperson	
Dauer und Rolle im Betrieb?	Seit 1.5 Jahren als Fachperson in einer Lehrlingswohngruppe tätig	Seit 5 Jahren im Betrieb, seit 4 Jahren Teamleitung einer geschlechter- und altersdurchmischten Wohngruppe (2 Jahre pädagog. Leitung)	Seit ca. 3 Jahren als Fachperson auf einer Jugendwohngruppe tätig	
Klient:innen				
Leitfragen	Klient A	Klientin B	Klientin C	Klient D
Alter/Geschlecht?	18 Jahre, männlich	14 Jahre, weiblich	(Interview konnte nicht durchgeführt werden)	16 Jahre, männlich
Alltagsstruktur?	Lehre als Autolackierer	Schule		Schule
Wie lange in der Institution?	3 Monate in der Institution Bereits vorher Heimerfahrung (eine andere Institution)	1.5 Jahre (vorher Pflegefamilie)		4 Jahre (2 Jahre Schülergruppe, 2 Jahre Jugendwohngruppe)

Abbildung 15: Übersicht Institutionen und interviewte Personen (eigene Darstellung)

3.5 Auswertungsmethode

Die gewonnenen Informationen aus den Expert:inneninterviews und problemzentrierten Interviews werden nach der qualitativen Inhaltsanalyse von Philipp Mayring ausgewertet. Nach Mayring (2023) ist dabei der Grundgedanke, dass die Interviews in einen transkribierten Text umgewandelt werden. Die transkribierten Texte werden dann anhand von Kategoriensystemen systematisch analysiert (S. 98). Dies folgt einer gewissen Strukturierung. Dafür wird zunächst ein Kategoriensystem entwickelt, in dem jede Kategorie genau definiert wird (Mayring, 2023, S. 102). In der vorliegenden Arbeit wurden die Kategorien anhand der Forschungsfragen gebildet. Anhand von typischen Textbeispielen sogenannten Ankerbeispielen und klaren Codes wird festgelegt, wie Textstellen den Kategorien zugeordnet werden. Die Codes werden anhand des Interviewmaterials gebildet und können sich im Verlauf der Analyse weiterentwickeln. Im Analyseprozess werden relevante Textstellen nach den Codes markiert und anschliessend nach den Kategorien sortiert, zusammengefasst und ausgewertet (Mayring, 2023, S. 102). Bei dieser Auswertungsmethode entsteht der Vorteil, dass die Auswertung methodisch kontrolliert verläuft und die Erarbeitung sowie deren Ergebnisse transparent dargestellt werden können. Die Methode eignet sich besonders für grosse Textmengen und theoriegeleitete Fragestellungen, da sie ein systematisches und nachvollziehbares Vorgehen ermöglicht. Sie bleibt aber dennoch interpretativ und flexibel (Mayring, 2023, S. 102). Der Ablauf wird in der folgenden Abbildung noch grafisch ergänzt:

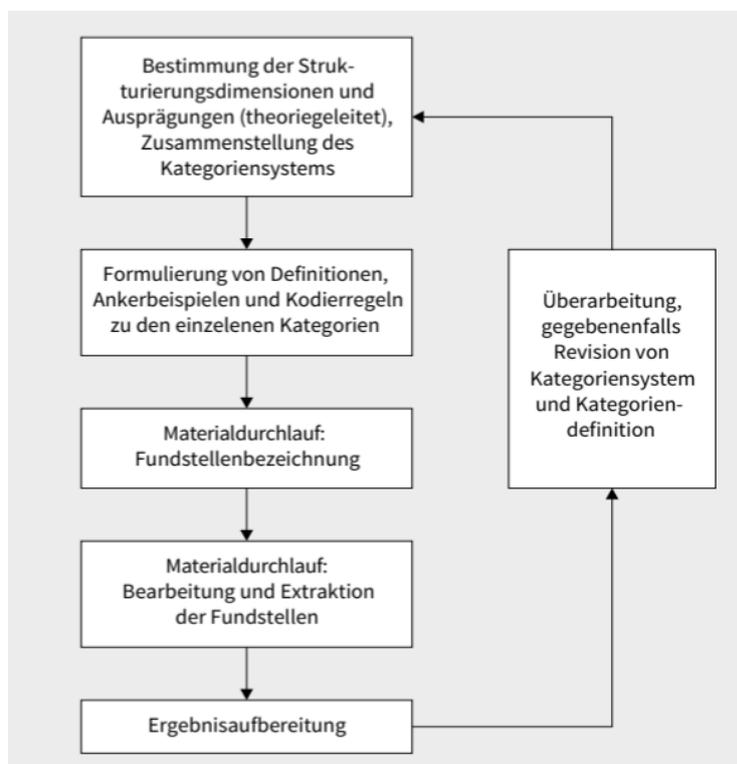


Abbildung 16: Ablaufmodell strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse (Mayring, 2023, S. 103)

4 Darstellung der Ergebnisse

In diesen Kapiteln werden die gewonnenen Ergebnisse aus den sechs Interviews dargelegt. Die wichtigsten Aspekte und Aussagen werden anhand von Kategorien und Codes zusammengefasst. Die erste Kategorie *9.1 Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse* widmet sich der ersten Forschungsfrage, wobei Aussagen ausschliesslich aus den Expert:inneninterviews entnommen wurden. Die zweite Kategorie *9.2 Erleben und Bewertung durch Jugendliche*, konzentriert sich auf die zweite Forschungsfrage dieser Arbeit und beinhaltet lediglich Aussagen der Jugendlichen. Die dritte Kategorie *9.3 Traumasensible Gestaltung* befasst sich mit der Praxisfrage und bezieht sich auf Aussagen der Expertinnen, wie auch der Klient:innen. Hierbei ist zu erwähnen, dass sich für die Expert:inneninterviews nur weiblich gelesene Personen zur Verfügung gestellt haben und somit explizit von Expertinnen geschrieben wird.

4.1 Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse

Folgender Abschnitt befasst sich mit der Forschungsfrage 1:

1. Forschungsfrage

Wie sehen derzeitige Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen in stationären sozialpädagogischen Settings unter Berücksichtigung des methodischen und konzeptualisierten Vorgehens im Zeitraum von etwa sechs Monaten nach dem Einzug aus?

Abbildung 17: Forschungsfrage 1 (eigene Darstellung)

Bei dieser Forschungsfrage wurden die Expertinnen befragt wie sie den Eintritt und die Eingewöhnungsphase methodisch und konzeptuell strukturieren. Weiter wurde nach dem allgemeinen Ablauf sowie deren fachlichen Wahrnehmung, Erfahrung und Expertise gefragt, zum Thema Eintritts-/Eingewöhnungsprozesse sowie Traumapädagogik.

4.1.1 Ablauf des Eintrittsprozesses

Dieser Abschnitt befasst sich mit dem Ablauf eines Eintritts und welche Schritte nacheinander folgen. Sämtliche Expertinnen teilen mit, dass am Anfang des Eintrittsprozesses viele administrative Fragen zu klären sind. Nach Ankunft und Begrüssung der Klient:innen steht meist ein Gespräch an, an dem oft die eintretende Person mit dem Helfer:innensystem anwesend ist. Es besteht die Möglichkeit, offene Punkte zu klären und bietet einen gemeinsamen Ausgangspunkt für eine bevorstehende Zusammenarbeit.

„Da gibt es auch ein Eintrittsgespräch. Meistens ist dann auch die Behörde dabei oder die sozialarbeitende Person die zuständig ist. Da wird das Administrative angeschaut und besprochen.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Wenn es einen Eintritt gibt, dann gibt es ein Eintrittsgespräch. Es werden vorab alle Sachen geklärt.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Davor oder danach werden die Kinder und Jugendlichen auf der zukünftigen Wohngruppe in Empfang genommen. Alle Expertinnen beschreiben den Bezug des neuen Zimmers als wichtigen Schritt des Ankommens. Fachpersonen die Dienst haben versuchen zu unterstützen und nutzen die Möglichkeit für einen ersten Beziehungsaufbau. Im weiteren Verlauf der Zeit steht aus Sicht der Professionellen der Sozialen Arbeit die Beobachtung, das Kennenlernen und die Integration in die Wohngruppe im Fokus. Erzählungen der Expertin C zeigen dies stellvertretend für sämtliche befragten Personen.

„Da wird auf jeden Fall speziell beobachtet und sehr genau dokumentiert. Und in der Übergabe auch immer ganz genau darauf geachtet, was haben wir alles wahrgenommen. Wir achten uns in der ersten Zeit nicht auf spezifische Bereiche, sondern sind alle aufmerksam, sobald es Herausforderungen gibt.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Ab diesem Zeitpunkt zeigt sich auch, dass Eintrittsprozesse sehr individuell ablaufen können. Die Expertinnen beschreiben, dass es sehr auf die eintretende Person ankommt, was sie für Themen und Kompetenzen mitbringt und welche Herausforderungen sichtbar werden.

„Ich hatte auch schon den Fall, dass ich bei einem Jugendlichen alle 14 Tage einen runden Tisch geplant habe.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Dieser individuelle Ablauf widerspiegelt sich in der Frage, zu welchem Zeitpunkt ein Eintrittsprozess oder eine Eingewöhnungsphase abgeschlossen ist. Dies wird von allen Expertinnen verschieden beschrieben. Ein Zeitraum, der aber öfters genannt wird, ist drei Monate. Dies bezieht sich auf den Eintrittsprozess. Der Eintrittsprozess als Begriff versteht sich hier vordergründig auf die zeitliche Dimension und endet mit einem Standortgespräch. Die Eingewöhnungsphase wird als Zeit des Beziehungsaufbaus und des Ankommens verstanden und ist sehr individuell.

„Der Eintrittsprozess umfasst bei uns drei Monate. Dies ist auch eine Art Probezeit, wo wir als Institution uns noch für oder gegen das Kind oder den Jugendlichen entscheiden können.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Und drei Monate später gibt es schon ein neues Standortgespräch. Weil dann theoretisch die Situationserfassung abgeschlossen ist. Die Eingewöhnungsphase ist

jedoch individuell und da sagen wir jetzt natürlich nicht nach drei Monaten ist das abgeschlossen.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

4.1.2 Gestaltung des Eintrittsprozesses

Die Gestaltung des Eintrittsprozesses beschreibt die Massnahmen, welche vor und nach dem unmittelbaren Einzug eines Kindes oder Jugendlichen getroffen werden und von den Mitarbeitenden mitgestaltet werden. Bereits vor dem eigentlichen Einzug der Klient:innen werden Massnahmen ergriffen, um einen möglichst positiven Start zu ermöglichen. Die Vorbereitung dient nicht nur den eintretenden Personen, sondern auch den Mitarbeitenden und den Bewohnenden der Wohngruppe. In den Interviews zeigt sich, dass die Vorbereitung des Zimmers einen hohen Stellenwert einnimmt. Die Expertinnen beschreiben dies als Basis eines Eintrittes. Ebenso ist es eine Möglichkeit die Ankunft persönlich mitzugestalten.

„Für uns ist wichtig, dass wir ihnen eine Karte schreiben. Legen eine Schokolade oder Capri Sonne ins Zimmer. Wir schauen auch, dass das Zimmer sauber und schön angerichtet ist.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Wir richten das Zimmer her und beziehen das Bett. Machen auch ein Schild an die Tür: Herzlich Willkommen. Und es gibt immer eine kleine Pflanze, ein bisschen Schokolade, so als Willkommensgeschenk.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Als übergreifender Grundgedanke der Eintrittsprozesse und der Eingewöhnungsphase ist diese so zu gestalten, dass sie sehr alltagsorientiert sind oder wie es auch von Seiten der Expertinnen beschrieben wurde, als normalitätsnah. Die Expertinnen beschreiben, dass sie sich an einem normativen Alltag orientieren, welcher den Kindern und Jugendlichen Stabilität und Klarheit bieten soll.

„Wir orientieren uns auch stark nach dem Normalisierungsprinzip. Das heisst die Kinder gehen zu Freizeitaktivitäten, die können ihre Schulkollegen besuchen, die können ihre Schulkameraden hier einladen. Wir feiern hier Geburtstage und die dürfen auch mal übernachten. Wir laden die zu jährlichen Festen ein. Wir schauen, dass jeder irgendwo extern ein Hobby hat, um denen wirklich das Leben so normal wie möglich zu gestalten.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Und was für uns auf jeden Fall wichtig ist, ist einfach das Realitätsnähe.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Dies bedeutet auch, dass die eintretenden Kinder und Jugendlichen ihre eigenen Persönlichkeiten, Fähigkeiten und Potenziale mitbringen. Wichtig erscheint dies den befragten Expertinnen in Bezug den Eintrittsprozess und den daraus entstehende Anpassungsmöglichkeiten. Die Fachpersonen betonen, wie wichtig es ist, auf die Bedürfnisse

und Wünsche der neuen Klient:innen einzugehen und dies als Gestaltungsspielraum wahrzunehmen. Expertin C beschreibt dies in folgenden Worten:

„Wir versuchen sehr klientenorientiert zu arbeiten. Dann setzt man sich im Büro zusammen, trinkt was und bespricht: Wie geht's dir? Gibt es gerade etwas? Kann ich dich unterstützen? Brauchst du Hilfe? ... Dann basteln wir das individuell um den Jugendlichen herum. Wir schauen einfach jeden Tag, was ist möglich, was ist nicht möglich.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

„Ich habe die Zeit, hier individuell zu arbeiten mit einem Jugendlichen.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Dieser Gestaltungsspielraum hat jedoch auch Grenzen, sobald institutionelle Regeln oder auch andere Gruppenmitglieder tangiert werden. Expertin A erwähnt hierbei folgendes:

„Es soll aber auch für alle gleich sein. Auch gegenüber den anderen Jugendlichen. Wir versuchen Abweichungen zu tolerieren, aber nur wenn dies auch im Rahmen ist.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Gleichzeitig merke ich auch, dass die Jugendlichen die Leitplanken links und rechts brauchen. Und wenn ich den Spielraum zu offen gestalte, ist es für die Jugendlichen schwierig, sich zurechtzufinden.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

Expertin B beschreibt die Gestaltung von Regeln hingegen als etwas, dass immer wieder von neuem ausgehandelt werden muss.

„Wir achten darauf, dass wenn sie zuverlässig mit Regelungen umgehen, sie auch mehr Freiheiten bekommen, welche jedoch immer auch altersgerecht abgestuft werden. Dabei bekommen die Kinder einen Vertrauensvorschuss, wo sie sich beweisen dürfen, wenn es nicht funktioniert, werden strengere Regeln gemacht.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Was übergreifend jedoch allen Beteiligten der Interviews sehr wichtig erscheint, ist die Integration in die bestehende Gruppe und wird mit folgendem Ankerbeispiel sichtbar gemacht.

„Und dann wird derjenige natürlich beim Abendessen vorgestellt. Was auch immer hilft sind Ausflüge und Gruppenangebote sowie gruppenübergreifende Veranstaltungen. Es gibt einen grossen Weihnachtsmarkt hier auf dem Areal zu Weihnachten. Dann haben wir die letzte Sommerferienwoche immer Sommerfestival, wo jeden Tag Ausflüge sind für das ganze Waisenhaus.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Gemeinsame Mahlzeiten oder auch Gruppenaktivitäten werden gefördert und sind feste Bestandteile des Eintrittsprozesses und der damit verbundenen Integration. Ebenso werden

Rituale genutzt, um Sicherheit in der neuen Umgebung zu schaffen und zu ermöglichen, dass die Kinder und Jugendlichen durch wiederkehrende Abläufe Orientierung und Verlässlichkeit erfahren. Dies betonen Expertin B und C:

„Wo wir viel Wert darauflegen, sind Abendrituale. Dabei achten wir auf eine wiederholende und klare Struktur, wo wir Schritt für Schritt sagen was nun kommt, wie jetzt Zähne putzen, Duschen, Kleider bereitlegen und auch fragen, ob man sich hinsetzen soll, Geschichte gelesen wird etc.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Denn aus traumapädagogischer Sicht geben Rituale einfach Sicherheit.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

4.1.3 Konzeptuelles und methodisches Vorgehen

Das konzeptuelle und methodische Vorgehen beschreibt die theoretischen Grundlagen, eingesetzte Methoden sowie die konkreten Strukturen und verwendeten Instrumente. Die drei Institutionen, die durch die Expertinnen befragt werden konnten, weisen Traumapädagogik als Teil ihres sozialpädagogischen Verständnisses auf. Dabei ist es Expertin A und B jedoch wichtig zu erwähnen, dass dies nur ein Teil ihrer Arbeitsgrundlage ausmacht und wird mit anderen Theorien, Methoden und Ansätzen ergänzt. Die drei befragten Institutionen arbeiten allesamt mit einem Bezugspersonensystem. Die Arbeitsbeziehungen sehen sie als wichtiges Werkzeug für einen gelingenden Aufenthalt.

