

Bachelor Thesis



(vgl. Boller 2019: o.S.)

EIN (UN-)SICHERER ORT IN DER FREMDE

Traumapädagogische Betreuung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge in der stationären Kinder- und Jugendhilfe in den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Land und Luzern

Eingereicht von: Marlene Hiltbold (Matrikelnummer: 18-484-030)
Milena Simone Marti (Matrikelnummer: 18-484-014)

Eingereicht bei: Dr. Brigitte Müller

Eingereicht im: Januar 2022

Abstract

Die vorliegende Bachelor Thesis beschäftigt sich mit der Fragestellung, welchen Beitrag die Traumapädagogik zur Betreuung und Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen im Rahmen der stationären Kinder- und Jugendhilfe leisten kann und wie dies in ausgewählten Kantonen umgesetzt wird. Im Theorieteil werden die relevanten Wissensbestände aus der gegenwärtigen Fachliteratur zusammengetragen. Diese theoretischen Erkenntnisse werden im empirischen Teil durch die Ergebnisse aus drei qualitativen Experteninterviews ergänzt. Deren Reflexion und Diskussion führten zu folgenden Schlussfolgerungen: Die Traumapädagogik leistet einen hilfreichen Beitrag zur Traumabewältigung und fördert das Verständnis für traumatisierte Heranwachsende und den Umgang mit traumabezogenen Verhaltensweisen. Da ein Grossteil der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge komplex traumatisiert ist, scheint eine traumapädagogische Betreuung angemessen und notwendig. Aus den Interviews geht hervor, dass lediglich das WUMA Basel-Stadt explizit nach traumapädagogischen Standards arbeitet und die anderen Institutionen gewisse Aspekte der Traumapädagogik implizit anwenden. Trauma und Traumatisierung spielen jedoch in allen Institutionen eine grosse Rolle und werden unterschiedlich bearbeitet.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
1.1	Erkenntnisinteresse	5
1.2	Ausgangslage und Herleitung der Fragestellung	5
1.3	Relevanz für die Soziale Arbeit	8
1.4	Aufbau der Arbeit	9
	Theoretischer Teil	11
2	Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	11
2.1	Begriffsdefinitionen	11
2.2	Rechtliche Grundlagen	13
2.2.1	Nationale Gesetze	13
2.2.2	Europäische Gesetze	13
2.2.3	Internationale Gesetze	14
2.3	Asylverfahren in der Schweiz	15
2.3.1	Das neue Asylverfahren	16
2.3.2	Das Asylgesuch	16
2.3.3	Vorbereitungsphase	16
2.3.4	Das Dublin-Verfahren	17
2.3.5	Das beschleunigte Verfahren	17
2.3.6	Das erweiterte Verfahren	18
2.3.7	Der erstinstanzliche Entscheid	18
2.3.8	Der Aufenthaltsstatus	19
2.3.9	Besondere Vorkehrungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	20
2.4	Lebenslage von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen	21
2.4.1	Flucht	21
2.4.2	Bedürfnisse von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen	23
2.5	Zahlen in der Schweiz	25
2.6	Zusammenfassung	26
3	Stationäre Kinder- und Jugendhilfe	27
3.1	Begriffsdefinition	27
3.2	Psychische Gesundheit von Heimkindern	28
3.2.1	Psychosoziale Risikofaktoren für psychische Störungen bei Heimkindern	28
3.2.2	Prävalenz psychischer Störungen in stationären Institutionen	29
3.3	Rahmenbedingungen in der stationären Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen	31
3.3.1	Sicherheit, Stabilität und Vertrauensaufbau	31
3.3.2	Integrationsmöglichkeiten und -perspektiven	32
3.3.3	Interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation	32
3.4	Unterbringungsformen in der Schweiz	33
3.4.1	Entwicklungen und Grundlagen	33
3.4.2	Kanton Basel-Stadt	35
3.4.3	Kanton Luzern	37
3.4.4	Kanton Baselland	39
3.5	Zusammenfassung	41

4	Trauma	43
4.1	Begriffsdefinition	43
4.2	Traumtypen	44
4.3	Traumareaktion	45
4.4	Posttraumatische Symptome und Störungsbilder	47
4.4.1	Überblick	47
4.4.2	Akute Belastungsstörung und akute Belastungsreaktion	48
4.4.3	Anpassungsstörung	49
4.4.4	Posttraumatische Belastungsstörung.....	49
4.4.5	Komplexe Traumafolgestörung.....	50
4.4.6	Entwicklungsbezogene Traumafolgestörung	50
4.5	Traumatisierung in der Kindheit	52
4.6	Traumafolgestörungen und Auswirkungen auf die Pädagogik	53
4.7	Trauma und Flucht.....	54
4.8	Zusammenfassung	56
5	Grundlagen Traumapädagogik	58
5.1	Bezüge und Entstehung	58
5.2	Definition und Inhalt	59
5.3	Konzepte.....	59
5.3.1	Pädagogik des sicheren Ortes.....	60
5.3.2	Pädagogik der Selbstermächtigung	61
5.4	Traumaspesifische Bedürfnisse von (unbegleiteten) Minderjährigen.....	61
5.5	Zusammenfassung	63
6	Traumapädagogik in der Kinder- und Jugendhilfe	64
6.1	Grundhaltung	64
6.2	Selbstwirksamkeit und Selbstermächtigung	65
6.2.1	Selbstverstehen.....	65
6.2.2	Körper- und Sinneswahrnehmung	65
6.2.3	Selbst- und Emotionsregulation	66
6.2.4	Resilienzförderung.....	66
6.2.5	Partizipation und soziale Teilhabe	67
6.3	Gruppenpädagogik	68
6.4	Bindungspädagogik.....	69
6.5	Pädagog*innen als Teil der Traumapädagogik	69
6.5.1	Belastungen	70
6.5.2	Anforderungen.....	71
6.6	Institutionelle Standards	72
6.6.1	Organisationsentwicklung.....	72
6.6.2	Führungsmodell.....	73
6.6.3	Qualitätsmanagement.....	73
6.6.4	Personalentwicklung.....	74
6.6.5	Ausstattung	74
6.7	Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung.....	75
6.8	Wirkung und Wirksamkeit Traumapädagogik.....	75
6.8.1	Auswirkungen auf Ebene der Fachpersonen	76
6.8.2	Auswirkungen auf Ebene der Kinder und Jugendlichen	78
6.9	Zusammenfassung	78

7	Zwischenfazit	80
7.1	Vorläufige Beantwortung der Unterfragen	80
7.2	Vorläufige Beantwortung der Leitfrage	83
8	Empirischer Teil	85
8.1	Forschungsdesign und methodisches Vorgehen.....	85
8.2	Datenauswertung.....	87
8.2.1	Stellenwert und konzeptionelle Verankerung der Traumapädagogik.....	87
8.2.2	Grundhaltung.....	88
8.2.3	Selbstverstehen.....	88
8.2.4	Körper- und Sinneswahrnehmung	89
8.2.5	Selbst- und Emotionswahrnehmung	89
8.2.6	Resilienzförderung.....	90
8.2.7	Partizipation und soziale Teilhabe	90
8.2.8	Gruppenpädagogik	91
8.2.9	Bindungspädagogik	92
8.2.10	Pädagog*innen als Teil der Traumapädagogik	93
8.2.11	Institutionelle Standards	93
8.2.12	Interdisziplinäre Zusammenarbeit.....	94
8.2.13	Herausforderungen in der Arbeit mit unbegleiteten Minderjährigen	94
8.2.14	Herausforderungen in der Umsetzung der Traumapädagogik	96
8.2.15	Anderes/ Unerwartetes	96
8.3	Methodenreflexion	98
9	Schlussteil	99
9.1	Beantwortung der Fragestellung	99
9.1.1	Beantwortung der Leitfrage	99
9.1.2	Beantwortung der Unterfragen.....	101
9.2	Fazit und Reflexion	103
9.3	Persönlicher Erkenntnisgewinn.....	105
9.4	Schlussfolgerungen für die Soziale Arbeit und Weiterführende Gedanken	105
10	Literaturverzeichnis.....	108