„Im ganzen Eintrittsprozess laufe ich immer als Bezugsperson mit. Regelmässig haben wir Bezugspersonengespräche. Jede zweite Woche ist Pflicht, die meisten möchten dies aber öfters“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Expertin A erzählt, dass sie ein Stufenmodell haben, bei dem eintretende Jugendliche zuerst in einer Probezeit sind und anschliessend eingestuft werden. Sie beschreibt vier Stufen und je höher die Stufe, desto mehr Freiheiten geniesst man.

„Wenn sie eintreten, sind sie in der Eintrittsstufe. Nach einer gewissen Zeit, so vielleicht drei Wochen oder so, stufen wir sie ein. Der Unterschied der Stufen besteht in der Möglichkeit seine Freizeit selbstständiger zu gestalten.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

Expertin C beschreibt, dass sie nach der kooperativen Prozessgestaltung arbeiten. Sie erklärt dies als Möglichkeit alle Beteiligten in der Institution und auch die Klient:innen bestmöglich in die Prozesse miteinzubeziehen. In verschiedenen Sitzungsgefässen werden Ideen und Meinungen aufgenommen und diskutiert.

„Und eben das Wort Kooperative, also das Gemeinsame, spiegelt ein Stück weit auch die Transparenz wider, die in der Traumapädagogik wichtig ist.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Expertin B beschreibt, dass sie auch versuchten die kooperative Prozessgestaltung in ihrer Institution zu integrieren aber dabei gemerkt haben, dass nötige Ressourcen dafür nicht vorhanden sind.

„Wir versuchten auch die kooperative Prozessgestaltung zu integrieren, wofür jedoch ausgebildetes Fachpersonal nötig ist, damit es gelingt.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

In den befragten Institutionen sind die Anteile und die Gewichtung der Traumapädagogik in der Eintritts- und Eingewöhnungsphasen und ihrem Institutionsalltag sehr verschieden. Sämtliche Expertinnen haben durch eine interne oder externe Weiterbildung Wissen über Trauma und Traumapädagogik erarbeitet.

„Traumapädagogik ist für mich eher ein Tool, das mich unterstützt. Aber die Umsetzung ist immer Situationsabhängig. Es braucht im Arbeitsalltag auch anderes wie zum Beispiel gesunder Menschenverstand.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

Während den Interviews erwähnen die Expertinnen die Grundhaltungen der Traumapädagogik. Dies nicht immer explizit in Bezug auf die Traumapädagogik, sondern vielmehr im Sinne ihres sozialpädagogischen Verständnisses und ihrer täglichen Arbeit. Die Annahme des guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation, Transparenz sowie Spass und Freude werden immer wieder erwähnt. Stellvertretend ein Ausschnitt von Expertin C über die Annahme des Guten Grundes:

„Das Verhalten ist vielleicht total verrückt. Aber dafür gibt es einen Grund. Das entlastet mich, das entlastet mein Team.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Ebenso ist für alle wichtig, dass die Arbeit nicht nur mit den Klient:innen stattfindet, sondern das gesamte Umfeld miteinbezogen wird.

„Daher achten wir auf den Einbezug der Eltern und dass wir diese auch coachen. Umso zu sagen was anders gemacht werden könnte, damit es zu Hause auch funktionieren kann.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Zur weiteren Unterstützung und um eine bestmögliche Begleitung der Kinder und Jugendlichen sicherzustellen, wird ein interdisziplinäres Netzwerk entwickelt, welches weitere fachliche Sichtweisen in die Arbeit einbringt.

„Das versuchen wir auch immer wieder mit verschiedenen Gefässen, ob es in der Therapie ist oder Förderplansitzung. Wir kommen alle zusammenaus aus den verschiedenen Bereichen.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Wir haben regelmässige Fallbesprechungen, wo Situationen reflektiert werden und auch die Vermutung eines Traumas entstehen kann.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Wir haben eine Liaison (Zusammenarbeit Super- und Fallvision) mit der Psychiatrie hier in Basel und haben regelmässige Fallbesprechungen zu einzelnen Jugendlichen.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Methodisch ist allen befragten Institutionen gemeinsam, dass sie insbesondere in der Eintritts- und Eingewöhnungsphase Checklisten einsetzen um Aufgaben, Schritte oder Punkte zu strukturieren und abzuarbeiten, damit der Prozess nachvollziehbar und effizient gestaltet werden kann. Dies dient sowohl der Orientierung als auch der Sicherstellung, dass keine wichtigen Schritte vergessen werden.

„Wir haben eine Checkliste. Das einfach die Sachen nicht vergessen gehen. Das ist sehr hilfreich. Das ist auch eine Gedankenstütze“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Wir haben eine Checkliste mal erstellt, wo wir einfach die Punkte abhaken, was alles zu tun ist. Auch teilweise mit Frist. Bis Dann und Dann muss Das und Das fertig sein.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die drei befragten Institutionen die Eintritts- und Eingewöhnungsphasen sehr unterschiedlich gestalten. Auf den ersten Blick integrieren sie Traumapädagogik sichtbar in ihrem Arbeitsalltag, allerdings in sehr unterschiedlicher Weise und mit unterschiedlicher Prägnanz.

4.2 Erleben und Bewertung durch Jugendliche

Dieser Abschnitt behandelt die Forschungsfrage 2:

2. Forschungsfrage

Wie haben Kinder und Jugendliche mit Heimerfahrung die Eingewöhnungsphase in stationären Einrichtungen erlebt, und welche Aspekte der sozialpädagogischen Betreuung sowie der institutionellen Rahmenbedingungen wurden von ihnen als unterstützend oder erschwerend wahrgenommen?

Abbildung 18: Forschungsfrage 2 (eigene Darstellung)

Bei der Darstellung der Interviewinhalte wurden hauptsächlich Aussagen der Klient:innen herbeizogen. Bei dem problemzentrierten Interview mit den Klient:innen wurde der Fokus daraufgelegt, dass sie frei von ihren Eindrücken und Wahrnehmungen zum Thema Eintritt- und Eingewöhnungsphase erzählen konnten. Anhand der untenstehenden Codes entsteht ein Einblick zu den entsprechenden Aussagen der Klient:innen.

4.2.1 Emotionale Erlebnisse beim Eintritt und Wahrnehmung des ersten Tages

Die Klient:innen wurden gefragt, ob sie sich an den ersten Tag vom Einzug erinnern können und wie dieser aussah. Es wurde von allen drei erzählt, dass sie mit Begleitung kamen, oft eine Betreuungsperson der alten Institution. Sie durften dann zuerst ihre Zimmer beziehen und wurden am Abend in der Gruppe vorgestellt.

„Zuerst hatte ich ein Kennenlerngespräch. Dies ging jedoch nur um administrative und finanzielle Sachen, weniger um mich. Es wurde auch noch das Stufensystem erklärt. Beim Tag der Ankunft, kam ich von meinem alten Heim. Von dort ist jemand mitgekommen. Wir hatten da einen kleinen Transporter, denn ich habe sehr viele Dinge. Danach bekam ich Hilfe von einem Betreuer, der mich unterstützt hat beim Hochtragen und Einräumen. Sie haben mir geholfen, wo sie konnten, es waren alle sehr freundlich.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

„Ich wurde an einen Montagmorgen von meiner Bezugsperson der Übergangslösung hierhergefahren. Danach konnte ich meine Sachen ins Zimmer tun und einräumen. Am Nachmittag war ich mit meiner Bezugsperson am See und am Abend habe ich etwas mit den Jugendlichen gemacht.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

Es kam die Frage auf, wie sie sich vor oder auch während dem Eintritt gefühlt haben. Daraufhin meinten sie folgendes:

„Ich wusste was mich erwartet, wenn ich hierherkomme. Habe mich dann aber ziemlich schnell eingelebt, ja.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

„Es war am Anfang gewöhnungsbedürftig, da ich das Wohnheimsetting nicht gekannt habe. Es machte mich nervös, da ich nicht wusste, ob die anderen nett sind und ob ich mich mit ihnen verstehe. Ich habe mich dann ziemlich schnell eingelebt“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

„Ich war total nervös, weil ich nicht wusste, was mich erwartet.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

Es kristallisierte sich heraus, dass das Zimmer für die Klient:innen ein sehr wichtiger Rückzugsort ist. Dabei ist es wichtig, dass die Privatsphäre gewahrt und Unterstützung angeboten wird, aber auch Grenzen respektiert werden, wenn keine Unterstützung erwünscht ist. Stellvertretend hierfür die Aussage von Klient A:

„Grundsätzlich wäre es mir am Anfang lieber gewesen, ich hätte mein Zimmer selbständig einräumen können. Der Sozialpädagoge ist mehrmals vorbeigekommen und hat trotz ablehnen der Hilfe, mir geholfen.“ Weiter meint er: „Mich persönlich hat es nicht gestört, dass sie auf mich zukommen und die ganze Zeit etwas reden möchten. Also ich teile schon mit, wenn mich etwas stört.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Die Gruppendynamik wurde ebenfalls in allen drei Interviews als ein relevanter Punkt bei der Eingewöhnungsphase erwähnt.

„Am Anfang fand ich es noch cool, so am Abend mit den anderen Jugendlichen etwas zu machen.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

„Diese Ankommen Gefühl hatte ich da, als ich mich mit den Jugendlichen verstanden hatte“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

„Trotzdem war ich am Anfang ziemlich zurückhaltend, weil ich nicht gleich zu viel von mir zeigen wollte. Ich habe erstmal viel beobachtet und versucht, die Stimmung einzuschätzen.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

Es wurde die Frage gestellt, ob sich die Klient:innen beim Eintritt von den Betreuer:innen aufgefangen und gut betreut gefühlt haben. Dabei meinen Klient A und C, dass sie sich gut aufgehoben fühlten. Klientin B meint folgendes:

Klientin B: „Ja es gab schon Situationen, wo ich emotional war, aber ich glaube das haben sie gar nicht so mitbekommen.“

Interviewerin: „Hättest du gewünscht, dass sie da mehr auf dich zugekommen wären?“

Klientin B: „Zum einen ja, aber andererseits nein, da ich nicht so gern über Gefühle rede.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

4.2.2 Unterstützende Faktoren

Alle drei Klient:innen haben als unterstützenden Faktor genannt, dass sie gut in die Gruppe eingebunden wurden. Dabei wird auch die aktive Nachfrage der Fachpersonen als hilfreich empfunden.

„Ja, ich denke, sie haben gut versucht mich in die Gruppe zu integrieren und sich Mühe gegeben, dass ich mich wohlfühle. Sie haben immer wieder gefragt, ob ich Lust habe Sachen zu unternehmen, ob ich rausgehen will und so.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

„Ich hatte am Anfang Angst, dass ich erstmal aussen vor bin. Die Sozialpädagog:innen haben immer mal wieder nachgefragt, ob ich bei Aktivitäten mitmachen will oder ob ich Hilfe brauche. Das hat es leichter gemacht, mich einzubringen. Es hilft etwas Gleiches zu machen und Spass daran zu haben.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

Klientin B geht noch etwas genauer ins Detail und nennt, welche Aktivität ihr spezifisch geholfen haben. Dabei steht Spass und Freude im Vordergrund.

„Geholfen hat da das Sommerlager im Tessin, wo ich die Jugendlichen auch besser kennen lernen konnte. Ich würde vor allem schauen, dass es eine gute Gruppendynamik entsteht und sich dadurch alle wohlfühlen und sich niemand ausgeschlossen fühlt. Dabei helfen glaube ich auch Lager, Ausflüge oder sonstige coole Sachen“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

Auch das gemeinsame Essen scheint ein wichtiger Aspekt für die Gruppendynamik zu sein. Stellvertretend dafür die Aussage von Klient A.

„Wir essen alle zusammen. Alle Jugendlichen essen zusammen und auch die Sozialarbeiter, die dort sind.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Neben der Gruppendynamik scheint auch das Einrichten des Zimmers einen unterstützenden Faktor darzustellen.

„Ich durfte mein Zimmer so gestalten, wie ich wollte, das fand ich wirklich cool.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

Auch eine Perspektive und die Unterstützung der Fachpersonen, das Ziel zu erreichen, werden als wichtig empfunden.

Interviewer: „Ich habe herausgehört, dass eine Perspektive für dich sehr wichtig ist und auch ein Umfeld, dass diese ernstnimmt?“

Klient A: „Ja genau, das hat mir schon sehr geholfen.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Was nicht aktiv von den Klient:innen benannt, aber überall angesprochen wurde, ist das Thema Regeln. Negativ wurde genannt, dass es oft sehr viele gibt. Als unterstützender Faktor konnte jedoch herausgehört werden, wenn man mitbestimmen und Regeln gegebenenfalls anpassen kann. Ausserdem scheint es wichtig zu sein, dass Regeln klar und auch individuell ausgelegt werden können.

4.2.3 Erschwerende Faktoren

Was für die Jugendlichen als erschwerend wahrgenommen wird, scheint sehr unterschiedlich. Klientin B und Klient D, haben nur wenige erschwerende Faktoren genannt. Hingegen konnte Klient A auffallend viele erschwerende Faktoren benennen. Ob dies mit institutionellen Faktoren wie begrenzte Mitsprache bei Regeln, Strukturen oder persönlichen Faktoren wie Alter, Entwicklungsstufe, Persönlichkeit oder Erfahrung zusammenhängt, scheint unklar.

Was von allen genannt wurden, sind die Regelwerke im Allgemeinen. Wobei es jedoch ein Unterschied zu machen scheint, ob mitgeredet werden kann oder nicht. Klientin B meinte folgendes dazu:

„Gewisse Regeln, die ich aus Familien nicht kannte, haben es mir etwas schwer gemacht. Wie zum Beispiel. fixe Ausgangszeiten, Handyregelung, Regeln/Absprachen mit Taschengeld, Ämtlis, Zimmerordnung etc.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

Bei der Mitsprache meinte sie jedoch folgendes:

„Regeln sind abhängig zum einen vom Alter und wenn ich mich gut an Abmachungen halte, werden diese auch gelockert. Ich finde, ich kann da schon auch gut mitreden. Also sie werden auch auf Vertrauen aufgebaut.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

Klient A hingegen tätigt einige Aussagen, die darauf zurückführen sind, dass das Regelwerk seiner Institution eher starr ist und wenig Möglichkeiten zur Mitsprache lässt. Auf das Regelwerk der Institution A wird jedoch im Kapitel 9.2.5 *Wahrnehmung der institutionellen Rahmenbedingungen* näher eingegangen. Auf die Frage, ob er das Gefühl hat im Allgemeinen mitreden zu können, meint er folgendes:

„Ich glaube es wäre an sich nicht schlecht, wenn wir wirklich mitreden könnten.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Dies bezieht er im Interview darauf, dass er oft das Gefühl hat, dass Aussagen der Klient:innen zwar gefragt werden, danach jedoch keine Auswirkungen auf die Entscheide haben.

Als weiterer erschwerender Faktor nennt Klient A die Sicherheit in Bezug auf Gewalt, Diebstahl und Alkohol/Drogen.

„In der Hinsicht auf Gewalt habe ich nicht so Angst, da ich wegen meines langjährigen Kampfsportes mich gut wehren kann. Es geht eher darum, dass ich zum Beispiel, wenn ich aus WC gehe die Zimmertür abschliessen muss. Das haben sie mir schon von Anfang an erzählt, denn einer ging mal aufs WC und es wurde ihm direkt etwas geklaut. Auch Alkohol und Drogen sind ein Thema, aber ich weiss wem ich aus dem Weg gehen muss, denn ich will nichts damit zu tun haben.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Bei Klient A und D wird das schlechte W-Lan ein Thema, was ihnen den Eintritt erschwert hat. Klient A nennt zusätzlich auch noch die Örtlichkeit der Institution.