1 Einleitung

1.1 Erkenntnisinteresse

Die Themen Flucht und Trauma sind in den jeweiligen Berufsfeldern der Autorinnen der vorliegenden Arbeit stets präsent und beschäftigen sie auch privat. In gemeinsamen Gesprächen wurde immer wieder darüber diskutiert, ob in der Betreuung und Unterstützung von Menschen mit Fluchterfahrung genügend Mittel - sei dies in Form von personellen oder finanziellen Ressourcen - vorhanden sind. Somit gründet das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit einerseits auf den beruflichen und praktischen Erfahrungen der beiden Autorinnen, andererseits aber auch auf dem persönlichen Interesse an diesem aktuellen und viel besprochenen Thema.

Bei der Festlegung des Themas kristallisierte sich rasch heraus, dass die Themen Flucht und Trauma und die Betreuung von Menschen mit Fluchterfahrung im Fokus stehen und kritisch hinterfragt werden sollen. Diese Themen sind sehr umfassend und können im Rahmen einer Bachelorthesis nicht vollumfänglich und in angemessener Tiefe beleuchtet werden. Deshalb wurde das Thema weiter eingegrenzt. Die Autorinnen haben sich schlussendlich für die Zielgruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge entschieden. Bei der Betreuungsform wird auf die Unterbringung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, die speziell auf diese Zielgruppe ausgerichtet ist, fokussiert. Das Thema Trauma wird insofern berücksichtigt, als dass geprüft wird, welche Rolle Trauma und Traumatisierung bei unbegleiteten Minderjährigen spielen und welchen Beitrag die Traumapädagogik in der Betreuung und Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen leisten kann. Basierend auf dem Erkenntnisinteresse wurde eine Fragestellung formuliert, welche im folgenden Kapitel erläutert wird.

1.2 Ausgangslage und Herleitung der Fragestellung

Flucht und Migration sind Themen, welche die Schweizer Bevölkerung schon seit längerer Zeit bewegen und beschäftigen. Spätestens seit dem Krieg in Syrien und der dadurch ausgelösten Flüchtlingskrise, welche im Jahr 2015 die Schweiz erreichte, wurde das Thema wieder aktuell und war, gemäss dem Eindruck der Autorinnen, in den Schweizer Medien omnipräsent.

Das Recht auf Asyl und die Prüfung desselben ist unter Art. 14 in der Allgemeinen Menschenrechtserklärung festgehalten. Dieser besagt, dass jede Person, die aufgrund von Verfolgung das Heimatland verlässt, das Recht innehat, in anderen Ländern um Asyl zu ersu-

chen (vgl. humanrights 2020: o.S.). Walzer postuliert jedoch, dass eine Gesellschaft das Recht auf Asyl nur akzeptiere, solange die Zahl der Asylsuchenden gering bleibe und die Mitglieder der aufnehmenden Gesellschaft glauben, dass sich durch die Aufnahme nichts an dem ihnen bekannten Leben ändere (vgl. 1994, zit. nach Kurz-Adam 2016: 22). Somit wird durch die Vielzahl der gestellten Asylgesuche das Spannungsfeld zwischen den Flüchtenden mit ihren Rechten und der aufnehmenden Gesellschaft erst ersichtlich. Dabei werden die flüchtenden Personen zu Zahlen und ihre oftmals traumatischen Biografien rücken in den Hintergrund (vgl. Kurz-Adam 2016: 22).

Unter den Asylbewerbenden und den darüber geführten Diskussionen geraten die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge oft in Vergessenheit. Ungefähr bei der Hälfte der flüchtenden Personen weltweit handelt es sich um Minderjährige (vgl. Rieger 2010: 21). Die Gruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge besteht aus besonders vulnerablen Personen, da sie ohne jegliche Begleitung in ein fremdes Land flüchten. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge erleben in ihren Herkunftsländern meist sehr belastende und teils traumatisierenden Erfahrungen. Auch auf der Flucht sind sie diversen Gefahren ausgesetzt und werden oft Opfer von Gewalt (vgl. Kurz-Adam 2016: 34). Dies macht deutlich, dass diese Personengruppe einen hohen Schutzbedarf aufweist. Dieser Grundsatz ist auch in der UNO-Kinderrechtskonvention (kurz KRK) festgehalten, welche besagt, dass bei Kindern und Jugendlichen bis achtzehn Jahre ein ausgeprägter Schutzbedarf vorhanden ist und sie dementsprechend unterstützt werden müssen (vgl. Netzwerk Kinderrechte Schweiz o.J.: o.S.). Die Mehrheit der geflüchteten Personen leidet unter den Folgen von Traumatisierungen oder an fluchtbedingten, psychischen Erkrankungen (vgl. Oetterli 2013: 3ff.).

Aus dem obigen Text kann geschlossen werden, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge einen erhöhten Schutzbedarf haben und einem hohen Risiko einer Traumatisierung ausgesetzt sind. Deshalb sind die Professionellen der Sozialen Arbeit gefordert, entsprechende Unterstützung zu gewährleisten. Die Traumapädagogik stellt eine Möglichkeit dar, um in der professionellen Praxis der stationären Kinder- und Jugendhilfe angemessen auf die Bedürfnisse von traumatisierten jungen Menschen einzugehen. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wird geprüft, inwiefern dieses Konzept auch in der Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen hilfreich ist. Ausserdem soll eruiert werden, ob die Traumapädagogik in stationären Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe, die speziell auf die Zielgruppe der unbegleiteten Minderjährigen ausgerichtet ist, konzeptionell verankert ist und umgesetzt wird. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit werden Institutionen der Kantone Basel-Stadt, Baselland und Luzern in den Fokus genommen.

Somit setzt sich diese Arbeit mit folgender Fragestellung auseinander:

Welchen Beitrag kann das Konzept der Traumapädagogik zur Betreuung und Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen leisten und wie wird dies in stationären Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe in ausgewählten Kantonen der Schweiz umgesetzt?

Weiter ergeben sich folgende Unterfragen:

- Inwiefern beeinflussen rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen die Betreuung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge?
- Wie gestaltet sich die Lebenslage von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der Schweiz und welche Bedürfnisse ergeben sich daraus?
- Welche kantonalen Unterschiede sind in Bezug auf die Betreuung und Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen erkennbar?
- Welche Rolle spielen die Themen Trauma und Traumatisierung in der Betreuung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge?
- Welchen Stellenwert haben traumapädagogische Konzepte in stationären Settings der Kinder- und Jugendhilfe, die auf die Zielgruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge ausgerichtet ist?
- Wie schätzen Professionelle der Sozialen Arbeit die Grenzen und Chancen der Traumapädagogik im Umgang mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen ein?

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, anhand der gegenwärtigen Literatur herauszufinden, welche Rolle Traumata und Traumatisierungen in stationären Institutionen und speziell bei unbegleiteten Minderjährigen spielen. Zudem soll eruiert werden, inwiefern die Traumapädagogik in der Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen hilfreich sein könnte und wie das Konzept in der Praxis umgesetzt wird. Mit Hilfe von qualitativen Interviews mit Fachpersonen, die in Wohnheimen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge tätig sind, sollen die tatsächliche Umsetzung traumapädagogischer Konzepte, mögliche Chancen und Grenzen des Konzepts und kantonale Unterschiede sichtbar gemacht werden. Da viele Faktoren der Unterstützung und Betreuung von strukturellen und rechtlichen Rahmenbedingungen abhängen, wird auch dieser Aspekt anhand der Fachliteratur und der empirischen Untersuchung beleuchtet.

1.3 Relevanz für die Soziale Arbeit

Dem Berufskodex von AvenirSocial zufolge haben alle Menschen das Recht auf die Befriedigung ihrer existenziellen Bedürfnisse wie auch auf Integrität und die Integration in ein entsprechendes soziales Umfeld. Professionelle der Sozialen Arbeit sind dazu verpflichtet, Menschen bei der Verwirklichung und Realisierung dieser Bedürfnisse zu unterstützen. Weiter steht die Soziale Arbeit in der Pflicht, die Notlage von Menschen zu lindern, zu verhindern oder zu beseitigen. Sie leistet ausserdem einen Beitrag in der Unterstützung von benachteiligten Gruppen, welche vorläufig oder dauerhaft in der Verwirklichung ihres Lebens illegitim eingeschränkt sind oder einen eingeschränkten Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen haben (vgl. AvenirSocial 2010: 7). Ein vertretener Grundwert in der Sozialen Arbeit ist es, sich an den Prinzipien der Menschenrechte zu orientieren (vgl. ebd.: 9).

Die Soziale Arbeit hat in verschiedensten Handlungsfeldern mit dem Thema Flucht und deren Folgen zu tun und trägt im Kontext verschiedener Angebote zur Verbesserung von Lebenslagen und -chancen und zur Integration von Geflüchteten bei (vgl. Jansen 2019: 41). Es ist jedoch eine Tatsache, dass nicht alle geflüchteten Menschen diese Angebote in Anspruch nehmen können, da die Inanspruchnahme vom rechtlichen Aufenthaltsstatus abhängt (vgl. ebd.: 45). Zudem sind Menschen mit Fluchterfahrung nicht per se Zielgruppe der Sozialen Arbeit. Erst die diversen Benachteiligungen oder der häufig erlebte Rassismus, die Diskriminierung und Ausgrenzung machen diese Menschen zu Adressat*innen der Sozialen Arbeit (vgl. Geisen/Jurt 2011, zit. nach Jansen 2019: 46). Daraus kann gefolgert werden, dass Migration und Flucht an sich noch nicht Gegenstand Sozialer Arbeit sind, sondern erst die Benachteiligungen und die gesellschaftliche Antwort darauf ein Handlungsfeld ergeben (vgl. Schirilla 2018: 425f.). Hier ist die Soziale Arbeit gefordert, nötige Unterstützungs- und Partizipationsangebote zu schaffen, um eine gelingende Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen (vgl. Jansen 2019: 47).

In Bezug auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge hat sich die Schweiz dazu verpflichtet, dieser Gruppe besonderen Schutz zu gewähren. Dies wirkt sich sowohl auf das Asylverfahren wie auch auf die Betreuung und Unterstützung aus. Auch können gewisse Kinderschutzmassnahmen in Betracht gezogen werden, wie beispielsweise der Einsatz eines Beistandes oder einer Beiständin. Die Schweizerische Flüchtlingshilfe kritisiert, dass die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge aufgrund von mangelnden Ressourcen oftmals nicht den Schutz erhalten, welcher ihnen rechtlich zustehen würde (vgl. humanrights 2016a: o.S.).

1.4 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit ist grob in einen theoretischen und einen empirischen Teil gegliedert. Um einen Überblick zu gewährleisten, werden nach jedem Themenbereich die wichtigsten Aspekte kurz zusammengefasst.

Im Theorieteil werden die Erkenntnisse der gegenwärtigen Literatur in Bezug auf die Fragestellung dargelegt. So wird in Kapitel 2 die Lebenslage von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen erläutert. Dabei werden relevante rechtliche Rahmenbedingungen und das Asylverfahren in der Schweiz beschrieben. Ein weiterer Schwerpunkt wird auf die Bedürfnisse der unbegleiteten Minderjährigen gelegt.

In Kapitel 3 steht die stationäre Kinder- und Jugendhilfe im Fokus. Nach der Erläuterung der Grundlagen wird auf die psychische Gesundheit von Heimkindern eingegangen. Nachfolgend werden Rahmenbedingungen beschrieben, welche in der stationären Kinder- und Jugendhilfe gegeben sein müssen, um angemessen auf die Bedürfnisse von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen eingehen zu können. Zum Schluss dieses Kapitels werden die Unterbringungsformen und -strukturen für unbegleitete Minderjährige in der Schweiz und speziell in den Kantonen Basel-Stadt, Baselland und Luzern umschrieben und die ausgewählten Institutionen vorgestellt.

Das Kapitel 4 beschäftigt sich mit den Themen Trauma und Traumatisierung. Es werden verschiedene Traumatypen und -reaktionen beschrieben und es wird ein Überblick über mögliche Traumasymptome und traumabezogene Störungsbilder geschaffen. Da sich die vorliegende Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen beschäftigt, wird ein besondere Fokus auf Traumatisierungen in der Kindheit gelegt und deren Auswirkungen auf die Pädagogik umschrieben. Zum Schluss wird auch auf den Zusammenhang von Flucht und Trauma eingegangen.

Im darauffolgenden Kapitel 5 werden die Grundlagen der Traumapädagogik beschrieben. Die Entstehungsgeschichte sowie verschiedene traumapädagogische Konzepte werden innerhalb dieses Kapitels erklärt. Ausserdem werden die traumabezogenen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen und speziell von unbegleiteten Minderjährigen erläutert.

Kapitel 6 fokussiert auf die konkreten Inhalte und die Umsetzung traumapädagogischer Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Nachdem in einem ersten Schritt auf die traumapädagogische Grundhaltung eingegangen wird, stehen die Themen Selbstwirksamkeit und Selbstermächtigung im Blickfeld. Weiter wird auf die Bedeutung der Gruppen- und Bindungspädagogik eingegangen. Da das Konzept nicht nur auf Ebene der Kinder und Jugendlichen Anwendung findet, werden auch die Pädagog*innen als Teil der Traumapädago-

gik, die institutionellen Standards und die interdisziplinäre Zusammenarbeit erläutert. Zum Schluss des Kapitels wird auf die Wirkung und Wirksamkeit der Traumapädagogik eingegangen.

Als Abschluss des ersten Teils werden die theoretischen Erkenntnisse innerhalb eines Zwischenfazit reflektiert. Ausserdem werden mögliche Zusammenhänge der einzelnen Kapitel beleuchtet und die Ergebnisse verdichtet zusammengefasst. Zudem wird eine vorläufige Beantwortung der Fragestellung vorgenommen.

Innerhalb des empirischen Teils wird anhand von qualitativen Interviews untersucht, wie und ob das Konzept der Traumapädagogik in der Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe umgesetzt wird. Zu Beginn des Kapitels werden die methodischen Überlegungen und das Forschungsdesign erläutert. Die interviewten Personen werden kurz vorgestellt und die Interview-Situation und der Interview-Leitfaden erläutert. Sind diese theoretischen und methodischen Grundlagen geklärt, werden die Ergebnisse der drei durchgeführten Interviews anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet und reflektiert.