„Das ist etwas das mich stört, der Ort hier. Denn ich bin immer angewiesen, dass mich jemand am Bahnhof abholt. Das führt auch dazu, dass ich meinen Kampfsport nicht mehr wirklich ausüben kann, da es mit dem Weg einfach schwierig ist.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Ein weiterer Aspekt, der den die Eingewöhnung stören kann, ist die Angst vor Ausschluss in der Gruppe.

„Ich konnte schon sagen, was mir wichtig ist, aber es war nicht immer leicht. Ich hatte am Anfang Angst, dass ich vielleicht komisch überkomme oder die anderen über mich reden.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

4.2.4 Wahrnehmung und Verständnis von Beziehung

Bei der Wahrnehmung und Verständnis von Beziehung, wird hier vor allem auf die Beziehung mit den Betreuungspersonen eingegangen. Dabei scheint es für die befragten Klient:innen wichtig zu sein, ernst genommen zu werden. Auch die Annahme des Guten Grundes scheint für die Klient:innen als wichtiges Element gesehen zu werden. Dies bestätigen folgende Aussagen:

„Ich würde sagen es ist der Job der Sozialpädagogen, dass sie wissen müssen, was bei den Jugendlichen los ist. Warum jemand im Zimmer ist“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

„Sie haben mir zugehört und nicht gleich bewertet. Stattdessen hat mich einer der Sozialpädagogen gefragt, was passiert ist, und hat mir geholfen, das Ganze zu sortieren.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

„Er hat nicht Partei ergriffen, sondern wollte wirklich wissen, wie es mir damit geht. Ich glaube, es ist wichtig, dass man merkt, dass jemand wirklich Interesse hat und nicht nur seine Arbeit macht.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

Auch Klientin B macht eine Aussage, welche zeigt, dass Beziehungsarbeit wichtig ist und nicht das Gefühl entsteht, dass die Betreuungspersonen „nur einen Job“ machen.

„Also, am Anfang war es schwierig von einer Familie, wo alles nah und persönlich war, in ein Ort zu kommen, wo alles so professionell wirkte. Manchmal als sie mit mir redeten, hatte ich den Gedanken, dass es ja eh nur ihr Beruf sei. Aber dafür konnten sie nichts.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

Klientin B erzählt ebenfalls davon, dass sie oft emotional war, jedoch das Gefühl hatte, dass die Betreuer:innen dies oft gar nicht bemerkt haben. Sie meinte, dass sie im Allgemeinen nicht gerne über Gefühle spricht. Sie wurde gefragt, ob sie in der Pflegefamilie, bei der sie war, eher über Gefühle hätte reden können.

„Es ist sicher einfacher in der Pflegefamilie über Gefühle zu sprechen, weil sie es eher merken, aber ob sie verständnisvoller gewesen wären, bin ich unsicher.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

4.2.5 Wahrnehmung der institutionellen Rahmenbedingungen

Bei der Wahrnehmung der institutionellen Rahmenbedingungen wird zuerst auf den Ablauf des Eintrittsprozesses eingegangen. Auffallend ist, dass alle drei Klient:innen den Ablauf kaum emotional bewerten oder benennen konnten, was sie sich anders gewünscht hätten. Klient A erzählt, dass zuerst ein Gespräch stattgefunden hat, bei welchem hauptsächlich die administrativen und finanziellen Themen im Vordergrund standen, sowie das Regelsystem erklärt wurde:

„Ja, wir hatten ein Gespräch. Wir haben da besprochen, wie es bezüglich des Lohns aussieht. Eigentlich ging es gar nicht so viel um mich selbst. Es ging viel darum, wer das alles hier bezahlt und wie teuer das Ganze ist. Anschliessend haben sie mir noch das Stufensystem erklärt. Dies hatte ich im Heim zuvor nicht.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Nach diesem Gespräch konnte er dann seine Sachen ins Zimmer bringen und einräumen. Verschiedene Mitbewohner haben sich vorgestellt und bieten ihm ihre Unterstützung an. Bei Klientin B lief es etwas anders ab. Sie hatte zuerst ein Schnuppern. Beim Einzug selbst konnte sie als erstes ihr Gepäck ins Zimmer bringen. Am Nachmittag machte sie mit ihrer Bezugsperson einen Spaziergang an den See und lernte am Abend ihre Mitbewohner:innen kennen. Die wichtigsten Regeln wurden ihr am Anfang erklärt und ein Handout wurde mit

allen Regeln inklusive abgegeben. Diese konnte sie von Zeit zu Zeit durchlesen und bei Fragen mit Betreuungspersonal besprechen.

„Ich wurde an einen Montagmorgen von meiner Bezugsperson der Übergangslösung hierhergefahren. Danach konnte ich meine Sachen ins Zimmer tun und etwas einräumen. Am Nachmittag war ich mit meiner Bezugsperson am See und am Abend habe ich etwas mit den Jugendlichen gemacht.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

In Bezug auf den institutionellen Rahmen wurden auch Themen genannt, wie gemeinsame WG-Sitzungen, gemeinsames Kochen oder gemeinsames Essen. Bei allen drei Institutionen, werden die Mahlzeiten grundsätzlich gemeinsam am Tisch eingenommen. Dies scheinen auch alle zu schätzen.

„Mittag und Abendessen essen wir immer gemeinsam, was ich eigentlich gar nicht so schlecht finde“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Klient A und D benennen, dass es gut ist, die Möglichkeit zu haben an einem Ort zu wohnen, Schule zu haben und zur Arbeit zu gehen, respektive eine Tagesstruktur wahrnehmen zu können.

„Am Anfang hat es mich mega "angeschissen". Wohnen, Arbeiten und Schule an einem Ort. Mittlerweile finde ich das eigentlich noch gut.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Als weiterer Punkt bei den institutionellen Rahmenbedingungen wurde auch die Regeln benannt. Dabei scheint es einige Unterschiede zu geben bei Mitspracherecht. Klientin B ist der Meinung, dass sie gut bei den Regeln mitreden kann.

„Einzelne Regeln können wir auch direkt mit der Betreuung anschauen und anpassen lassen. Regeln sind abhängig zum einen vom Alter und wenn ich mich gut an Abmachungen halte, werden diese auch gelockert. Ich finde, ich kann da schon auch gut mitreden. Also sie werden auch auf Vertrauen aufgebaut.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

Klient A hingegen scheint bei den Regeln eher weniger mitsprechen zu können. Bei seiner Institution wird mit dem Stufensystem gearbeitet. Dabei gibt es vier Stufen, wobei jede höhere Stufe mehr Eigenverantwortung und Privilegien mit sich bringt, jedoch auch klare Aufgaben und Pflichten. Klient meint zu Beginn folgendes:

„Am Anfang fand ich es schlecht. Vielleicht ist aber eine nicht so schlechte Idee, denn so mache ich meine Dinge besser und gründlicher. Früher räumte ich mein Zimmer auf

und es war danach direkt wieder unordentlich. Heute versuche ich es durchgehend sauber zu halten.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Auf die Frage jedoch, ob er das Gefühl hat mitreden zu können, meint der Klient folgendes.

„Das Einzige, dass ich doof find ist, dass es fast unmöglich ist, die Stufe Vier zu erlangen. Stufe Vier heisst: Vorausschauend. Du musst dann die Dinge vorausschauend wissen und angehen. Ich weiss gar nicht wie das gesehen werden kann. Wenn ich dann genauer nachfrage, bin ich nicht sicher, ob sie mich genau verstanden haben. Sie haben immer eine Gegenfrage gestellt. Oder sie haben auch die Stufen nochmals erklärt. Ich habe schon drei Mal nachgefragt und nie eine richtige Antwort bekommen“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

4.3 Traumasensible Gestaltung von Eintritts- und Eingewöhnungsprozessen

Bei der letzten Kategorie werden Aussagen dargelegt, welche zur Beantwortung der Praxisfrage dienen. Die Praxisfrage lautet wie folgt:

Praxisfrage

Wie kann der Eintrittsprozess von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen im stationären sozialpädagogischen Setting von der aufnehmenden Institution traumasensibel gestaltet werden?

Abbildung 19: Praxisfrage (eigene Darstellung)

Es werden dabei auf Aussagen der Expertinnen, wie auch auf Aussagen der Klient:innen eingegangen.

4.3.1 Traumapädagogische Haltung/ Elemente

Die drei interviewten Expertinnen beschreiben die Traumapädagogik als Teil ihres Verständnisses ihrer sozialarbeiterischen Tätigkeit. In den Expert:inneninterviews ist die Traumapädagogik präsent. In den unterschiedlichen Institutionen ist die Ausgestaltung dessen sehr individuell und mit unterschiedlicher Intensität umgesetzt. Die Sicherstellung, dass die Traumapädagogik und deren Haltung in der Institution präsent bleiben, haben allesamt gleich, dass Weiterbildungen und Workshops stattfinden.

„Wir haben immer wieder Workshops, die hier durchgeführt werden und ein Teil der Mitarbeitenden können auch extern einen besuchen.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Wir haben auch eine interne Traumapädagogik Weiterbildung“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Die Aus- und Weiterbildungen im Bereich der Traumapädagogik zeigen sich in Aussagen der Expertinnen in Bezug auf ihr Grundverständnis der sozialpädagogischen Tätigkeit und zeigt sich zum Beispiel in folgenden Wortlauten:

„Was für mich wichtig ist, ist Verständnis oder Empathie für die Situationen oder wie sich jemand fühlt. So kann man auch ein wenig weg von den Regeln und mehr hin zum Individuellen.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Weiter ist es auch wichtig eine Fehlerkultur zuzulassen, sodass eigene Erfahrungen gemacht werden können.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Weil unsere Haltung ist: Natürlich ist es gut, wenn man in einer Krise, Zeitraum hat fernab der Realität zu existieren. Traumapädagogik bedeutet aber auch, dass man im Alltag und in der Gesellschaft mit seinen Themen zurechtkommt.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Diese Beispiele dienen als Stellvertretung vieler Äusserungen, die von den Expertinnen ausgegangen sind. Weiter sind auch die Grundhaltungen der Traumapädagogik Bestandteil ihrer Arbeit. Die Annahme des Guten Grundes, Wertschätzung, Transparenz, Partizipation sowie Spass und Freude bilden sich in diversen Meldungen wieder.

„Der Umgang ist ganz offen und transparent. Du bist jetzt gegangen. Du bist mit einem komischen Auto zurückgekommen und hast Dinge in deiner Hosentasche.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Ein weiterer relevanter Punkt der Traumapädagogik ist die Annahme des guten Grundes. Dies soll nicht eine Berechtigung oder Entschuldigung jedes Verhalten des Kindes sein. Es geht darum zu verstehen, warum kann dieses Kind nicht anders handeln? Warum kann sich dieses Kind nicht anders verhalten? Und zu erkennen, dass sie es nicht tun, um uns zu schaden, sondern weil sie nicht anders können und dieses Verhalten auch nichts mit uns als Person zu tun hat.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Da wir die Jugendlichen so annehmen wie er ist. Spiegelt es für mich die Wertschätzung der Traumapädagogik wieder.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Zu allen Grundhaltungen wurden Äusserungen gemacht und beschrieben. Die drei Beispiele dienen stellvertretend für sämtliche gemachten Aussagen. Auch von Seiten der Klient:innen wurde in Bezug auf die Grundhaltungen Meldungen gemacht. So beschreibt zum Beispiel

Klient D wie er partizipativ befragt wurde zu seinem Gestaltungswunsch des Zimmers und des Essens. So wie auch Spass und Freude während eines Filmabend Platz fanden.

„Ich durfte mein Zimmer so gestalten, wie ich wollte und sie haben mich gefragt, was ich gerne esse oder was ich in meiner Freizeit mache.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

„Ja, ich erinnere mich an einen Abend, da haben wir zusammen einen Film geschaut.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

Ein Element, das aus Sicht der Klient:innen mehrfach zum Vorschein kam ist der Wunsch und das Bedürfnis nach Selbstwirksamkeit. Häufig äusserte sich dies in einer Form der Perspektive. Dass sie eine Perspektive aufbauen können, sich in dieser wirksam erleben und auch von aussen dabei Unterstützung erfahren.

„Mir ist wichtig, dass ich hier meine Lehre beenden kann. Ich finde es wichtig selbstständig zu werden und bin froh, wenn ich hier Unterstützung bekomme.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

4.3.2 Konkrete traumasensible Massnahmen

Konkrete traumasensible Massnahmen oder Elemente finden sich in der Praxis bei allen Institutionen, in welchen Interviews geführt wurden. Die Umsetzung zeigt sich dabei in unterschiedlicher Art und auch in verschiedenem Ausmass. Etwas, dass sich abgebildet hat und alle Institutionen gemein haben, sind Rituale und Strukturen.

„Wir haben ein Eintrittsritual, das ist uns wichtig. Es ist ein grosses Bild, das hat ein Künstler gemalt, der bei uns mal Springer war, mit dem Sternbild von Orion. Und da sind acht Sterne in dem Sternbild. Und da haben wir Ösen draufgeschraubt und jeder Jugendlicher, der bei uns wohnt, kriegt ein Vorhängeschloss mit seinem Namen eingraviert auf dem Stern. Und wenn man dann geht, kann man das Schloss an die Kette im Treppenhaus hängen und den Schlüssel mitnehmen oder in den Rhein schmeissen.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

„Also wir haben bei uns, bin nicht sicher, ob es jede Woche stattfindet, ich glaube aber nicht. Es gibt ein Freitagskochen. Ich war vor zwei Wochen dran.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

„Wenn das Kind länger hier ist, fragen wir auch nach zum Beispiel, was habt ihr zu Hause am Abend gemacht hattet ihr ein Abendritual?“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Die von der Institution gegebenen Strukturen zeigen sich auch in Regeln wieder, welche gemäss den Expertinnen den Klient:innen Sicherheit und Orientierung vermitteln sollen.

„Als hilfreich erachte ich schon, wenn ein Kind ganz klare Strukturen hat und auch ganz klare Regeln, dann erleichtert das den Alltag. Ausnahmen sind dabei schon möglich, jedoch nur mit klarer Erklärung.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Einzelne Regeln können wir auch direkt mit der Betreuung anschauen und anpassen lassen.“ (Klientin B, Interview vom 23.04.2025)

Was ebenfalls ein konkretes traumasensibles Element ist, ist die Raumgestaltung bezüglich des sicheren Ortes.

„Für uns ist wichtig, dass wir ihnen eine Karte schreiben. Legen eine Schokolade oder Caprisonne ins Zimmer. Wir schauen auch, dass das Zimmer sauber ist.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Ich durfte mein Zimmer so gestalten, wie ich wollte.“ (Klient D, Interview vom 28.05.2025)

„Für den sicheren Ort haben wir auch schon im Zimmer des Kindes einem Zelt gemacht, mit einer Decke oder irgend so was, um noch ein weiteres Rückzugsgebiet zur Verfügung zu stellen. Dies zeigt auch uns, dass wenn das Kind dort ist, dann bleibt das Kind dort und ist dort wirklich abgesichert. Dort geht auch niemand hin, bis das Kind das selbst wünscht.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Expertin B beschreibt als explizite Massnahme aus der Traumapädagogik, dass sie ein Modell in ihrem sozialpädagogischen Alltag integriert haben, welche sie wie folgt beschreibt:

„Bei Triggerpunkten arbeiten wir mit dem TAM-Modell. Das hilft zu erkennen, wann befindet sich ein Kind psychisch im grünen Bereich, dass man sagt, das Kind ist ansprechbar, es ist in der Realität, man kann gewisse Dinge ansprechen. Wann ist es im Orangen Bereich, wo man merkt, es kommt die Erregung, man hat vielleicht ein Thema angesprochen, wo es vielleicht schon mal ein Trauma gegeben hat, was man gar nicht kennt, bei denen vielleicht Trigger im Hintergrund sind. Zudem wann ist ein Kind absolut im roten Bereich, wo man erkennen muss, jetzt muss ich nichts mehr sagen, das Kind nimmt mich überhaupt nicht wahr, das Kind kann das überhaupt nicht annehmen und meine Aufgabe ist nur, das Kind vor sich selbst und Schaden von Dritten zu schützen.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Hierfür wird oft auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit als eine Mögliche Massnahme beschrieben, um Problemstellungen und Gegebenheiten aus unterschiedlichen Blickwinkeln

zu betrachten, sie besser anzunehmen und Herausforderungen frühzeitig zu erkennen und abfangen zu können.