Das letzte Kapitel der Arbeit widmet sich einerseits der Reflexion der Erkenntnisse aus der Literatur und der Ergebnisse der Interviews. Andererseits werden innerhalb dieses Kapitels die Fragestellungen abschliessend beantwortet, daraus Schlussfolgerungen für die Soziale Arbeit gezogen und der persönliche Erkenntnisgewinn der Autorinnen erläutert. Weiterführende Gedanken und ein Ausblick bilden den Abschluss der vorliegenden Arbeit.

In Kapitel 10 werden die verwendeten Quellen deklariert und im Anhang sind die ehrenwörtliche Erklärung und die relevanten Dokumente ersichtlich. Angaben, welche Autorin welches Kapitel verfasst hat, befinden sich ebenfalls im Anhang.

Theoretischer Teil

2 Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

Das folgende Kapitel gibt mit Hilfe verschiedener Aspekte einen möglichst umfassenden Überblick über die Situation von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der Schweiz. Ziel dieses Kapitels ist es, den Lesenden die komplexe und vielschichtige Lebenssituation von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen näherzubringen. Für den Einstieg und das nachfolgende Verständnis werden wichtige Begriffe definiert und die rechtliche Situation sowie das Asylverfahren erläutert. Zudem werden Fluchtmotive dargelegt und es wird näher auf die Lebenslage und die Bedürfnisse der jungen Geflüchteten eingegangen.

2.1 Begriffsdefinitionen

«All refugees are migrants, but not every migrant is a refugee.» (Carling o.J.: o.S.)

Flüchtlinge, Migrant*innen, asylsuchende Personen – im alltäglichen Sprachgebrauch werden diese Begriffe eher willkürlich verwendet, ohne dass genügend Kenntnis darüber besteht, was oder wer darunter genau verstanden wird. Im folgendem Kapitel werden wesentliche Begrifflichkeiten differenziert ausgelegt und definiert.

Asylsuchende

Der Begriff «Asylsuchende» umfasst Personen, die in ein anderes Land einreisen und in diesem ein Gesuch um Anerkennung als Flüchtling stellen. Demzufolge besitzt diese Personengruppe noch keinen anerkannten Flüchtlingsstatus und es besteht Unklarheit darüber, ob sie die geforderten Flüchtlingseigenschaften erfüllen, welche zu der Gewährung von Asyl vorausgesetzt werden (vgl. Amnesty International o.J.: o.S.). Sie werden jedoch von Art. 14 Abs. 1 der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte geschützt: «Jeder Mensch hat das Recht, in anderen Ländern vor Verfolgungen Asyl zu suchen und zu geniessen.» (human-rights 2020: o.S.) Ausgenommen sind dabei jedoch Personen, die Handlungen begehen, welche gegen die Grundsätze der Vereinten Nationen verstossen oder aufgrund von nichtpolitischen Verbrechen verfolgt werden (vgl. ebd.).

Flüchtling

Nach dem Schweizer Asylgesetz (Art. 3, Abs. 1 AsylG) wird ein Flüchtling folgendermassen definiert:

Flüchtlinge sind Personen, die in ihrem Heimatstaat oder im Land, in dem sie zuletzt wohnten, wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Anschauungen ernsthaften Nachteilen ausgesetzt sind oder Furcht haben, solchen Nachteilen ausgesetzt zu werden.

Weiter wird im Absatz 2 erläutert, dass die Gefährdung des Leibes, des Lebens oder der Freiheit, wie auch Massnahmen, welche einen unerträglichen psychischen Druck bewirken, als ernsthafte Nachteile gelten. Zudem seien den frauenspezifischen Fluchtgründen Rechnung zu tragen (vgl. Art. 3, Abs. 2 AsylG). Amnesty International beschreibt Flüchtlinge als Menschen, die keine andere Wahl haben, als ihr Land zu verlassen und dabei um ihr Leben und ihre Sicherheit fürchten müssen. Als weiteres Kriterium gilt eine Nichtgewährleistung der Menschenrechte seitens der Regierung im jeweiligen Herkunftsland (vgl. Amnesty International o.J.: o.S.).

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass ein Flüchtling eine Person ist, welche sich ausserhalb des Heimatlandes befindet, die dortigen Beziehungen abgebrochen hat, eine begründete Verfolgungsfurcht hat und bei dem weder ein Ausschluss- noch ein Beendigungsgrund gemäss der Flüchtlingskonvention vorliegt (vgl. Grasdorf-Meyer/Ott/Vetterli 2021: 37f). Die verschiedenen Flüchtlingsstatus werden unter dem Kapitel 2.3 beschrieben.

Migrant*innen

Migrant*innen sind Personen, welche aus verschiedenen Gründen aus ihrem Heimatland in ein für sie fremdes Land emigrieren. Migration kann jedoch auch im selben Land oder demselben Kanton passieren (vgl. Amnesty International o.J.: o.S.).

Unbegleitete minderjährige Asylsuchende/ Flüchtlinge

Der Begriff «Unbegleitete minderjährige Asylsuchende», kurz UMA, bezeichnet Minderjährige, die ohne Eltern oder ohne andere obhutsberechtigte Personen in ein Land einreisen. Minderjährig bedeutet, dass die Kinder und Jugendlichen zum Zeitpunkt der Einreise noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben. Im Asylgesetz wird der oben genannte Begriff von begleiteten minderjährigen Asylsuchenden abgegrenzt. Diese Abgrenzung ist insofern wichtig, da die Unterscheidung einen Einfluss auf das Asylgesuch und dessen Bearbeitung hat (vgl. Staatssekretariat für Migration 2019a: 5f.).

In der vorliegenden Arbeit wird in der Regel der Begriff unbegleitete minderjährige Flüchtlinge verwendet, da sich die Leitfrage auf Kinder und Jugendliche mit bereits anerkanntem Flüchtlingsstatus bezieht. Lediglich im Kapitel 2.3 wird bewusst zwischen unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen differenziert. Auf die Schreibweise UMF und UMA wird dabei bewusst verzichtet, da aus Sicht der Autorinnen diese vulnerable Personengruppe nicht auf eine Abkürzung reduziert werden soll.

2.2 Rechtliche Grundlagen

Nachfolgend werden einige rechtliche Grundlagen aufgeführt, welche für die Situation von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und die vorliegende Arbeit bedeutsam sind. Die jeweiligen Artikel werden teilweise thematisch nur angeschnitten oder es wird auf die entsprechenden Rechtsquellen verwiesen. Auf eine vertieftere und umfassendere Auseinandersetzung muss aufgrund des Umfangs der Arbeit leider verzichtet werden.

2.2.1 Nationale Gesetze

Die Schweizerische Bundesverfassung, kurz BV, stellt die Basis und Grundlage sämtlicher Gesetze, Verordnungen und Erlasse des Bundes, wie auch der Kantone und der Gemeinden dar (vgl. Das Schweizer Parlament o.J.: o.S.). Art. 121 Abs. 1 BV besagt, dass der Bund für die Gewährung von Asyl zuständig ist. Weiter beinhaltet die Bundesverfassung relevante Grund- und Kinderrechte, welche für die Zielgruppe der unbegleiteten Minderjährigen relevant sind, wie beispielsweise Art. 11 BV. Dieser besagt, dass Kinder und Jugendliche auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und die Förderung ihrer Entwicklung angewiesen sind (vgl. Art. 11 BV). Art. 62 BV sagt aus, dass die jeweiligen Kantone für das Schulwesen zuständig sind und der Grundschulunterricht obligatorisch ist und allen Kindern zusteht (vgl. Art. 62 BV).

Das Asylrecht wird im Asylgesetz und den dazugehörigen Verordnungen geregelt. Während das Staatssekretariat für Migration, kurz SEM, zuständig für den Vollzug des Flüchtlings- und Asylrechts ist, liegt die Umsetzung von Asyl- und Wegweisungsentscheiden in der Zuständigkeit der Kantone (vgl. Grasdorf-Meyer et al. 2021: 25). Das Schweizerische Asylgesetz definiert einerseits, wer als flüchtende Person in der Schweiz anerkannt wird, und regelt andererseits das Asylverfahren. Im März 2019 trat das neue Asylgesetz in Kraft, worin vor allem das Asylverfahren neu strukturiert wurde (vgl. ebd. 27ff). Detaillierte Ausführungen, die das Asylverfahren betreffen, werden im Kapitel 2.3 abgehandelt. Die besondere Situation bezüglich des Asylverfahrens von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden ist im Asylgesetz unter Art. 17 genauer geregelt. In der Asylverordnung 1 über Verfahrensfragen wird das besondere Asylverfahren von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden detaillierter abgehandelt (vgl. AsylV 1, Art. 7).

2.2.2 Europäische Gesetze

Gemäss dem SEM ist das Dublin-Abkommen ein rechtlicher Rahmen, der festlegt, welcher Dublin-Staat für eine asylsuchende Person und die Prüfung deren Gesuchs zuständig ist. Zu den Dublin-Staaten gehören alle EU-Staaten wie auch die Schweiz, Norwegen, Island und

Lichtenstein. Stellt eine asylsuchende Person ihren Antrag in der Schweiz, wird mit Hilfe der Dublin-III-Verordnung geprüft, welches Land für die Bearbeitung des Asylgesuchs zuständig ist (vgl. Staatssekretariat für Migration 2021a: o.S.). Das Ziel dieser Verordnung ist demnach, den zuständigen Mitgliedstaat zu ermitteln, damit ein Asylgesuch möglichst schnell bearbeitet werden kann. Zudem soll damit Asylmissbrauch verhindert werden (vgl. Eur-Lex 2011: o.S.). Die Dublin-Verordnung besagt, dass nur ein Staat für die Prüfung eines Asylgesuches zuständig sein kann. Durch diese Regelung wird verhindert, dass ein Asylgesuch in mehreren Ländern gestellt und bearbeitet wird. Somit kann die asylsuchende Person nur in einem Staat der Dublin-Mitgliedstaaten um Asyl ersuchen. Grundsätzlich liegt die Zuständigkeit in jenem Land, in welchem erstmals Fingerabdrücke der asylsuchenden Person registriert wurden (vgl. ebd.).

Für unbegleitete minderjährige Asylsuchende sind besonders Art. 13 und 16 der Dublin III-Verordnung von Bedeutung. Art. 13 besagt, dass die Mitgliedstaaten bei der Beurteilung des Kindeswohls besonders auf die soziale Entwicklung der Minderjährigen und deren Hintergrund Rücksicht nehmen sollen. Auch hier wird darauf hingewiesen, dass Minderjährige ein besonderes Schutzbedürfnis haben und ihnen deshalb ein besonderes Verfahren zugesprochen wird (vgl. Amtsblatt der Europäischen Union 2013: 32). Art. 16 ist für die vorliegende Arbeit insofern bedeutsam, da ausgeführt wird, dass wenn ein Antrag von einer unbegleiteten minderjährigen Person gestellt wird und diese Person Familienangehörige oder Verwandte in einem anderen Mitgliedstaat hat, dies als verbindliches Zuständigkeitskriterium gilt. Dadurch werden der Grundsatz der Einheit von Familie und das Wohl des Kindes geachtet und gewährleistet (vgl. ebd.).

2.2.3 Internationale Gesetze

Die Kinderrechtskonvention formuliert länderübergreifende Grundwerte und Haltungen bezüglich des Umgangs mit Kindern. Mit diesem Übereinkommen erhalten Kinder auf der ganzen Welt Rechte auf Schutz, Überleben und Partizipation (vgl. Unicef o.J.: o.S.). Alle Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen haben, mit Ausnahme der Vereinigten Staaten von Amerika, dieses Übereinkommen unterzeichnet. Die Konvention wurde am 20. November 1989 verabschiedet (vgl. Kinderrechtskonvention o.J.: o.S.). Mit deren Unterzeichnung hat sich die Schweiz verpflichtet, das Kindeswohl ins Zentrum zu stellen, dieses in jedem Fall zu berücksichtigen und zu wahren. Art. 2 der KRK bezieht sich darauf, dass diese Rechte jedem Kind, unabhängig von dessen Hautfarbe, Religionszugehörigkeit, Geschlecht und Sprache zustehen. Ein relevanter Artikel ist ebenfalls Art. 9 der KRK, in welchem die Vertragsstaaten sicherstellen müssen, dass Kinder nicht gegen ihren Willen von ihren Eltern getrennt werden, sofern dies nicht zur Gewährleistung des Kindeswohls nötig sein sollte (vgl. Netz-

werk Kinderrechte o.J.: o.S.). Weiter garantiert die Konvention gemäss Art. 20 besonderen Schutz und Beistand, sollte das Kind vorübergehend oder auf unbestimmte Dauer aus seinem gewohnten familiären Umfeld herausgelöst werden. Ist dem so, ist der Staat verpflichtet, dem Kind eine geeignete und bedürfnisgerechte Betreuung zu gewährleisten (vgl. Kinderrechtskonvention o.J.: o.S.).

Art. 20 besagt, dass ein Kind, welches aus seinem gewohnten familiären Umfeld herausgelöst wird, Anspruch auf besondere Unterstützung des jeweiligen Aufnahmestaates hat. Somit steht die Schweiz in der Pflicht, diesen Kindern eine entsprechende Betreuung zu gewährleisten. Gemäss Art. 22 haben die Vertragsstaaten geeignete Massnahmen zu treffen und angemessene Hilfe zu leisten, wenn eine minderjährige Person den Status eines Flüchtlings innehat – unabhängig davon, ob dieses Kind sich in Begleitung seiner Eltern befindet oder nicht. Für diese Arbeit ebenso von Bedeutung ist Art. 28, welcher festhält, dass jedes Kind ein Recht auf Bildung hat und dies durch die Mitgliedstaaten ermöglicht werden muss (vgl. Schweizerische Eidgenossenschaft 2016: o.S.).

Auch die Genfer Flüchtlingskonvention spielt eine tragende Rolle, da sie bestimmt, wer als Flüchtling anerkannt wird und wem die an diese Definition gebundenen Rechte zustehen. Zu entscheiden, wem effektiv Asyl gewährt wird und wie das Prozedere abläuft, obliegt jedoch den Vertragsstaaten und wird in der Konvention nicht geregelt (vgl. Grasdorf-Meyer et al. 2021: 27).

2.3 Asylverfahren in der Schweiz

Ein Asylverfahren kann für Menschen, welche aus unterschiedlichen Gründen aus ihrem Heimatland fliehen müssen, einerseits eine sehr grosse Bedeutung haben, andererseits aber auch eine Belastung darstellen. Am Ende entscheidet der Ausgang über das gestellte Gesuch darüber, ob sie sich legal in diesem Land aufhalten und Unterstützung beantragen dürfen, oder ob sie in ihr Heimatland zurückkehren müssen. Werden Fehlentscheidungen getroffen, können diese für die Betroffenen unter Umständen weitreichende oder gar lebensbedrohliche Folgen haben.