„Das versuchen wir auch immer wieder mit verschiedenen Gefässen, ob es irgendwie in der Therapie ist oder Förderplansitzung. Wir kommen alle zusammen aus den verschiedenen Bereichen.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Für eine Therapie braucht es eine Beziehung, welche in Wohnsettings eher gemacht werden können. Daher beanspruchen wir auch immer wieder Coachings, die uns auch Strategien aufzeigen können.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Wir haben eine Liaison (Zusammenarbeit Super- und Fallvision) mit der Psychiatrie hier in Basel und haben regelmässige Fallbesprechungen zu einzelnen Jugendlichen.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

4.3.3 Herausforderungen und Grenzen der Traumapädagogik

Bei den Interviews nannten die Expertinnen immer wieder, inwiefern sie Grenzen oder Herausforderungen in der Traumapädagogik sehen.

„Für mich ist es eher ein Tool, das mich unterstützt. Aber die Umsetzung ist immer je nach Situation einzuschätzen. Wenn zum Beispiel draussen zwei Jungs "schlegled", dann höre ich auf zu „pädagogeln“.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Es braucht in unserer Arbeit gewisse Teile der Traumapädagogik, aber man muss auch vom Klientel auswählen, was man aus der Traumapädagogik sich herausnimmt, sowie aber auch aus anderen Pädagogikbereichen wie der Sexual-, Medien- oder Erlebnispädagogik.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Expertin C meint hingegen, dass es in der Traumapädagogik kaum Grenzen gäbe.

„Es ist für mich einfach stimmig und logisch. Also nichts anderes macht für mich mehr Sinn als das. Es hilft schon zu verstehen wie der Körper funktioniert und einem Jugendlichen erklären zu können, was ein Trauma ist und wie sich dies anfühlen kann. Dass es auch etwas ist, dass ganz viele fühlen.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Als weitere Herausforderung scheinen die verschiedenen Haltungen der Fachpersonen. Expertin A meint dazu folgendes:

„Es gibt teils eine Diskrepanz, da man etwas machen sollte, aber man weiss das Team unterstützt es nicht. Dann verheimlicht man es oder kehrt es unter den Tisch.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

Auch bei der Umsetzung von Regeln und Struktur meint sie, dass es diverse Herausforderungen gibt, welche zum einen auf strukturelle Gegebenheiten aufbauen, aber auch an persönlichen Kräften zehren.

„Es ist einfach zu arbeiten, wenn es die, die und die Regel gibt. Also ja, individuelle Regelungen sind natürlich immer anspruchsvoller. Denn man muss immer aushandeln und auch vor dem anderen Rechtfertigen. Das ist dann auch sehr anspruchsvoll für die Mitarbeiter.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

Auch die Klientel haben nach der Meinung der Expertin A und B eine Auswirkung auf die Umsetzung der Traumapädagogik. In Bezug auf die Annahme des Guten Grundes meint Expertin A folgendes:

„Manchmal ist auch sehr schwierig herauszufinden was wirklich los ist, da sie uns einfach das erzählen, was wir am liebsten hören.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

Expertin B betont auch, dass es Grenzen gibt in Bezug auf Diagnose und gewissen Verhalten der Klient:innen. Dazu meinte sie ergänzend folgendes:

„Es ist wichtig, diese Triggerpunkte der Kinder zu erkennen, aber wir sind keine Therapeuten, weshalb unsere Grenzen da auch gegeben sind. Wenn ein Trauma diagnostiziert ist, ist hier auch nicht der Richtige Platz für sie.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Es sollte eher sein, dass man bei gegebenem Anlass in der Lage sein sollte, als Sozialpädagogin mit traumapädagogischen Mitteln reagieren zu können. Das würde es für mich eher treffen, weil sonst wird mir wieder so die Traumapädagogik ins Zentrum gestellt, aber als Sozialpädagogin bist du halt kein Traumapädagogin.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

4.3.4 Empfehlungen und Wünsche für Eintritts-/ Eingewöhnungsprozesse

Als Grundlegende Aussage der Klient:innen, was beim Eintrittsprozess als wichtig erscheint, wurde der Einbezug in die Gruppe genannt. Auch die Fachpersonen sehen die Förderung der Gruppendynamik als ein wichtiger Prozess für die Eingewöhnung an. Als Vorschläge wurden neben Gruppenlager, Ausflügen, gemeinsame Aktivitäten oder Essen viele Ideen genannt. Expertin B nannte auch noch folgenden Aspekt, der den Gruppenprozess unterstützen kann.

„Wir haben auch viele Kinder die länger da sind und dann die Kinder mitnehmen und alles zeigen und dadurch eine gewisse Götti-/Gotti-Funktion übernehmen“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Als weiterer Punkt, welcher aus Sicht der Expertinnen beibehalten werden soll, sind Rituale. Expertin B legt dabei eher den Fokus auf die Abendrituale, währenddessen Expertin C klare Rituale für den Ein- und Austritt hat.

„Wo wir viel Wert darauflegen, sind Abendrituale. Dabei achten wir auf eine wiederholende und klare Struktur, wo wir Schritt für Schritt sagen was nun kommt, wie jetzt Zähne putzen, Duschen, Kleider bereitlegen und auch fragen, ob man sich hinsetzen soll, Geschichte gelesen wird etc.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Es ist ein grosses Bild des Sternbilds von Orion, das ein Künstler gemalt hat, der bei uns mal Springer war. Zufällig sind bei diesem Sternbild acht Sterne, was auch der Anzahl Klientel auf unserer Gruppe entspricht. Wir haben dann Ösen draufgeschraubt und jeder Jugendlicher, der bei uns wohnt, kriegt ein Vorhängeschloss mit seinem Namen eingraviert hängt es an den Stern. Und wenn man dann geht, kann man das Schloss an die Kette im Treppenhaus hängen und den Schlüssel mitnehmen oder in den Rhein werfen.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

„Weil aus traumapädagogischer Sicht geben Rituale einfach Sicherheit.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Expertin A wünscht sich in Bezug auf Rituale, dass man sich mehr Zeit nehmen kann und den Fokus auch stark auf den Beziehungsaufbau legt.

„Vielleicht einfach, dass man sich am Anfang immer eine Stunde irgendwo auf dem Areal Zeit nimmt, sich gemütlich hinsetzt und dann plaudert und klar auch die Hausregeln und Erwartungen bespricht. Vielleicht könnte man auch kurz extern in einem Café oder Glace oder so sich für die Person kurz Zeit nehmen. Meistens ist es sehr hektisch und es kommen bereits andere Jugendliche von der Arbeit. Extern könnte man sich die Zeit nehmen.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

Als empfehlenswerter Punkt nennt die Expertin B, die Vorbereitung und administrativen Abklärungen im Vorhinein. Folgende Aussage machte sie dazu:

„Es scheint als hilfreich, wenn von Anfang an eine Bezugsperson benannt ist. Weiter ist es wichtig, dass die formellen Angelegenheiten schon vor dem Eintritt geregelt wurden. Ebenfalls hilfreich ist, wenn der Umgang/Kontakt mit Eltern klar und geregelt ist. Also dürfen die mich sehen, wann sehen wir uns, haben sie ein Kontaktverbot etc.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Auch Regeln scheinen einen wichtigen Punkt darzulegen. Zum einen braucht es eine klare Struktur, dennoch scheinen Individualität und Flexibilität benötigt zu werden. Gerade Klient A

und Klientin B, betonen, dass Mitsprache bei den Regeln wichtig ist, sodass sie sich gehört fühlen. Die Expertinnen meinen zu den Regeln folgendes:

„Man sollte ein wenig von den Regeln wegkommen und mehr individuell, persönlich arbeiten. Es ist wichtig, eher mit Motivation, statt Druck zu arbeiten.“ (Expertin A, Interview vom 22.04.2025)

„Hilfreich ist es, wenn man Kinder auch in die Verantwortung zieht, das heisst Regeln anhand des Verhaltens auch abwandeln kann“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Als hilfreich erachte ich schon, wenn ein Kind ganz klare Strukturen hat und auch ganz klare Regeln, dann erleichtert das den Alltag. Ausnahmen sind dabei schon möglich, jedoch nur mit klarer Erklärung.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

Expertin C nimmt ergänzend noch Stellung zu Tagesstruktur und betont die Wichtigkeit von Bewegung und visuellen Ergebnissen, was das eigene Handeln bestärkt.

„Es ist bewiesen, dass Arbeit mit den Händen, Platz im Kopf schafft. Das heisst wir versuchen sie, teils mit ganz kleinen Schritten, zu motivieren, dass sie eine Tagesstruktur machen können. Denn eine Struktur bringt auch Sicherheit.“ (Expertin C, Interview vom 14.05.2025)

Auf die Frage, ob es Regeln gibt, die sofort beim Eintritt gelten oder ob es gewisse Schonfristen gibt, meinte Expertin B folgendes:

„Bei Jugendlichen ab 13 oder 14 wurde die Erfahrung gemacht, dass zum Beispiel die Handyregelung von Anfang an konsequent durchgezogen werden muss. Ansonsten werden die Regeln oft automatisch mitgemacht, da es für die ganze Gruppe gleich ist.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

In Bezug auf Regeln und Verhalten sind alle Expertinnen der Meinung, dass es wichtig ist den guten Grund zu verstehen und zu erkennen.

„Wichtig ist auch den Hintergrund einer Tat des Kindes herauszufinden und nicht zu vorverurteilen.“ (Expertin B, Interview vom 23.04.2025)

„Da wir die Jugendlichen so annehmen, wie sie sind, spiegelt es für mich schon die Annahme des guten Grundes auch wider. Es entlastet auch und Sozialpädagog:innen, wenn wir wissen, dass jedes Verhalten einen Grund hat, der nicht direkt mit mir in Zusammenhang steht. Dabei ist es auch wichtig, ein Team zu haben das hinter oder neben mir steht und wir so diesen Grund herausfinden können.“ (Expertin C, Interview vom 23.0.2025)

Klient A nennt, dass für ihn auch eine kleinere Gruppe hilfreich gewesen wäre. Zusätzlich meint er folgendes:

„Was hilfreich wäre, was sie bei mir nicht gemacht haben, ist, dass wenn ein Jugendlicher hier ankommt, dass man ihn einfach mal fragt: Willst du im Zimmer sein? Allein für dich oder brauchst du Hilfe? Und die Antwort dann auch einfach so zu akzeptieren.“ (Klient A, Interview vom 22.04.2025)

Expertin C, hat am Ende folgendes noch gesagt, was alle Aussagen sehr schön abschliesst.

„Wichtig ist, dass eine Eintrittsphase gut vorbereitet sein sollte, dass man flexibel bleibt, partizipativ und individuell auf die Kinder eingeht und sowohl Struktur als auch Individualität ermöglicht.“ (Expertin B, Interview vom 23.05.2025)

5 Interpretation der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die gewonnenen Informationen aus den Expert:inneninterviews und den problemzentrierten Interviews in den Kontext der theoretischen Grundlagen von Traumatisierung und Traumapädagogik gesetzt. Das Kapitel ist so aufgebaut, dass die Forschungsfragen 1 und 2 im Zentrum stehen und interpretiert werden. Es folgen im ersten Teil die Ausführungen zu den Eintritts- und Eingewöhnungsprozessen und anschliessend das Erleben und Bewerten durch die Jugendlichen. Die Praxisfrage wird im Kapitel 7, Handlungsempfehlungen für die Praxis der Sozialpädagogik interpretiert und beantwortet.

5.1 Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse

Schröder und Schmid (2020) legen aus Untersuchungen im deutschsprachigen Raum dar, dass etwa 75-81% der Kinder und Jugendlichen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe traumatische Erfahrungen gemacht haben (S. 11). Gerade der Eintrittsprozess respektive die Eintrittsphase ist als Übergang sehr entscheidend (Gahleitner et al., 2021, S. 132). Die befragten Expertinnen teilen und bestätigen die Wichtigkeit einer gelingenden Eintrittsphase durch ihre Aussagen. Dies unterstreicht die Notwendigkeit, Eintritts- und Eingewöhnungsphasen unter dem Blickfeld von Traumasensibilität zu betrachten. Die Forschungsergebnisse aus den Interviews werden zusammen mit den Theorieinhalten in den folgenden drei Kapitel: Strukturen und Beziehungsgestaltung, Individualisierung und Partizipation sowie Herausforderungen und Grenzen der traumasensiblen Arbeit aufgearbeitet. Die Gliederung in diese drei Kapitel ergibt sich aus der Analyse der Interviewaussagen und theoretischen Ansätzen, die deutlich machen, dass traumasensible Arbeit sich im Alltag der stationären Kinder- und Jugendhilfe vor allem in der Gestaltung von Strukturen und Beziehungen, in der Individualisierung sowie Partizipation und in der Auseinandersetzung mit spezifischen Herausforderungen und Grenzen zeigt.

5.1.1 Strukturen und Beziehungsgestaltung

Die Theorie betont die Bedeutung von strukturierten Eintritts- und Eingewöhnungsphasen, klaren Abläufen und einer wertschätzenden, vertrauensbildenden Beziehungsgestaltung von Anfang an. Dies bestätigt sich auch durch die Interviews mit den Fachpersonen.

Insbesondere in der Eintritts- und Eingewöhnungsphase ist für die Kinder und Jugendlichen das bisher schützende Umfeld, wie ihre familiären und sozialen Beziehungen und die örtliche Umgebung, nicht verfügbar (Gahleitner et al., 2021, S. 132). Auch die Jugendlichen schildern diesen Verlust sehr deutlich. Klientin B beschreibt, dass sie am Anfang niemand kannte, alles war für sie neu und deshalb hatte sie auch Angst. Die Nichtverfügbarkeit stabiler

Bindungspersonen erhöht nicht nur das Traumarisiko, sondern stellt auch ein eigenes Traumarisiko für sich dar (Gahleitner et al., 2021, S. 132.). Die Wichtigkeit einer vertrauensvollen Beziehung wird besonders von den Fachpersonen hervorgehoben. Expertin C erklärt zum Beispiel, dass sie sich in den ersten Tagen besonders achtet, viel Zeit für Gespräche zu haben. Klient A teilt diesbezüglich mit dass es für ihn sehr wichtig war, dass jemand da war von dem er sich verstanden gefühlt hat. Neben den administrativen Tätigkeiten, die mit einem Eintritt verbunden sind, geben die befragten Expertinnen an, dass für sie der Aufbau einer Arbeitsbeziehung sehr wichtig und ein zentraler Baustein der Eintritts- und Eingewöhnungsphase ist. So wird der Einzug und besonders der Zimmerbezug als Möglichkeit betrachtet, um die Klient:innen zu unterstützen und auf die Beziehungsgestaltung einzugehen. Dies wird häufig von den Interviewpartnerinnen als Schlüsselmoment bezeichnet. Anschliessend folgt eine Phase des Kennenlernens, der Beobachtung und der Integration in die bestehende Wohngruppe. Expertin C beschreibt hier, dass sie in den ersten Wochen ganz genau schaut, wie sich die neue Person fühlt, ohne gleich zu viel zu erwarten. Scherwath und Friedrich (2025) unterstreichen das mit ihrer Darlegung, dass eine sichere Bindung zu Bezugspersonen wichtig ist, ein positives Rollenbild vorhanden sein soll, sowie das Erleben von sozialer Unterstützung besonders relevant ist, um traumatische Situationen erfolgreich zu bewältigen (S. 70). Die soziale Anerkennung führt dazu, dass das eigene Selbstwertgefühl gesteigert wird (Wübker, 2020, S. 22). Ein sicheres Bindungsverhältnis unterstützt weiter als Resilienzfaktor die Anpassungsfähigkeit, die Flexibilität und leistet einen Beitrag dazu, dass biografische Geschehnisse als sinnvoll anerkannt werden können (Wübker, 2020, S. 21). Wenn man nach einem traumatischen Erlebnis für die individuellen Gefühle und Ängste Anerkennung erfährt, kann man sich eher jemandem anvertrauen. Fühlt man sich ernstgenommen und im Bewältigungsprozess einfühlsam unterstützt, wirkt sich das positiv auf die Selbstachtung und Selbstzufriedenheit aus. Diese gestärkte Selbstwahrnehmung kann den Umgang mit den traumatischen Erfahrungen erleichtern und die Verarbeitung fördern (Wübker, 2020, S. 22).

In diesem Zusammenhang sind auch die Grundhaltungen der Traumapädagogik zu setzen. Die Annahme des Guten Grundes sowie die Wertschätzung sind hier zentral und bilden die voraussetzende Haltung in der zwischenmenschlichen Arbeit. Die befragten Expertinnen legen dar, dass eine wertschätzende Haltung Grundlage für eine sichere Bindung ist. Dabei ist wichtig, dass ohne Vorurteile und mit der Annahme des Guten Grundes auf die neuen Klient:innen zugegangen wird. Staub und Seidl (2024) beschreiben, dass sich Menschen wertgeschätzt fühlen, wenn sie so angenommen werden, wie sie sind und sie sich verstanden fühlen. Dabei gilt die wertschätzende Haltung als «Türöffner» für einen offenen und emotionalen Beziehungsaufbau (S. 14). Im Alltag wird die Haltung sichtbar durch Respekt, faires Handeln und Freundlichkeit (Staub & Seidl, 2024, S. 14). Eine neutrale, wertschätzende

sowie verstehende Haltung unterstützt neue Klient:innen bei Eintritten in eine stationäre Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung. Die Klient:innen nehmen bei jedem Eintritt, ihre eigenen Überlebensstrategien mit, die sich vor allem in der Beziehungsgestaltung und in herausforderndem Verhalten sichtbar machen (B. Lang & Lang, 2013, S. 108). Durch das Wissen und die Annahme, dass dieses Verhalten einen guten Grund hat oder alternativ auch eine Folge einer logisch aufbauenden Entwicklung ist, hilft dies einzuordnen.

Gleichzeitig legen die Expertinnen aber auch dar, dass für einen gelingenden Einstieg in die Institution sogenannte «Leitplanken» entscheidend sind. Damit sind Strukturen gemeint, welche den Klient:innen Orientierung bieten. Denn Kinder und Jugendliche benötigen einen stabilen äusseren Rahmen (Kühn, 2023, S. 35).

Weiter wird in der Traumapädagogik vom «sicheren Ort» gesprochen. Erst wenn die Umwelt wieder als sicher erlebt werden kann, ist es möglich, schrittweise neues Vertrauen zu entwickeln. Dieser Prozess ist für traumatisierte junge Menschen oft langwierig, weshalb es für pädagogische Einrichtungen besonders wichtig ist, ihre Angebote auf Sicherheit und Verlässlichkeit zu überprüfen und entsprechend zu gestalten (Kühn, 2023, S. 35). In Bezug auf den «sicheren Ort» legen die Expertinnen Wert auf gleichbleibende Abläufe und Rituale. Sie erzählen von Bezugspersonengesprächen, die in wiederholtem und gleichbleibendem Abstand durchgeführt werden, sodass ein offener und emotional sicherer Dialog stattfinden kann. Weiter finden teils Abendrituale statt, die den Kindern und Jugendlichen Geborgenheit und Sicherheit vermitteln sollen. In Bezug auf das Zimmer wird darauf geachtet, möglichst Einzelzimmer zu bieten und dabei die Möglichkeit zu geben, die Räume abzuschliessen. Die Expertinnen sprechen ebenfalls von Zelten in Räumen, dass Pädagog:innen mehrmals klopfen, bevor sie reingehen und auch Gemeinschaftsräume gemeinsam gestalten. Es ist wichtig, traumatisierten Kindern und Jugendlichen positive emotionale Erfahrungen zu ermöglichen. Freude und Spass als weitere traumapädagogische Grundhaltung kann Leichtigkeit und Zuversicht fördern, was wiederum Kreativität und Optimismus unterstützt. Trotz den Herausforderungen im pädagogischen Alltag sollte die Förderung von Freude ein zentraler Bestandteil der pädagogischen Reflexion sein (B. Lang, 2013, S. 123).

5.1.2 Individualisierung und Partizipation

Bei Eintritts- und Eingewöhnungsprozessen fordert die Traumapädagogik, dass diese individuell an die Bedürfnisse der Klient:innen angepasst, Mitgestaltungsmöglichkeiten gewährt werden und ein flexibler Zeitrahmen eingeräumt wird.

Die Expertinnen sind sich alle einig, dass jeder Eintritt einzigartig und individuell ist. Die neu eintretenden Klient:innen bringen ihre individuelle Geschichte und eigene Erfahrungen mit. Dabei wird die Struktur und die konzeptuell und methodisch vorgeschriebene Eintritts- und

Eingewöhnungsphase immer wieder vor neue Herausforderungen gestellt. Ein Ziel, das die Traumapädagogik verfolgt, ist die Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung bei Kindern und Jugendlichen zu fördern. Die Notwendigkeit der Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung begründet sich in den Ohnmachtserfahrungen, welche die Kinder und Jugendlichen in ihrem bisherigen Leben erfahren haben (Weiß, 2025a, S. 116). Die Klient:innen sollen lernen, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten und ihre eigenen Entscheidungen zu treffen (Weiß, 2023, S. 148). Damit diese Fähigkeiten und Kompetenzen bei Kindern und Jugendlichen entwickelt werden können, gilt die Grundhaltungen der Partizipation nach der Traumapädagogik im pädagogischen Alltag als Voraussetzung. Denn Kinder und Jugendliche, welche in einem stationären sozialpädagogischen Setting aufwachsen, haben Beteiligung und Gestaltungsmöglichkeiten in ihrem Herkunftssystem nur bedingt erfahren. Durch das Fehlen dieser Erfahrungswerte fällt es gerade betroffenen, traumatisierten Kinder und Jugendlichen schwer, sich auf die Möglichkeiten und Angebote der Institutionen und der Sozialpädagog:innen einzulassen (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 115). Eine aktive Mitgestaltung der Umwelt ist jedoch wichtig für die traumatisierten Kinder und Jugendlichen um sich Selbstwirksam zu erleben (Staub & Seidl, 2024, S. 21). Dabei ist wichtig, dass ein differenzierter Blick auf die Einbindung der Kinder und Jugendlichen geschaffen wird. Nicht, dass die ermöglichte Partizipation zu einer Überforderung des Individuums führt (Staub & Seidl, 2024, S. 15). Es soll ein Heranführen bedeuten und darf keinesfalls darin münden, dass die Hauptverantwortung an die Kinder und Jugendlichen übergeht (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 116). Dabei sollen Klient:innen lernen, ihre Wünsche und Bedürfnisse mitzuteilen und wenn möglich diese mit Unterstützung eigenständig darzulegen (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 117). Die befragten Fachpersonen betonen, dass sie den Kindern und Jugendlichen möglichst viele Freiheiten und Mitbestimmungsmöglichkeiten einräumen möchten. Gleichzeitig weisen einige von ihnen ausdrücklich darauf hin, dass dies nur in den Bereichen geschehe, in denen Mitsprache und Anpassung tatsächlich auch umsetzbar ist. Grenzen entstehen hierbei bei den institutionellen Rahmenbedingungen und Strukturen sowie bei der Gleichbehandlung der einzelnen Klient:innen, aber auch altersgerechte Entwicklungsphasen.

Um Abgrenzungen und Möglichkeiten in der Mitsprache gemeinsam definieren zu können, hilft den Fachkräften transparent zu sein. Wahle und Lang (2013) legen dar, dass es im Allgemeinen sehr wichtig ist, das Alltagsgeschehen für die Klient:innen berechenbar und durchsichtig zu gestalten (S. 120). Besonders in Übergangsphasen, wie beim Eintritt eines neuen Kindes oder eines Jugendlichen in die Gruppe, sind angemessene Erklärungen, begleitetes Kennenlernen und Klarheit für alle Beteiligten von grosser Bedeutung. Es ist dabei wichtig, den Bedürfnissen der neu eintretenden Klient:innen Klarheit zu vermitteln und zu versuchen, ihnen gerecht zu werden, indem man zuhört und Fragen beantwortet (Wahle &

Lang, 2013, S. 120). Die befragten Sozialpädagoginnen schaffen durch wiederkehrende Rituale, regelmässige Bezugspersonengespräche und alltägliche Interaktionen Gelegenheiten, um die Wünsche und Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen zu erkunden. Sie bemühen sich, diese Perspektiven aktiv in die Gestaltung des pädagogischen Alltags einzubeziehen, insbesondere in den sensiblen Phasen des Eintritts und der Eingewöhnung. Expertin A unterstreicht das mit ihrer Aussage, dass feste Abläufe wie gemeinsame Abendessen oder Rituale Struktur geben und dies schafft Sicherheit. Dies wird auch zum Beispiel von Klientin B geteilt und ergänzt, dass sie so weniger Angst hatte vor dem was kommt.

5.1.3 Herausforderung und Grenzen der traumasensiblen Arbeit

Traumapädagogische Ansätze beschreiben die zentrale Bedeutung von Ressourcenorientierung, klaren Grenzen und interdisziplinärer Zusammenarbeit. Hierbei entstehen auch Herausforderungen und Grenzen. Befragte Fachpersonen nennen dabei Herausforderungen wie Ressourcenknappheit, unterschiedliche Haltungen bei Teammitgliedern sowie teils fehlende institutionelle Vorgaben und vermeintlich fehlende Grenzen hin zu therapeutischen Aufgaben.

Durch eine der häufigsten Traumafolgestörung, der Bindungsstörung und auch andere komplexe Störungsbilder, die eine Traumatisierung hervorrufen können, reagieren die Kinder und Jugendlichen auf Beziehungsangebote mit unerwarteten Verhaltensweisen. Da jedoch viele sozialpädagogische Konzepte und Haltungen auf Beziehungsangeboten beruhen, stellt dies sowohl die Jugendlichen mit einer Traumatisierung, als auch das Fachpersonal vor eine grosse Herausforderung (Schmid et al., 2007, S. 339). Denn aus traumapädagogischer Sicht wird das gezeigte Verhalten der Kinder und Jugendlichen als erlernte Bewältigungsstrategie betrachtet und ist demnach entwicklungslogisch entstanden (Tiefenthaler et al., 2025, S. 244). Die Fachkompetenzen und das Engagement der Mitarbeiter:innen sind dabei eine Voraussetzung, um traumatisierten Kindern und Jugendlichen adäquat zu begegnen und ihr Handeln deuten zu können (Tiefenthaler et al., 2025, S. 245). Für eine vollständige Umsetzung einer traumapädagogischen Haltung ist Fachwissen nicht alles. Ein fachlich höheres Niveau und eine veränderte Grundhaltung der Mitarbeitenden werden nur erreicht, wenn der Veränderungsprozess von der gesamten Organisation getragen und umgesetzt wird (Tiefenthaler et al., 2025, S. 245). Dazu gehören nebst strukturellen und konzeptionellen Anteilen auch dazu, dass sich die interprofessionellen Fachkräfte in einer Institution auf Augenhöhe begegnen und miteinander ihr Handeln reflektieren und in Frage stellen. Diese intensive Arbeit erzeugt einen Mehraufwand und wird von den Fachkräften als anstrengend beschrieben. Gerade die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen und Fachpersonen ist intensiv und erfordert eine erhöhte Kommunikationsbereitschaft. Der Ertrag

der interdisziplinären Zusammenarbeit kommt jedoch den Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung zugute. Durch die erhöhten Anforderungen an Kompetenzen der Fachpersonen, besteht die Gefahr von Überlastung und Überforderung. Weiter müssen pädagogische Fachkräfte laufend vor verbalem, emotionalen oder körperlichen Verletzungen durch die Klient:innen geschützt werden (Kühn, 2023, S. 36).

Die zentrale Aufgabe in der Kinder- und Jugendhilfe besteht darin, Entwicklungsräume zu schaffen, in denen Kinder und Jugendliche zu selbstbestimmten Persönlichkeiten heranwachsen können. Diese Aufgabe ist oft langwierig und mit erheblichen Belastungen für die Fachkräfte verbunden. Deshalb muss das pädagogische Umfeld so gestaltet werden, dass es allen Beteiligten Sicherheit bietet und gleichzeitig verhindert, dass Fachkräfte durch Überlastung, Burnout oder zusätzliche Traumatisierungen in ihrer Arbeit eingeschränkt werden (Kühn, 2023, S. 36).

Die interviewten Expertinnen beschreiben ebenso, dass es für sie häufig herausfordernd ist, individuell zu arbeiten, ohne dabei die restliche Wohngruppe oder gar institutionelle Vorgaben zu verletzen. Oft stehen sie im Spannungsfeld zwischen den besonderen Bedürfnissen einzelner Kinder und Jugendlicher und den Strukturen und Abläufen der Institution. Sie erzählen davon, dass ein hohes Mass an Fingerspitzengefühl und Flexibilität gefragt ist, um auf die individuellen Lebens- und Problemlagen eingehen zu können und gleichzeitig einen gerechten Umgang innerhalb der gesamten Wohngruppe zu gewährleisten. Es wird deutlich, dass sie nebst den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen auch jene der Institution sowie rechtliche Rahmenbedingungen im Blick haben müssen.

5.2 Erleben und Bewertung durch Jugendliche

In diesem Kapitel geht es um die Aussagen über das Erleben und Bewerten der Jugendlichen, welche im Kapitel 4.2. gemacht wurden. Sie werden hier in einen theoretischen Rahmen gesetzt. Die Aussagen aus Kapitel 4.2 wurden Kategorien zugeordnet und für dieses Kapitel thematisch gebündelt. Dabei kristallisierten sich drei zentrale Themenbereiche heraus: Zimmer als «sicherer Ort», Gruppendynamik als Teil von «Spas und Freude» und Regeln in Verbindung mit «Partizipation».

5.2.1 Zimmer als «sicherer Ort»

Das Zimmer wurde von den Klient:innen in den Interviews in mehreren Bereichen genannt. Dabei stand meistens im Fokus, dass das Zimmer ein Ort für Rückzug und Sicherheit bedeutet. Es wurde betont, dass es wichtig ist, dass dabei die Privatsphäre geachtet wird, dies auch schon, wenn es ums Einräumen der privaten Dinge geht. In der Theorie der Traumapädagogik ist dabei auch die Rede vom «sicheren Ort». Kühn (2023) sagt, dass traumatische

Erfahrungen oft mit Gefühlen der Ohnmacht und Wut einhergehen (S. 35). Dies führt oft dazu, dass das grundlegende Vertrauen in die Umwelt als sicheren Ort erschüttert wird. Der sichere Ort bietet Verlässlichkeit und überschaubare Lebensbedingungen und stellt das Gefühl von Sicherheit wieder her. Erst wenn die Umwelt aus Sicht der jungen Menschen wieder als sicher empfunden wird, kann schrittweise neues Vertrauen aufgebaut werden (Kühn, 2023, S. 35). Dies bestätigt die Wahrnehmung der Klient:innen, dass es wichtig ist, dass sie ein Raum für sich haben. Dörr, (2013) nennt weiter, dass es auch unerlässlich ist, dass die Klient:innen ein Einzelzimmer, inkl. eigenem Schlüssel haben. Ein abschliessbares Einzelzimmer symbolisiert nicht nur ein geschützter und intimer Raum, sondern bietet auch Schutz bei Eigen- und Fremdaggressionen in einem Gruppenkontext (S. 19). Klient A nannte im Zusammenhang von hinderlichen Faktoren, dass er jeweils beim Verlassen des Zimmers dieses immer abschliessen muss, da er Angst vor Diebstählen hat. Weiter scheint in seinem Heim auch das Thema Drogen, Alkohol und Gewalt das Thema zu sein, was ihm das Wohlfühlen etwas schwerer macht. Im Kontext der Theorie scheint dies logisch zu sein, da er das Heim dadurch nicht als vollends sicherer Ort betrachten kann. Für den sicheren Ort ist jedoch nicht nur das Zimmer oder Heim gemeint, sondern auch der «emotional-orientierte Dialog» zwischen Klient:innen und Betreuungspersonen und der «sichere Handlungsraum» (Kühn, 2023, S. 35). Ziel ist es, dass nicht nur einen äusserlicher sicherer Ort geschaffen wird, sondern dass auch ein innerer Ort der Sicherheit entsteht (Weiß, 2023, S. 156). Dabei ist die Beziehung zu den Fachpersonen essenziell. Auch in den Interviews ist mehrmals genannt worden, dass eine Beziehung zu den Angestellten wichtig ist und zum Beispiel geschätzt wurde, dass Fachpersonen am Anfang immer wieder nach dem Befinden gefragt, Unterstützung angeboten oder gemeinsam Spaziergänge unternommen haben.