Es ist vorgängig zu erwähnen, dass gerade das Unterkapitel zum Asylverfahren unvollständig ist. Es soll lediglich einen groben Überblick über die einzelnen Schritte bieten. Eine vertiefere Auseinandersetzung ist für die Klärung der Leitfrage nicht relevant.

2.3.1 Das neue Asylverfahren

Per März 2019 ist das neue Asylverfahren in Kraft getreten. Ziel des neuen Verfahrens ist eine schnellere und effizientere Bearbeitung der gestellten Asylgesuche, damit lange Wartezeiten vermieden werden können. Die bis zum März 2019 eingereichten Gesuche werden noch nach altem Recht behandelt. Laut der Schweizerischen Beobachtungsstelle für Asyl- und Ausländerrecht waren rund 11'000 altrechtliche Gesuche hängig, welche teilweise bis ins Jahr 2015 zurückreichen. Solch lange Wartezeiten sind für Einzelpersonen, Minderjährige und Familien meist sehr belastend und nicht tragbar (vgl. Schweizerische Beobachtungsstelle für Asyl- und Ausländerrecht o.J.: o.S.). Diese Problematik soll mit dem neuen Verfahren aufgehoben werden. Eine weitere Neuerung stellt die Dezentralisierung des Verfahrens dar. Dabei werden die Asylverfahren in den jeweiligen Bundesasylzentren in einer der sechs Asylregionen bearbeitet. Weiter erhalten volljährige Asylsuchende eine unentgeltliche Beratung und Rechtsvertretung, die ihnen während dem Asylprozess zur Seite steht. Die unentgeltliche Beratung hat ihre Klientel über deren Rechte und Mitwirkungspflichten zu informieren und kann mögliche Aufklärungsarbeit leisten, welche durch Falschinformationen, beispielsweise durch Schlepper, entstanden sind (vgl. UNHCR 2019: 5). Die Rechtsvertretung ist eine qualifizierte Fachperson und hat den Auftrag, die Interessen und Bedürfnisse der Klientel zu wahren und rechtlich zu vertreten (vgl. ebd.: 6). Wie sich das Asylverfahren für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge gestaltet, wird in einem separaten Kapitel behandelt.

2.3.2 Das Asylgesuch

Gemäss Art. 6a Abs. 1 des Asylgesetzes ist das Staatssekretariat für Migration für die Behandlung und Bearbeitung der Asylgesuche zuständig (vgl. Art. 6a Abs. 1 AsylG). Damit ein Asylverfahren gestartet wird, muss ein Asylgesuch eingereicht werden. Das Asylgesuch ist an keine bestimmte Form gebunden und kann mündlich wie auch schriftlich gestellt werden. Laut Art. 18 gilt jede Äusserung als Asylgesuch, in welcher festzustellen ist, dass die gesuchstellende Person in der Schweiz Schutz vor Verfolgung sucht. Das Gesuch kann an einem Flughafen, an einem geöffneten Grenzübergang oder in einem Bundesasylzentrum gestellt werden (vgl. Grasdorf-Meyer et al. 2021: 110f.). Gesuche aus dem Ausland sind nicht möglich und werden nicht berücksichtigt (vgl. ebd.: 112).

2.3.3 Vorbereitungsphase

Alle Asylsuchenden werden anschliessend einem Bundesasylzentrum mit Verfahrensfunktion zugeteilt. Alle weiteren Schritte im beschleunigten Asylverfahren finden unter diesem Dach statt. Für das erweiterte Verfahren werden die Asylsuchenden den Kantonen übergeben. Nachdem das Asylgesuch gestellt worden ist, tritt die sogenannte Vorbereitungsphase in Kraft. Diese Phase dauert im Dublin-Verfahren zehn Tage und im beschleunigten und er-

weiteren Verfahren bis zu 21 Tage. Währenddessen werden Fingerabdrücke abgenommen und abgeglichen. Das SEM prüft vorhandene Identitätspapiere und kann bei Bedarf weitere Abklärungen zur Identifikation der asylsuchenden Person in die Wege leiten (vgl. Flüchtlingshilfe o.J./a: o.S.). Die unentgeltliche Rechtsvertretung und Beratung steht den Asylsuchenden unterstützend zur Seite und informiert sie über ihre Rechte und Pflichten. Bei den erwachsenen Personen findet anschliessend das Dublin-Gespräch statt, in welchem das SEM prüft, ob im Rahmen des Dublin-Systems ein anderer Staat für die Prüfung des Gesuches zuständig ist. Nach diesem Gespräch wird entschieden, ob das Dublin-Verfahren oder das beschleunigte Verfahren vollzogen wird. Handelt es sich bei den asylsuchenden Personen um unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, findet anstelle des Dublin-Gesprächs eine kurze Erstbefragung statt. Nach dieser Erstbefragung wird direkt entschieden, welches Verfahren zum Zuge kommt (vgl. ebd.).

2.3.4 Das Dublin-Verfahren

Das Dublin-Verfahren regelt, welcher Staat im Dublin-Raum für das jeweilige Asylgesuch und dessen Prüfung zuständig ist. Grundsätzlich ist das Land zuständig, in welchem die asylsuchende Person erstmals mit Fingerabdrücken registriert worden ist (vgl. humanrights 2016b: o.S.). Die Schweiz prüft demzufolge, ob solche Fingerabdrücke bereits in einem anderen Land registriert worden sind und kann eine Anfrage zur Übernahme der asylsuchenden Person stellen. Die Frist, um eine solche Übernahme zu vollziehen, dauert in der Regel sechs, bzw. achtzehn Monate, wenn die asylsuchende Person untergetaucht ist (vgl. Flüchtlingshilfe o.J./a: o.S.). Gibt der angefragte Staat in der angesetzten Frist keine Antwort, kann die asylsuchende Person auch ohne Einwilligung dieses Staates übergeben werden. Hat die asylsuchende Person aber bereits Familienmitglieder in der Schweiz, kann ein Antrag gestellt werden, damit die Zuständigkeit auf die Schweiz übergeht. Handelt es sich bei den Personen um unbegleitete minderjährige Asylsuchende, ist die Schweiz in der Pflicht, zu prüfen, ob in einem anderen Staat Familienangehörige vorhanden sind. Ist dies der Fall, ist es Aufgabe der Schweiz, diese Familie zusammenzuführen, sofern es dem Kindeswohl dient (vgl. humanrights 2016b: o.S.).

2.3.5 Das beschleunigte Verfahren

Falls die Zuständigkeit des Asylgesuches der Schweiz zugeordnet wird, kommt das beschleunigte Verfahren zum Tragen. Im Rahmen einer Anhörung haben die Asylsuchenden die Möglichkeit, ihre Situation ausführlich zu schildern und die Gründe zu nennen, welche sie zur Flucht bewogen haben. Dazu müssen sie den Behörden mögliche Beweismittel wie Gerichtsurteile, Polizeiberichte oder Bilder übergeben. Zusammen mit der Anhörung wird anhand dieser Grundlagen entschieden, ob die gesuchstellende Person die Flüchtlingseigenschaften erfüllt und somit Asyl erhält. In der Regel wird bei eindeutiger Faktenlage innerhalb

von acht Tagen ein erstinstanzlicher Asylentscheid gefällt (vgl. Flüchtlingshilfe o.J./a: o.S.). Erhält die asylsuchende Person einen positiven Entscheid oder wird vorläufig aufgenommen, wird die Zuständigkeit an die Kantone weitergegeben. Sollte das Asylgesuch abgelehnt werden, wird dieses der Rechtsvertretung der asylsuchenden Person vorgelegt. Die Rechtsvertretung kann sich in einer Frist von 24 Stunden zu dem Entscheid äussern. Der Asylentscheid kann aufgrund dieser Äusserung angepasst werden und wird anschliessend der asylsuchenden Person vorgestellt. Die asylsuchende Person hat die Möglichkeit, innerhalb von sieben Arbeitstagen eine Beschwerde gegen den Entscheid einzureichen (vgl. Staatssekretariat für Migration 2019b: o.S.).

2.3.6 Das erweiterte Verfahren

Ist die Faktenlage unklar oder müssen weitere Abklärungen getätigt werden, kommt es zum erweiterten Verfahren. Die asylsuchenden Personen werden währenddessen einem Kanton zugeteilt. Dieser ist während der Dauer des Verfahrens für die Unterbringung zuständig. Der Kanton bleibt sowohl bei einem positiven, wie auch bei einem negativen Entscheid für die asylsuchende Person zuständig. Das erweiterte Verfahren sollte maximal ein Jahr dauern. Fällt der Entscheid negativ aus, beträgt die Beschwerdefrist 30 Tage (vgl. Staatssekretariat für Migration 2019b: o.S.).

Bei einem positiven Entscheid erhält die asylsuchende Person Asyl in der Schweiz und eine sogenannte B-Bewilligung. Die asylsuchende Person ist dann ein offiziell anerkannter Flüchtling. Bei einem negativen Entscheid hat die asylsuchende Person die Schweiz zu verlassen. Stellt die Heimkehr in das Heimatland jedoch eine Gefährdung für die asylsuchende Person dar, erhält sie eine Aufenthaltsbewilligung als vorläufig aufgenommene*r Ausländer*in oder Flüchtling (vgl. Flüchtlingshilfe o.J./a.: o.S.).

2.3.7 Der erstinstanzliche Entscheid

Beim erstinstanzlichen Entscheid entscheidet das SEM einerseits über die Anerkennung der Flüchtlingseigenschaft, andererseits über die Gewährung von Asyl oder eine Wegweisung. Ein Asylgesuch kann auch mit einem sogenannten Nichteintretensentscheid abgeschlossen werden. Dies bedeutet, dass das Gesuch inhaltlich nicht geprüft wird, weil die formellen Kriterien nicht gegeben sind, beispielsweise wenn die Zuständigkeit zur Beurteilung des Gesuchs in einem anderen Land liegt. Bei einem solchen Entscheid wird die Flüchtlingseigenschaft nicht überprüft und eine direkte Wegweisung wird angeordnet (vgl. Grasdorf-Meyer et al. 2021: 155f.).

Wenn das Asylgesuch inhaltlich dem Art. 18 des Asylgesetzes entspricht und damit die formellen Kriterien erfüllt sind, wird dieses materiell auf die Flüchtlingseigenschaft und die Asylgewährung geprüft. Asyl wird gesprochen, wenn die gesuchstellende Person die Flüchtlings-

eigenschaft erfüllt und kein Asylausschlussgrund vorliegt. Gemäss Art. 2 Abs. 2 haben diese Personen Anrecht auf Anwesenheit in der Schweiz wie auch auf die Erteilung einer Aufenthaltsbewilligung. Für diese ist der Kanton zuständig, in welchem sich die Personen rechtmässig aufhalten (vgl. ebd.: 159f.).

Asyl wird nicht gewährt, wenn die gesuchstellende Person keine Flüchtlingseigenschaft besitzt oder ein Asylausschlussgrund vorliegt. In diesem Fall wird meistens eine Wegweisung aus dem Land angeordnet (vgl. ebd.: 161). Dabei entscheidet das SEM über den Wegweisungsvollzug. Dieser kann jedoch aus verschiedenen Gründen nicht angeordnet werden, beispielsweise wenn eine Wegweisung nicht zumutbar wäre (vgl. ebd.: 162).

Für die Unzumutbarkeit einer Wegweisung gibt es verschiedene Gründe. Sind Personen im Heimatland durch Bürgerkriege, Gewalt oder medizinische Notlagen gefährdet, ist auf den Wegweisungsvollzug zu verzichten (vgl. ebd.: 165). Ein aktuelles Beispiel ist Afghanistan. Seit dem 11. August 2021 werden keine Wegweisungsvollzüge nach Afghanistan mehr ausgesprochen, da die Situation in diesem Land aufgrund der Machtübernahme der Taliban nicht zumutbar ist. Die vorläufige Aufnahme kann jederzeit widerrufen werden (vgl. Staatssekretariat für Migration 2021b: o.S.).

2.3.8 Der Aufenthaltsstatus

Asylsuchende Personen in der Schweiz erhalten nach der Prüfung des Asylgesuchs einen rechtlichen Aufenthaltsstatus. Dieser beinhaltet unterschiedliche Rechte und Pflichten.

N-Ausweis: Den N-Ausweis erhalten Asylsuchende, nachdem sie aufgrund des erweiterten Verfahrens einem Kanton zugewiesen wurden. Der N-Ausweis ist lediglich eine Bestätigung, dass sich die Person in einem Asylverfahren befindet (vgl. Flüchtlingshilfe o.J./b: o.S.).

B-Ausweis: Anerkannte Flüchtlinge erhalten eine einjährige Aufenthaltsbewilligung in dem Kanton, in welchem sie sich rechtmässig aufhalten. Solange die Fluchtgründe anerkannt sind, kann der Ausweis verlängert werden. Nach 10 Jahren Aufenthalt in der Schweiz kann die Niederlassungsbewilligung (C) beantragt werden. Bei einer erfolgreichen Integration kann diese bereits nach fünf Jahren erteilt werden (vgl. Staatssekretariat für Migration 2020: 3).

F-Ausweis: Vorläufig aufgenommene Flüchtlinge erfüllen zwar die Flüchtlingseigenschaften, jedoch liegen Asylausschlussgründe vor, weswegen ihnen kein Asyl gewährt wird. Der F-Ausweis wird für maximal zwölf Monate ausgestellt und kann um ein weiteres Jahr verlängert werden. Nach fünf Jahren Aufenthalt kann der B-Ausweis beantragt werden. Ob dieser ausgestellt wird, hängt von der Integration, den familiären Verhältnissen und der Situation im Heimatland ab (vgl. ebd.: 4).

Vorläufig Aufgenommene sind Personen, deren Asylgesuch abgelehnt wurde, eine Rückführung ins Heimatland jedoch unzulässig oder unzumutbar ist. Auch diese Personen erhalten einen zwölfmonatigen F-Ausweis, welcher entsprechend verlängert werden kann (vgl. ebd.: 5). Ein wichtiger Unterschied ist jedoch, dass in der Sozialhilfe der Ansatz für vorläufig Aufgenommene tiefer ausfällt, als für anerkannte Flüchtlinge oder vorläufig anerkannte Flüchtlinge (vgl. ebd.: 15).

Abgewiesene Asylsuchende: Bestehen keine Vorbehalte gegen eine Rückführung in das Heimatland, kann das SEM die Wegweisung anordnen und setzt eine Frist, in welcher die asylsuchende Person die Schweiz verlassen muss. Je nach Kanton können diese Personen den N-Ausweis bis zur Ausreise behalten oder sie erhalten ein Ausweispapier. Solange sich die Personen in der Schweiz befinden, haben sie ein Recht auf Nothilfe (vgl. Flüchtlingshilfe o.J./b: o.S.).