5.2.2 Gruppendynamik als Teil von «Spass und Freude»

Bei der Frage, ab wann das Gefühl von Ankommen entstanden ist, wurde von allen drei Klient:innen genannt, als sie sich in der Gruppe aufgenommen gefühlt haben. Dabei wurden als explizite unterstützende Elemente Gruppenlager, gemeinsames Essen, Ausflüge und sonstige Aktivitäten genannt. B. Lang (2013) sagt dazu, dass die Förderung von Spass und Freude ein zentraler Bestandteil in der traumapädagogischen Arbeit ist, das Wohlbefinden stärkt und positive Erfahrungen ermöglicht (S. 121). Weiter zeigt sich, dass die Kinder und Jugendlichen dann lernen können, wenn sie sich sicher und wohl fühlen. Freude und Spass kann dabei Leichtigkeit und Zuversicht fördern, was wiederum Kreativität und Optimismus unterstützt (B. Lang, 2013, S. 121). Wichtig festzuhalten ist, dass sich Freude und Spass nicht nur auf die Klient:innen auswirkt, sondern auch bei den Pädagog:innen die Arbeitszufriedenheit fördern und Burnout reduzieren kann. Eine verbesserte Beziehung zu den Klient:innen kann durch Spass und Freude ebenfalls gefördert werden (B. Lang, 2013, S. 122).

Weiter werden soziale Kontakte auch als Resilienzfaktor angesehen, damit Traumata erfolgreich verarbeitet werden können. Denn soziale Kontakte fördern die soziale Anerkennung, ermöglichen korrigierende Bindungsverhältnisse und stärken das Selbstwertgefühl (Wübker, 2020, S. 21-22).

5.2.3 Regeln in Verbindung mit «Partizipation»

In den Interviews mit den Expertinnen ist herausgekommen, dass Regeln das Zusammenleben strukturieren können sowie Orientierung und Sicherheit vermitteln kann. Wobei auch Wahle & Lang (2013) bestätigen, dass Regeln und eine transparente Struktur, Orientierung und Sicherheit vermitteln können (S. 119). Alle Expertinnen waren sich einig, dass Regeln grundsätzlich für alle gleichermassen gelten sollen. Trotzdem sollten sie Raum für individuelle Anpassungen lassen, welche jedoch sorgfältig zu begründen und transparent zu kommunizieren sind. Die Klient:innen des Interviews sind grundsätzlich ebenfalls der Meinung, dass gewisse Regeln Sinn machen können. Dabei scheint es jedoch stark auf die Mitsprache von Regeln und Strukturen anzukommen. Wo Klientin B und Klient D äussern, dass sie bei den Regeln mitreden können und auch einen Vertrauensvorschuss bekommen, betont Klient A, dass das Regelwerk seiner Institution eher starr und wenig Raum für Mitsprache ermöglichen.

In den Interviews konnte herausgehört werden, dass sich nicht immer alle Klient:innen an die Regeln halten. Dies könnte damit zu tun haben, dass Regeln etwas Neues sind. In der Versorgungshierarchie zeigt sich, dass grundsätzlich die Erwachsenen Verantwortung übernehmen für die Gesundheit, die Bedürfnisse, die Sicherheit, Förderung und vieles mehr der ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen (Wahle & Lang, 2013, S. 118). Bei traumatisierten Familiensystemen und somit oft auch Kinder und Jugendliche, die in ein Heim leben, ist diese Versorgungshierarchie meist nicht gegeben. Das heisst die jungen Menschen lernen schon früh, dass sie sich auf niemanden verlassen können, sowie sich um sich selbst und gegebenenfalls ihre Geschwister sorgen müssen (Staub & Seidl, 2024, S. 17). Wenn sie nun in ein System mit vielen Regeln und Strukturen kommen, kann sich dies anfühlen, als würde die Autonomie gestohlen werden und die Überlebensstrategien nicht wertgeschätzt und anerkannt werden. Dies bestätigt auch die Aussage von Klientin B, welche meinte, dass es ihr am Anfang schwergefallen ist, von einem Zuhause, wo es wenige Strukturen und Regeln gab, in ein System mit vielen Regeln zu kommen (Interview vom 23.04.2025). Dabei scheint es ihr geholfen zu haben, dass sie sich bei den Regeln einbringen und mitbestimmen konnte. In der Theorie wird dabei auch von Partizipation gesprochen. Die Grundhaltung der Partizipation ermöglicht es den Klient:innen ihre Lebensbedingungen aktiv mitzugestalten (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 115). Aufgrund dessen, dass viele in den Herkunftssystemen weder Beteiligungs- noch Gestaltungsmöglichkeiten erfahren haben, kann es schwierig sein sich auf

das Mitgestaltungsrecht dann einzulassen. Daher gilt es aus Perspektive der Fachpersonen Strukturen und Situationen zu schaffen, in welchen die Kinder und Jugendlichen wiederkehrend lernen, sich aktiv zu beteiligen und dabei positive Erfahrungen zu sammeln (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 115). Wobei zu beachten ist, dass es bei der Partizipation nicht zu einer Überforderung und Übertragung von Verantwortung auf das Klientel kommt (Andreae de Hair & Bausum, 2013, S. 116).

Bei Regeln in einer Übergangsphase, wie beim Eintritt eines neuen Kindes in die Gruppe, sind angemessene Erklärungen, begleitetes Kennenlernen und Klarheit für alle Beteiligten von grosser Bedeutung (Wahle & Lang, 2013, S. 121). Wichtig dabei scheint auch die Wertschätzung der erlernten Überlebensstrategien, da sich die Kinder und Jugendlichen so angenommen und verstanden fühlen, was wiederum zu Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen und das Erleben von Selbstwirksamkeit in sozialen Kontakten führen kann (Wahle & Lang, 2013, S. 121). In den Interviews mit den Klient:innen ist auch klar herausgekommen, dass es für sie essenziell wichtig ist, dass sie verstanden werden und ihnen zugehört wird. Durch eine wertschätzende Haltung, sowie der Annahme des guten Grundes kann ermöglicht werden, das Kind und dessen Verhalten zu verstehen. Dabei ist es wichtig, dass ein Verhalten zu verstehen, nicht bedeutet, dass dieses Verhalten toleriert oder für gutgeheissen werden soll (Staub & Seidl, 2024, S. 12).

Was in der Literatur klar herauskommt, ist, dass starre Regeln, sowie Appellative Ansätze oder Androhen von Konsequenzen wenig nützlich, wenn nicht sogar hinderlich sein können. Denn Ansätze, die an Vernunft geknüpft sind, widerspiegeln, dass Klient:innen absichtlich und bewusst handeln. Solche Ansätze können auch Kampf- oder Fluchtimpulse, wie auch schmerzlindernde Stressbewältigungsmassnahmen bei den Betroffenen auslösen (Scherwath & Friedrich, 2025, S. 161).

6 Beantwortung der Fragen

In diesem Kapitel werden die zwei Theoriefragen sowie die zwei Forschungsfragen beantwortet, welche als Ausgangspunkt dieser Bachelorarbeit im Kapitel 1 eingeführt wurden. Dabei erfolgt eine Rückführung auf die theoretischen Grundlagen sowie die gewonnenen Erkenntnisse aus dieser Forschungsarbeit. Die Praxisfrage, dient als Ausgangspunkt für das darauffolgende Kapitel 7. *Handlungsempfehlungen für die Praxis der Sozialpädagogik* und wird dort beantwortet.

6.1 Erste Theoriefrage

Welche theoretischen Konzepte und Grundsätze der Traumapädagogik bilden die Basis für die Gestaltung eines sicheren und stabilisierenden Umfelds für fremdplatzierte Kinder und Jugendliche in der stationären Kinder- und Jugendhilfe?

Abbildung 20: Erste Theoriefrage (eigene Darstellung)

Im Zentrum traumapädagogischer Konzepte und Grundsätze in der stationären Kinder- und Jugendhilfe steht die Erarbeitung eines sicheren und stabilisierenden Umfelds. Die theoretischen Grundlagen legen den Fokus darauf, dass viele Kinder und Jugendliche in Heimen bereits vor ihrer Platzierung schwer belastende Erfahrungen gemacht haben. Sie bringen Überlebensstrategien mit, die oft als herausforderndes Verhalten wahrgenommen werden. Die Traumapädagogik begegnet diesen Kindern und Jugendlichen mit einer Grundhaltung, welche das Verhalten vor dem Hintergrund früherer Erlebnisse auffasst und als entwicklungslogisch versteht. Statt Defizite zu betonen, geht es darum, Sinn und Logik hinter dem Verhalten zu erkennen und wertzuschätzen. Diese wertschätzende Haltung schafft emotionale Sicherheit und ist die Basis für korrigierende Beziehungserfahrungen. Ebenso schafft sie ein institutionelles Klima, das sich durch respektvollen Umgang, die Anerkennung individueller Lebenswege und in der Bereitschaft, auf Bedürfnisse und Grenzen der jungen Menschen flexibel einzugehen, auszeichnet.

Wichtiger Bestandteil dieser Haltung ist, Kinder und Jugendliche den Alltag partizipativ mitgestalten zu lassen. Echte Mitbestimmung unterstützt das Erleben von Selbstwirksamkeit, was besonders nach Ohnmachtserfahrungen durch Traumatisierung von zentraler Bedeutung ist. Partizipation erfordert von den pädagogischen Fachkräften viel Feingefühl. Nicht jede Verantwortung kann und darf abgegeben werden. Gleichzeitig sorgt die Traumapädagogik mit klaren, transparenten Strukturen und nachvollziehbaren Regeln für Vorhersehbarkeit, Orientierung und Verlässlichkeit. Auch Rituale und positive Erlebnisse sorgen für Resilienz und eine emotionale Stabilisierung.

Der Alltag und die Abläufe in der Institution sollen so verständlich wie möglich gestaltet werden. Transparenz ist daher entscheidend. Regeln sollen klar und auf Augenhöhe kommuniziert werden und Entscheidungen nachvollziehbar begründet werden. Rituale, wiederkehrende Abläufe und ein klar strukturiertes Zusammenleben wirken dabei stabilisierend und erleichtern die Orientierung.

Ziel dabei ist es, einen «sicheren Ort» zu gestalten. Ein Lebensraum in dem Kinder und Jugendliche Schutz, Beziehung und Entwicklungsmöglichkeiten erfahren. Sämtliche Grundsätze sind dabei nicht isoliert, sondern im Zusammenspiel zu betrachten. Dazu gehört die kontinuierliche Fortbildung des Fachpersonals sowie die Schaffung eines geschützten Handlungsraums für die Klient:innen und die Fachpersonen der Sozialpädagogik. Interdisziplinäre Zusammenarbeit etwa der Psychotherapie oder der Kinder- und Jugendpsychiatrien ergänzen die sozialpädagogische Arbeit und schafft weitere Ressourcen für die Begleitung junger Menschen. Das pädagogische Team soll dabei individuelle Bedürfnisse berücksichtigen, aber auch Gruppendynamiken sowie institutionelle Vorgaben in Einklang bringen. Dabei ist die Förderung von Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung zentral, damit die jungen Menschen lernen ihr Leben aktiv zu gestalten.

Traumapädagogik versteht sich als Reflexions- und Entwicklungsprozess auf der Ebene des Teams, in der Arbeit mit den Klient:innen, wie auch der Institution. Durch ein tragfähiges Zusammenspiel von pädagogischen Haltungen, theoretischem Wissen, einfühlsamen Beziehungen, klaren Strukturen und Regeln sowie eingebetteter Reflexion kann ein wirklich stabiles, entwicklungsförderndes Setting für traumatisierte Kinder und Jugendliche geschaffen werden.

6.2 Zweite Theoriefrage

Wie hoch ist die Prävalenz von Traumatisierungen bei fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen in stationären sozialpädagogischen Einrichtungen, welche Anzeichen und Verhaltensweisen weisen auf Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen hin und wie können Pädagog:innen adäquat darauf reagieren?

Abbildung 21: Zweite Theoriefrage (eigene Darstellung)

In der deutschsprachigen Literatur gibt es verschiedene Angaben zu der Prävalenz von Traumatisierungen bei fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen in den stationären, sozialpädagogischen Einrichtungen. Grundsätzlich ist fast überall die Rede, dass zwischen 75-81% der Kinder und Jugendlichen, mindestens ein traumatisches Erlebnis durchlebt haben. Etwa 75% der Kinder in stationären Einrichtungen haben dabei ein Typ-II Trauma erlebt,

welches bedeutet, dass die traumatische Situation mehrmals und meist durch Menschen ausgelöst sind.

Traumata sind schwierig einzugrenzen und zu definieren. Ob ein Erlebnis traumatisch oder lediglich belastend ist, hängt von individuellen und allgemeinen Schutz- und Risikofaktoren ab. Genauso individuell können sich daher auch die Folgen eines Traumas zeigen. Nahezu alle Bereiche der emotionalen, kognitiven, sozialen und sensorischen Kompetenz können bei einer Traumafolgestörung betroffen sein. Was heisst, dass fast alle nicht anders erklärbaren Auffälligkeiten eines Kindes, einen Hinweis für eine Traumafolgestörung darstellen können. Um jedoch einen kleinen Einblick geben zu können, sind folgende Verhaltensweisen ein Indiz für eine Traumafolgestörung:

- Körperliche Symptome ((chronische) Kopf, Bauch, Rückenschmerzen etc.)
- Dissoziation
- PTBS (Wiedererleben, Vermeidung, negative Veränderung in Kognition und Verhalten, Überregung)
- Aufmerksamkeitsregulation
- Depression/ Antriebslosigkeit
- Aggressivität/ Reizbarkeit
- Selbstverletzendes Verhalten
- Motorische Unruhe
- Schlafstörungen
- Impulsdurchbrüche
- Leistungseinbrüche
- Schreckhaftigkeit etc.

Damit Fachpersonen adäquat auf traumagesteuertes oder einfach herausforderndes Verhalten reagieren können, gilt es dies auf zwei Ebenen anzuschauen. Zum einen ist sowohl die strukturelle Ebene, also der Umgang der Institution mit dem Personal und Rahmenbedingungen, als auch die pädagogische Ebene mit konkreten Handlungsmöglichkeiten der Fachkräfte zu betrachten.

Auf der strukturellen Ebene gilt es, dass sich Fachpersonen wertgeschätzt, sicher und selbstwirksam fühlen. Dies kann beispielsweise durch eine entsprechende Entlohnung, angenehme Rückzugsmöglichkeiten wie Büro- und Piketträumlichkeiten stattfinden oder auch durch ausreichende personelle Besetzung und einer interdisziplinären Zusammenarbeit. Weiter gilt es auch die Familien- und Angehörigenarbeit zu unterstützen.

Auf der pädagogischen Ebene ist es wichtig, dass die Pädagog:innen ein traumaspezifisches Verhalten erkennen können. Dabei gibt die Annahme des Guten Grundes eine gute Grundlage.

Im Allgemeinen ist es empfehlenswert sich an den Grundhaltungen der Traumapädagogik: Annahme des guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation, Transparenz, Spass und Freude, zu orientieren. Es ist auch wichtig, dass die Fachpersonen den erlernten Überlebensstrategien der Klient:innen Wertschätzung und Verständnis gegenüber zeigen, sowie Selbstwirksamkeit fördern und die Klient:innen selbstbemächtigen. Im Fokus auf den «sicheren Ort», ist ein abschliessbares Einzelzimmer eine grundlegende Voraussetzung. Auch andere Räume, welche Spiel und Spass wie auch Gemeinschaft fördern, werden als wichtig betrachtet. Weiter zeigen viele Kinder- und Jugendliche ein gestörtes Bindungsverhalten auf. Dabei gilt es dieses Bindungsverhalten genauer zu erfassen und mit spezifischen pädagogischen Massnahmen zu fördern. Die Fachpersonen gelten auch als Verständigungsbrücken zwischen dem eigenen Verhalten der Klient:innen und der Umwelt. Was auf jeden Fall zu verhindern ist, sind Appellative Ansätze und Androhen von Konsequenzen, die die Kampf- oder Fluchtimpulse oder auch schmerzlindernde Stressbewältigungsmassnahmen auslösen.

6.3 Erste Forschungsfrage

Wie sehen derzeitige Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen in stationären sozialpädagogischen Settings unter Berücksichtigung des methodischen und konzeptualisierten Vorgehens im Zeitraum von etwa sechs Monaten nach dem Einzug aus?

Abbildung 22: Erste Forschungsfrage (eigene Darstellung)

Die Eintritts- und Eingewöhnungsprozesse für fremdplatzierte Kinder und Jugendliche in stationären, sozialpädagogischen Einrichtungen sind durch eine klare Struktur und gleichzeitig hohe Individualität gekennzeichnet. Nach Auswertungen der Interviews mit Fachpersonen und Klient:innen in den drei Institutionen zeigt sich, dass der Eintritt meist mit einem administrativen Aufnahmegespräch beginnt, an dem häufig neben dem Kind oder Jugendlichen auch die zuständigen Fach- oder Begleitpersonen teilnehmen. Anschliessend steht die Begrüssung auf der Wohngruppe sowie das Beziehen des eigenen Zimmers im Vordergrund. Ein Schritt, dem eine hohe symbolische Bedeutung zugeschrieben wird, weil er ein erstes Ankommen und einen Rückzugsort ermöglicht. Fachpersonen betonen, wie zentral es ist, dem Kind bereits in dieser Phase Sicherheit, Orientierung und Wertschätzung zu vermitteln, etwa durch Willkommensrituale wie einer Karte oder kleineren Geschenken. Auch die Kinder und Jugendlichen sehen im Beziehen des Zimmers einen wichtigen Schritt. Ob das Beziehen des Zimmers durch das Fachpersonal unterstützt oder allein geschehen soll, hängt von der einziehenden Person ab.

In den ersten Wochen nach dem Einzug liegt das Hauptaugenmerk auf dem Beziehungsaufbau, dem gegenseitigen Kennenlernen und der Integration in die bestehende

Wohngruppe. Eine feste Bezugsperson sorgt dabei für Kontinuität, gibt Halt und sorgt für Verlässlichkeit. Gleichzeitig werden Alltagsstruktur und Rituale geschaffen wie gemeinsame Essenszeiten, Abendrituale und Gruppenaktivitäten. Die interviewten Fachpersonen berichten, dass die Alltagsgestaltung bewusst möglichst «normalitätsnahe» gehalten wird. Freizeitaktivitäten, Hobbys und externe Kontakte ermöglichen Erfahrungen, die in der Ursprungsfamilie oft gefehlt haben. Die persönlichen Wünsche und Bedürfnisse der neuen Bewohner:innen werden im Alltag des Heims so gut wie möglich berücksichtigt. Zum Beispiel können sie ihr Zimmer nach eigenen Vorstellungen einrichten oder bei der Planung gemeinsamer Aktivitäten mitbestimmen.

Gestaltungsspielräume finden dort ihre Grenzen, wo der Rahmen der Wohngruppe oder institutionelle Vorgaben berührt werden. Sowohl Fachpersonen als auch Klient:innen berichten, dass transparente Regeln und nachvollziehbare Strukturen wesentlich sind. Dabei soll Flexibilität und individuelle Anpassung ermöglicht werden, wenn es der Handlungsspielraum zulässt. Die Eingewöhnungsphase wird von allen als sehr individuell erlebt. Während manche Kinder und Jugendliche innerhalb weniger Wochen Sicherheit und Zugehörigkeit empfinden, dauert dieser Prozess bei anderen deutlich länger. Viele Einrichtungen orientieren sich für den formal-organisatorischen Eintrittsprozess an einer dreimonatigen Probezeit. In dieser finden erste Standortgespräche statt. Dabei ist zu betonen, dass die in der Forschungsfrage genannte Zeitdauer von sechs Monaten keine Relevanz in der Praxis hat. Die emotionale Eingewöhnung ist oft dann abgeschlossen, wenn ein Gefühl von Sicherheit und Zugehörigkeit besteht.

6.4 Zweite Forschungsfrage

Wie haben Kinder und Jugendliche mit Heimerfahrung die Eingewöhnungsphase in stationären Einrichtungen erlebt, und welche Aspekte der sozialpädagogischen Betreuung sowie der institutionellen Rahmenbedingungen wurden von ihnen als unterstützend oder erschwerend wahrgenommen?

Abbildung 23: Zweite Forschungsfrage (eigene Darstellung)

In dieser Arbeit wurde davon ausgegangen, dass die Eingewöhnungsphase nach etwa sechs Monaten abgeschlossen ist. In den Interviews wurde dies widerlegt. Es zeigt sich, dass das Gefühl von Ankommen dann da ist, wenn sich die Klient:innen in den Gruppen aufgenommen fühlen. Wie lange es geht, bis man sich auf der Gruppe wohlfühlt, hängt von individuellen und Umweltfaktoren ab. Im Fokus auf den ersten Tag erzählen die Klient:innen, dass sie von einer Person begleitet wurden. Dabei wurde diese Begleitung weder positiv noch negativ bewertet. Danach konnten alle ihr Zimmer beziehen. Wichtig dabei scheint, dass von der Betreuungsperson oder auch Mitbewohner:innen Unterstützung angeboten wird, jedoch ein

«Nein» auch akzeptiert werden soll. Das Zimmer wird als wichtiger Raum genannt, der Sicherheit, Privatsphäre und Rückzugsmomente ermöglicht. Es scheint wichtig zu sein, dass von Seiten der Betreuung, wie auch Mitbewohner:innen Beziehungsangebote gemacht werden, wobei Spaziergänge oder auch ein «Gotti/Göttisystem» helfen können.

Im Allgemeinen als unterstützend in der Eingewöhnungsphase wurde bei allen klar die Gruppendynamik genannt. Dabei scheint vor allem ein Gruppenlager viel zu helfen, aber auch allgemeine Spiel- und Spassmomente in Form von Ausflügen, gemeinsames Abendessen, WG-Sitzungen, gemeinsamen Projekten etc. scheinen gut anzukommen. Neben dem Zimmer sind auch die Regeln ein wichtiger Aspekt. Als unterstützend werden Regeln dann wahrgenommen, wenn sie flexibel, individuell und partizipativ entstehen. Die Möglichkeit zur Mitsprache zeigt, dass Vertrauen in die Klient:innen besteht, was wiederum wichtig ist, um sich wohlfühlen und ernstgenommen zu werden. Deutlich kommt auch hervor, dass der Aspekt von ernstgenommen und verstanden fühlen ein wichtiger Aspekt für die Klient:innen ist, wenn es um die Eingewöhnung geht.

Als hinderliche Aspekte werden die Gefühle von fehlendem Vertrauen und ernstnehmen genannt. Dabei scheint auch das Regelwerk ein ausschlaggebender Punkt zu sein. Denn starre, allgemeingeltende Regeln, die wenig Möglichkeit zur Mitsprache bieten, werden auch als fehlendes Vertrauen interpretiert und hindern die Selbstwirksamkeit. Auch ein fehlendes Sicherheitsgefühl im Fokus auf Diebstahl aus den Zimmern, Alkohol, Drogen und/oder Gewalt, wird als erschwerender Faktor genannt. Die Örtlichkeit und Ausstattung der Institution scheinen ebenfalls einen Einfluss auf die Eingewöhnung zu haben. Wenn die Institution schwer mit dem öffentlichen Verkehrsmittel erreichbar ist oder auch durch schlechtes WLAN wenig Möglichkeit zur sozialen Kommunikation mit der Aussenwelt stattfinden kann, wird dies als erschwerend empfunden.

7 Handlungsempfehlung für die Praxis der Sozialpädagogik

Die Praxisfrage, die im Zentrum des praktischen Teils dieser Arbeit steht, bildet den Ausgangspunkt für dieses Kapitel und wird hier beantwortet. Dabei werden die theoretischen Grundlagen in Zusammenhang mit den Erkenntnissen aus den Interviews gebracht und zu Handlungsempfehlungen für die sozialpädagogische Praxis abgeleitet. Die Praxisfrage lautet wie folgt:

Wie kann der Eintrittsprozess von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen im stationären sozialpädagogischen Setting von der aufnehmenden Institution traumasensibel gestaltet werden?

Abbildung 24: Praxisfrage (eigene Darstellung)

Ein traumasensibel gestalteter Eintrittsprozess in stationären und sozialpädagogischen Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen stellt für fremdplatzierte junge Menschen einen entscheidenden Grundstein für eine gelingende Entwicklung dar. Die Interviews mit Fachpersonen und Klient:innen in drei Institutionen zeigen, dass vor allem der erste Kontakt und die Anfangszeit von zentraler Bedeutung sind. Bereits zu Beginn ist es wichtig, den Kindern oder Jugendlichen ausreichend Zeit und Raum für das Ankommen zu geben. Hektik soll dabei vermieden werden. Zeit für offene Fragen oder Unklarheiten vermitteln Sicherheit und Wertschätzung. Willkommensplakate, Begrüßungskarten oder kleine Geschenke können helfen, diesen Übergang angenehm und unterstützend zu gestalten.

7.1 Zimmer als «sicherer Ort»

Eine tragende Rolle spielt dabei das eigene Zimmer, das nicht nur als Rückzugsort dient, sondern auch Freiräume für Gestaltung und Individualität ermöglicht. Die Möglichkeit, das eigene Zimmer nach eigenen Wünschen einzurichten, stärkt das Gefühl von Selbstwirksamkeit, Selbstbemächtigung und Kontrolle. Dies ist wichtig in einer neuen und unbekanntem Umgebung. Fachpersonen betonen, dass die Wahrung der Privatsphäre und sowohl unterstützendes wie auch respektvolles Zurückhalten im Einrichtungsprozess als hilfreich erlebt wird. Dies wird auch von den Jugendlichen bestätigt, die das eigene Zimmer als geschützten Raum mit grossem persönlichem Wert beschreiben.

7.2 Gruppendynamik in Bezug auf «Spass und Freude»

Neben der individuellen Begleitung soll auch die Gruppendynamik gefördert werden. Eine gute Gruppendynamik wird in den verschiedenen Interviews, wie auch in der Theorie klar hervorgehoben. Eine gelingende Integration in die Wohngruppe kann durch gemeinsame Aktivitäten wie Gruppenlager, gemeinsames Essen, Ausflüge, Projekte etc. gefördert werden. Gemeinsame Aktivitäten bieten die Möglichkeit Beziehungen aufzubauen, Vertrauen zu entwickeln und Gruppenzugehörigkeit zu erfahren. Es entsteht ein Gefühl der Zugehörigkeit, das gerade nach belastenden Vorerfahrungen von grosser Bedeutung ist. Auch ein «Gotti/Göttisystem» kann den Austausch unter den Klient:innen positiv unterstützen. Zudem fördert es auch korrigierende Bindungserfahrungen, die gerade bei traumatisierten Klient:innen fundamental sind.

7.3 Grundhaltungen Traumapädagogik

Darüber hinaus bedeutet traumasensibles Arbeiten, dem Verhalten jedes einzelnen Kindes und Jugendlichen mit Wertschätzung, Empathie und insbesondere mit der Annahme des guten Grundes zu begegnen. Die Institution soll Strukturen schaffen, die partizipative Gestaltungsmöglichkeiten sowie Mitsprache fördern. Transparente Regeln, gut kommunizierte Abläufe und ein verlässlicher Rahmen bieten Sicherheit. Gleichzeitig soll ermöglicht werden, dass individuell vereinbarte Anpassungen umgesetzt werden können, dass genügend Raum für Spiel und Spass ermöglicht wird, um einen anderen, lockereren Blick auf das Leben zu ermöglichen.

7.4 Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung

Wenn es um den Eintritt geht, ist es auch relevant, dass sich die jungen Menschen gesehen und selbstwirksam erleben. Dies kann durch diverse Mitsprache Bereiche zum Beispiel im Zimmer, Regeln, Essen, Aktivitäten etc. ermöglicht werden. Unumgänglich ist dabei, dass ein Sinn hinter allem steckt, sowie das den Kindern und Jugendlichen auch etwas zugetraut und sie ermutigt werden, etwas ausprobieren.

7.5 Bezugspersonenarbeit und Interdisziplinarität

Bezugspersonenmodelle mit festen Ansprechpersonen tragen zur Orientierung und emotionalen Sicherheit während des Eintrittes bei. Regelmässige Gespräche und Reflexionen mit den jungen Menschen sind entscheidend, um individuelle Bedürfnisse und Herausforderungen frühzeitig zu erkennen und darauf einzugehen. Die Zusammenarbeit mit

dem Team sowie externen Fachpersonen und Fachstellen ist nötig, um den anspruchsvollen Prozess gemeinsam und fachlich fundiert zu begleiten.

7.6 Weiterbildungen und Traumapädagogik für Angestellte

Eine regelmässige Reflexion ist nicht nur für die Klient:innen wichtig, sondern auch bei den Professionellen der Sozialen Arbeit. Um den Klient:innen fachlich gerecht zu werden, empfiehlt es sich neben Einzel-, Fall- und Supervisionen auch regelmässige Weiterbildungen und Ausbildungen in diesem Bereich durchzuführen. Die Traumapädagogik hält nicht nur den Fokus auf die Klient:innen, sondern schaut auch auf das Wohl der Angestellten. Das heisst, dass auch auf Strukturebene die Grundhaltungen der Traumapädagogik wie die Annahme des guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation, Transparenz, sowie Spass und Freude, aber auch ein «sicherer Ort», Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung relevant sind.

Ein traumasensibel gestalteter Eintrittsprozess erfordert somit Zeit, Aufmerksamkeit, eine sichere und flexible Struktur sowie eine grundlegend wertschätzende Haltung. Durch individuelle Rückzugsorte, unterstützende Rituale und Beziehungsangebote können Kindern und Jugendlichen nach belastenden Erfahrungen ein sicherer Eintritt und eine Eingewöhnung ermöglicht werden.

8 Fazit

Folgender Abschnitt fasst die zentralen Erkenntnisse zusammen und es erfolgt eine kritische Würdigung, indem die Relevanz, aber auch mögliche Grenzen erläutert werden.

Die Theorie und die Interviews zeigen, dass in der Praxis viele Kinder und Jugendliche betreut werden, denen traumatische Erlebnisse widerfahren sind. Dabei werden traumatische Erlebnisse subjektiv bewertet und äussern sich auch bei jeder Person individuell. Die Traumapädagogik stellt im Umgang mit den Klient:innen aus Sicht der Autor:innen eine wichtige Grundlage dar. Denn Traumapädagogik ist nicht nur für traumatisierte Kinder und Jugendliche relevant, sondern bildet mit ihren Grundhaltungen der Annahme des guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation, Transparenz, sowie Spass und Freude, aber auch des «sicheren Ortes», wie auch der Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung, eine Basis für die allgemeine sozialpädagogische Arbeit. Es ist nicht ausser Acht zu lassen, dass Sozialpädagog:innen keine Therapeut:innen sind. Die Traumapädagogik setzt kein therapeutisches Wissen voraus, sondern hilft dabei, traumaspezifisches Verhalten zu erkennen, angemessen zu reagieren und den Kinder und Jugendliche im Selbst- und Weltverständnis zu unterstützen. Es ist jedoch wichtig zu erwähnen, dass die Autor:innen in dieser Arbeit bewusst den Schwerpunkt auf die Traumapädagogik gelegt und andere mögliche Theorien und Ansätze nicht berücksichtigt haben.

Im Verlauf der Arbeit zeigte sich, dass Expertin A und B der Traumapädagogik eher kritisch gegenüberstehen, während Expertin C von diesem Ansatz sehr überzeugt ist. Aus Sicht der Autor:innen könnte der unterschiedliche Umgang mit der Traumapädagogik darauf zurückzuführen sein, dass Expertin C eine zweijährige traumapädagogische Ausbildung absolviert hat, während Expertin A und B lediglich eine Weiterbildung zu diesem Thema besucht haben. Nur wenige Institutionen haben traumapädagogische Ansätze in ihrem Leitbild verankert, geschweige denn wenden diese intensiv und fachgerecht an. Dies könnte daran liegen, dass oft unklar ist, aus welchen Komponenten Traumapädagogik besteht und welche spezifischen Vertiefungen dafür notwendig sind. Ein möglicher Ansatz aus Perspektive der Autor:innen wäre daher, die Aufklärung und Schulung über Traumapädagogik auszubauen.

Ein Aspekt, der in dieser Arbeit eher oberflächlich eingegangen werden konnte, sind Anzeichen eines Traumas und mögliche Handlungsoptionen. Um ausführlichere und spezifischere Aussagen tätigen zu können, bräuchte es weitere Untersuchungen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Traumapädagogik im Umgang mit Kindern und Jugendlichen im sozialpädagogischen Kontext ein wichtiger Ansatz für die pädagogische Begleitung ist. Dies, da sie nicht nur die Ebene der Klientel betrachtet, sondern ihre Grundsätze auch den Umgang mit den Fachpersonen einbezieht.

9 Literaturverzeichnis

- Andreae de Hair, I., & Bausum, J. (2013). Partizipation als Grundhaltung. In B. Lang, C. Schirmer, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiß, & M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe: Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 115–118). Beltz.
- AvenirSocial. (Hrsg.). (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis*. [Broschüre].
- Besser, L. U., Weiß, W., Kühn, M., & Bausum, J. (Hrsg.). (2023). *Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis* (4. Aufl.). Juventa Verlag.
- Brisch, K.-H. (2023). „Schütze mich, damit ich mich finde“ Bindungspädagogik und Neuerfahrung nach Traumata. In J. Bausum, L. U. Besser, M. Kühn, & W. Weiß (Hrsg.), *Traumapädagogik—Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis* (4. überarb. Aufl., S. 133–148). BeltzJuventa.
- Buchli, R., De Witt-Amrein, C., & Heiniger, F. (2017). *Traumatische Erlebnisse bei Kindern — Diagnostik und Psychoedukation*. Praxisforschung der Erziehungsberatung des Kanton Berns. [Bericht].
- Dörr, M. (2013). Das Ethos des sozialen Ortes ‚Heim‘ und die Haltung von PädagogInnen. Eine notwendige und doch störbare Einheit. In B. Lang, C. Schirmer, T. Lang, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiß, & M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 14–31). BeltzJuventa.
- Fischer, G., & Riedesser, F. (2023). *Lehrbuch der Psychotraumatologie* (6. Auflage). UTB.
- Gahleitner, S. B., Golata, A., Rothdeutsch-Granzer, C., & Kronberger, H. (2021). Traumapädagogik. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 20(S1), 129–142. <https://doi.org/10.1007/s11620-021-00610-3>

- Hofer, T., Siegenthaler, F., & Benedetti, C. (2016). *Wenn das Vergessen nicht gelingt: Informationsbroschüre zur Posttraumatischen Belastungsstörung*. Schweizerisches Rotes Kreuz (3. Aufl.). [Broschüre].
- Kühn, M. (2023). «Macht eure Welt endlich wieder zu meiner!» Anmerkung zum Begriff der Traumapädagogik. In W. Weiß, J. Bausum, & L. U. Besser (Hrsg.), *Traumapädagogik—Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis* (4. überarb. Aufl., S. 26–38). BeltzJuventa.
- Landolt, M. (2012). *Psychotraumatologie des Kindesalters. Grundlagen, Diagnostik und Interventionen*. (2. überarb. Aufl.). Hogrefe.
- Lang, B. (2013). Freude und Spass als Grundhaltung. In B. Lang, C. Schirmer, T. Lang, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiß, & M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe: Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 121–124). Beltz.
- Lang, B., & Lang, T. (2013). Die Annahme des guten Grundes als Grundhaltung. In M. Schmid, W. Weiß, J. Bausum, T. Wahle, I. Andreae de Hair, & C. Schirmer (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe: Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 107–112). Beltz.
- Lang, B., Schirmer, C., Lang, T., Andreae de Hair, I., Wahle, T., Bausum, J., Weiß, W., & Schmid, M. (2013). Die Grundhaltung der BAG Traumapädagogik. In B. Lang, C. Schirmer, T. Lang, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiß, & M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 106–126). BeltzJuventa.
- Lang, B., Schirmer, C., Lang, T., Andreae de Hair, I., Wahle, T., Bausum, J., Weiß, W., Schmid, M., Kühn, M., Winarske, D., & Stolz, A. (2013). Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe — Das Positionspapier der BAG Traumapädagogik. In B. Lang, C. Schirmer, T. Lang, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiß, & M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der*

- stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 84–103). BeltzJuventa.
- Lang, T. (2013). Bindungspädagogik – Haltgebende, verlässliche und einschätzbare Beziehungsangebote für Kinder und Jugendliche. In M. Schmid, W. Weiß, J. Bausum, B. Lang, C. Schirmer, I. Andreae de Hair, & T. Wahle (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe* (S. 187–217). BeltzJuventa.
- Levine, P. A., & Kline, M. (2005). *Verwundete Kinderseelen heilen. Wie Kinder und Jugendliche traumatische Erlebnisse überwinden können* (J. Jahn, Übers.). (3. Aufl.). Kösel-Verlag (amerik. It Won't Hurt Forever. Recognizing, Responding To and Preventing Childhood Trauma. A Guide für Parents, Educators, Medical Personnel and Therapists, 2004).
- Mayer, H. O. (2004). *Interview und schriftliche Befragung: Entwicklung, Durchführung und Auswertung* (2. überarb. Aufl.). Oldenbourg.
- Mayring, P. (2023). *Einführung in die qualitative Sozialforschung: Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (7. überarb. Aufl.). Beltz.
- Metzger, M. (2009). *Sampling: Wie kommt man zur Stichprobe? [Unveröffentlichte Unterrichtsskript]*. Hochschule Luzern — Soziale Arbeit.
- Moser, H. (2022). *Instrumentenkoffer für die Praxisforschung: Eine Einführung* (7. überarb. Aufl.). Lambertus.
- Scherwath, C., & Friedrich, S. (2025). *Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung* (5. überarb. Aufl.). Ernst Reinhardt Verlag.
- Schirmer, C. (2013). Institutionelle Standards — Worauf es bei traumapädagogischen Konzepten in den Institutionen ankommt. In B. Lang, C. Schirmer, T. Lang, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiß, & M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 241–267). BeltzJuventa.
- Schmid, M. (2013). Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe: «Traumasensibilität» und «Traumapädagogik». In J. M. Fegert, U. Ziegenhain, & L. Goldbeck (Hrsg.), *Traumatisierte Kinder und Jugendliche in*

- Deutschland: Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung* (2. Aufl.). Beltz.
- Schmid, M., Erb, J., Fischer, S., Kind, N., & Fegert, J. M. (2017). *Abschlussbericht für den Fachausschuss für die Modellversuche und das Bundesamt für Justiz. Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und Erkenntnisse des Modellversuchs „Implementierung, Evaluation und Verstetigung von traumapädagogischen Konzepten in sozialpädagogischen Institutionen des stationären Massnahmenvollzuges“* [Abschlussbericht].
- Schmid, M., Kölch, M., Fegert, J. M., & Schmeck, K. (2013). *Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse des Modellversuches Abklärung und Zielerreichung in stationären Massnahmen (MAZ.)* [Abschlussbericht].
- Schmid, M., Wiesinger, D., Lang, B., Jaszkowic, K., & Fegert, J. M. (2007). Brauchen wir eine Traumapädagogik? Ein Plädoyer für die Entwicklung und Evaluation von traumapädagogischen Handlungskonzepten in der stationären Jugendhilfe. *Kontext*, 38 (4), 330–357.
- Schröder, M., & Schmid, M. (2020). Trauma– Was ist das? Formen des Traumas und die Aufgaben der Sozialen Arbeit. *sozialmagazin*, 2 (45), 6–15.
- Schweizer Fachverband Traumapädagogik. (o.J.). *Fachverband chTP*. <https://chtp.ch/de/fachverband>
- Staub, T., & Seidl, S. (2024). *Traumapädagogik: Grundlagen und Praxiswissen zu (Kindheits-) Trauma und traumapädagogischen Standards*. Springer.
- Tiefenthaler, S., & Gahleitner, S. B. (2016). Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. In W. Weiß, T. Kessler, & S. B. Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch Traumapädagogik*. Beltz.
- Tiefenthaler, S., Gahleitner, S. B., & Van Mil, H. (2025). Traumapädagogische Ansätze in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. In W. Weiß, T. Kessler, & S. B. Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch Traumapädagogik* (2. Aufl., S. 243–252). Beltz.

- Van Mil, H. (2023). Was ist los in der Traumapädagogik? Ein Vogelflug über aktuelle Entwicklungsfelder. *unsere jugend*, 75 (7), 321–331.
<https://doi.org/10.2378/uj2023.art45d>
- Wahle, T., & Lang, T. (2013). Transparenz als Grundhaltung. In B. Lang, C. Schirmer, T. Lang, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiß, & M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe: Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 118–121). Beltz.
- Weiß, W. (2013, Februar). *Die Selbstbemächtigung als Methode der Traumapädagogik*. medico international. <https://www.medico.de/die-selbstbemaechtigung-als-methode-der-traumapaedagogik-14485>
- Weiß, W. (2023). Selbstbemächtigung — Ein Kernstück der Traumapädagogik. In W. Weiß (Hrsg.), *Traumapädagogik—Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis* (4. überb. Aufl., S. 148–167). BeltzJuventa.
- Weiß, W. (2025a). Die Pädagogik der Selbstbemächtigung. In W. Weiß, T. Kessler, & S. B. Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch Traumapädagogik* (2. Aufl., S. 116–132). Beltz.
- Weiß, W. (2025b). Traumapädagogik: Entstehung, Inspirationen, Konzepte. In W. Weiß, T. Kessler, & S. B. Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch Traumapädagogik* (2. Aufl., S. 20–32). Beltz.
- Weiß, W., Kessler, T., & Gahleitner, S. B. (2025). Zur Einführung. In W. Weiß, T. Kessler, & S. B. Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch Traumapädagogik* (2. Aufl., S. 11–18). Beltz.
- Weiß, W., & Schirmer, C. (2013). Wertschätzung als Grundhaltung. In B. Lang, C. Schirmer, T. Lang, I. Andreae de Hair, T. Wahle, J. Bausum, W. Weiß, & M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe: Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik* (S. 112–114). Beltz.
- Wübker, E. J. (2020). *Die Relevanz der Traumapädagogik für die stationäre Erziehungshilfe*. BeltzJuventa.

9.1 Hinweis zum Einsatz von KI-Tools:

Zur Überprüfung und Korrektur von Rechtschreibung sowie zur stilistischen Überarbeitung der eigenen Texte wurde das KI-Tool Perplexity (<https://www.perplexity.ai/>) verwendet. Die Korrekturvorschläge wurden manuell überprüft und übernommen.

Anhang

A - Leitfaden für Expert:inneninterview

Das Interview ist auf ca. eine Stunde angesetzt. Im Mittelpunkt steht die Perspektive von Expert:innen in Bezug auf Eintrittsprozesse. Dabei liegt der Fokus auf ihren Erfahrungen und ihrer fachlichen Expertise. Alle Daten werden anonymisiert behandelt.

Vorstellung der Expert:innen

- Aktuelle Position und Aufgabenfelder
- Ausbildung und relevante Arbeitserfahrung
- Dauer der Tätigkeit in der aktuellen Institution

Vorstellung der Institution

- Kurze Beschreibung der Institution und ihrer Zielgruppe
- Hauptgründe für die Fremdplatzierung von Kindern/Jugendlichen in Ihrer Institution
- Entscheidungsträger für eine Platzierung (Jugendliche, Behörden, Eltern)
- Primärer Auftrag der Institution
- Sozialpädagogisches Angebot und Konzepte
- Vernetzung mit anderen Stellen/Fachkräften

Eintrittsprozess:

- Arbeiten Sie nach einer bestimmten Theorie/ Methode oder haben Sie ein Konzept/Prozessbeschreibung für Eintrittsprozess? Was sind die wichtigen Elemente?
- Wie sieht der typische Ablauf vor dem Einzug eines Kindes/Jugendlichen aus?
- Beschreiben Sie bitte den Tag des Einzugs.
- Wie gestalten Sie die erste Woche nach dem Einzug?
- Welche Schritte unternehmen Sie im ersten Monat zur Integration?
- Wie sieht der Prozess sechs Monate nach dem Einzug aus? (Gibt es wichtige Schritte die bei der Betreuung beachtet werden, Elemente die Veränderung bringen, Meilensteine)
- Was unterstützt Ihrer Erfahrung nach die Eingewöhnungsphase und welche Faktoren werden hinderlich wahrgenommen?
- Was würde Ihrer Meinung nach einen Eingewöhnungsphase positiv beeinflussen?
- Wann ist der Eintrittsprozess abgeschlossen?

Traumatisierung bei Kindern und Jugendlichen (KiJu)

- Aus welchen Gründen sind KiJu bei Ihnen in der Institution?

- Gibt es KiJu, welche eine Traumadiagnose haben? Falls ja, von wem wurde die Diagnostiziert? / Gibt es Kinder ohne, bei denen sie ein Trauma vermuten?
- Wie zeigen sich die Folgen der Traumata im sozialpädagogischen Alltag?
 - Verhaltensweisen (auch sozial und Gruppendynamisch)
 - Psychische Entwicklung
 - Körperliche Entwicklung
 - Emotionale Entwicklung
- Inwiefern berücksichtigen Sie mögliche Traumatisierungen im Eintrittsprozess?
- Wie integrieren Sie traumapädagogische Ansätze in den Eintrittsprozess?

Traumapädagogik

Kurze Definition: Traumapädagogische Arbeit bedeutet, Kinder und Jugendliche mit traumatischen Erfahrungen durch eine sichere, stabile und wertschätzende Umgebung zu unterstützen. Zusätzlich zu allgemeinen sozialpädagogischen Ansätzen, die auf Empathie und individuelle Entwicklung setzen, geht Traumapädagogik noch individueller auf die Bedürfnisse traumatisierter Kinder und Jugendlicher ein und versucht durch eine sichere, stabile und wertschätzende Umgebung zu unterstützen.

- Was verstehen Sie unter traumapädagogischem Arbeiten?
 - Eigene Definition/Haltung/Chancen/Nutzen/Herausforderungen
 - Hilfestellung
 - Wichtigkeit
- Arbeiten sie mit Therapeut:innen/Psychiater:innen zusammen? Falls ja, weshalb und wie läuft es. falls Nein, weshalb nicht?

Abschluss

- Was denken Sie über die Aussage, dass Fachpersonal traumapädagogisch arbeiten sollten?
- Gibt es noch wichtige Punkte, die wir nicht besprochen haben?

B – Leitfaden für problemzentriertes Interview

Das Interview wird maximal eine Stunde dauern, abhängig davon, wie viel die Kinder und Jugendlichen erzählen möchten. Der Fokus liegt nicht auf möglichen traumatischen Erlebnissen, sondern darauf, wie sie den Eintritt und die Eingewöhnungsphase wahrgenommen haben. Uns ist besonders wichtig, dass die Kinder und Jugendlichen nur das teilen, was sie möchten. Alle erhobenen Daten werden anonymisiert behandelt.

Einstiegsfrage

Erzähl uns doch mal, wie du in diese Wohngruppe gekommen bist? (Du kannst einfach das Erzählen was dir lieb ist.)

Eintrittsprozess, Ankommen und Eingewöhnung

Wie wurdest du am ersten Tag empfangen? Wie war dein Eintritt auf der Wohngruppe?

Wie ist der erste Tag noch in Erinnerung? Hast du dich wohl gefühlt?

Was hat dir trotz dieser Herausforderung zugesagt und was hast du schwierig gefunden?

Wann hattest du das Gefühl «angekommen» zu sein?

Was hat dir geholfen dich einzuleben. Was fandest du eher hindernd? Was hättest du dir mehr gewünscht?

Wie offen konntest du den Eintrittsprozess mitgestalten, wie offen konntest du mit deinen Mitmenschen und Sozialpädagog:innen reden?

Traumasensibilität

Hattest du das Gefühl, dass Sozialpädagog:innen Verständnis für deine Geschichte/Situation hatten? An was hast du das gemerkt?

Wie sind Sozialpädagog:innen mit schwierigen Situationen und Gefühlen umgegangen? Hast du ein Beispiel?

Fühltest du dich sicher, wohl und geschützt? Wenn Ja was hat, dabei geholfen, falls nein, was hättest du dir eher gewünscht?

Abschluss

Wenn du morgen aufwachen würdest und eine Sozialpädagog:in wärst. Auf was würdest du besonders Acht geben in der Anfangszeit?

Gibt es noch etwas das wir nicht besprochen haben und du noch gerne loswerden würdest?