2.3.9 Besondere Vorkehrungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

Grundsätzlich läuft das Asylverfahren in den meisten Bereichen für unbegleitete minderjährige Asylsuchende gleich ab wie bei Erwachsenen oder bei begleiteten minderjährigen Asylsuchenden. Nachfolgend werden die Besonderheiten aufgeführt.

Gemäss Art. 22 der UN-Kinderrechtskonvention ist die Schweiz verpflichtet, unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen besonderen Schutz zukommen zu lassen, was auch während dem Asylverfahren berücksichtigt werden muss. Die Asylgesuche von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden müssen einerseits prioritär behandelt werden, andererseits soll den Gesuchstellenden auch genügend Zeit für eine entsprechende Vorbereitung gewährt werden (vgl. Grasdorf-Meyer et al. 2021: 127).

Während dem Erstgespräch wird versucht, so viele und so detaillierte Informationen wie möglich über die asylsuchende Person und ihre familiären Verhältnisse zu erfassen. Darunter fallen Fragen bezüglich Fluchtursachen, Schulbildung, Beruf, Zivilstand und Verwandtschaft. Diese Fragen dienen dazu, die Urteilsfähigkeit einzuschätzen und die behauptete Minderjährigkeit zu prüfen. Sollten keine oder nicht glaubwürdige Beweise für die Minderjährigkeit vorliegen, wird das Drei-Säulen-Modell angewandt. Dabei wird das radiologische, zahnärztliche und physiognomische Alter untersucht (vgl. Staatssekretariat für Migration 2019a: 12). Es ist jedoch zu erwähnen, dass gerade die Knochenaltersanalyse, sprich die radiologischen Verfahren, nur bedingt wissenschaftlich zuverlässige Angaben ergeben und somit keine sicheren Schlüsse auf das Alter gemacht werden können. Aussagekräftigere Erkenntnisse können durch die Skelettanalyse und eine zahnärztliche Untersuchung erhoben werden (vgl. Grasdorf-Meyer et al. 2021: 129).

Laut dem SEM sollen mit der Priorisierung Schwierigkeiten im Asylprozess vermindert, respektive soll ein negativer Entscheid und eine allfällige Rückkehr zeitnah mitgeteilt werden (vgl. Staatssekretariat für Migration 2019a: 12). Bei der Zuweisung in die Kantone ist auf die Interessen und Umstände des unbegleiteten minderjährigen Flüchtlings zu achten und das Kindeswohl ist in jedem Fall zu berücksichtigen (vgl. Staatssekretariat für Migration 2019a: 13f.).

Weiter wird den unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden eine Vertrauensperson zugeteilt. Diese Vertrauensperson hat die Aufgabe, die jungen Asylsuchenden während dem Asylverfahren zu beraten, zu unterstützen und deren Rechte zu vertreten. Die Vertrauensperson verfügt über Kenntnisse im Asylwesen und über die Abläufe des Asylantragsverfahrens. Sie ist ausserdem zuständig für das Vermitteln von medizinischen oder psychologischen Anlaufstellen (vgl. Grasdorf-Meyer et al. 2021: 131). Die Vertrauensperson wird aus ihrer Zuständigkeit entlassen, sobald eine Vormundschaft oder eine Beistandschaft errichtet worden ist (vgl. Staatssekretariat für Migration 2019a: 8).

Befinden sich die unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden in einem Bundesasylzentrum, ist die zugewiesene Rechtsvertretung gleichzeitig auch die Vertrauensperson (vgl. Grasdorf-Meyer et al. 2021: 131). Das Mandat der Rechtsvertretung beginnt ab Einreichung des Asylgesuches und endet, wenn das Mandat an den jeweiligen Kanton übertragen wird. Die Rechtsvertretung vertritt die Interessen der unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden, steht bei Fragen betreffend Familiennachzug zur Seite und ist Vermittlungsperson zwischen den minderjährigen Asylsuchenden und der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (vgl. Staatssekretariat für Migration 2019a: 8).

2.4 Lebenslage von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge haben nicht per se andere Bedürfnisse und Themen als Schweizer Jugendliche. Fakt ist jedoch, dass sie sich in einer speziellen Lebenssituation befinden und in einer für sie fremden Welt auf sich alleine gestellt sind. Nebst der Sorgen um die Angehörigen im Heimatland, findet gleichzeitig eine Neuorientierung und ein Ankommen in einem unbekanntem System statt (vgl. Zito/Martin 2016: 13ff.). Nachfolgend wird ein Überblick über die Lebenslage von unbegleiteten Minderjährigen geschaffen.

2.4.1 Flucht

Gemäss der Uno-Flüchtlingshilfe waren Ende 2020 weltweit ca. 42% der flüchtenden Personen minderjährige Flüchtlinge (vgl. Uno Flüchtlingshilfe o.J./a: o.S.). Angaben über den Anteil von unbegleiteten Minderjährigen konnten nicht gefunden werden. Die meisten Kinder

und Jugendlichen stammen aus Krisen- und Kriegsgebieten wie Afghanistan, Syrien, Eritrea, Algerien, Somalia und Marokko (vgl. Staatssekretariat für Migration 2021c: o.S.). Wie bereits erwähnt, gelten minderjährige Flüchtlinge im EU-Raum als besonders vulnerable Personen. Die Beweggründe, welche für die Flucht ausschlaggebend sind, gestalten sich dabei sehr unterschiedlich:

- Flucht vor Krieg, einhergehend mit Menschenrechtsverletzungen
- Körperliche und sexuelle Ausbeutung
- Naturkatastrophen
- Verfolgung von Minderheiten
- Politische Aktivitäten
- Religionszugehörigkeiten
- Perspektivlosigkeit und Bedürfnis nach Bildung und gesicherter Existenz (vgl. Rieger 2010: 21)

Die Uno-Flüchtlingshilfe führt weiter aus, dass Kinder und Jugendliche von ihren Eltern oder Familienangehörigen beabsichtigt auf die Flucht nach Europa geschickt werden, in der Hoffnung, dass die Jugendlichen eine bessere berufliche Perspektive erhalten und später die finanzielle Sicherheit der Familie im Herkunftsland gewährleisten (vgl. Gravelmann 2017: 15). Meist führt eine Kombination von verschiedenen Gründen zu einer Flucht (vgl. Nuscherler 2004, zit. nach Hargasser 2014: 18).

Die meisten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge verbindet die Gemeinsamkeit, dass sie direkt oder indirekt mögliche traumatisierende Ereignisse durchleben mussten, die als Fluchtgründe fungierten. Diese Erfahrungen sind unterschiedlich und reichen von sexueller und körperlicher Gewalt, Unterdrückung, Verfolgung bis hin zum Verlust von Familienangehörigen (vgl. Hargasser 2014: 86).

Die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge kommen meist mit Hilfe von Schleppern nach Europa. Dafür müssen sie und ihre Familien horrenden Summen aufbringen. Haben sie keine wohlhabenden Eltern, müssen sie Gelegenheitsjobs annehmen oder versuchen, das Geld durch Diebstahl oder Prostitution zu beschaffen. Die Flucht selbst gestaltet sich oft traumatisch. Die Jugendlichen sind Gewalt und anderen Gefahren schutzlos ausgeliefert und stehen oftmals in einem Abhängigkeitsverhältnis zu ihrem Schlepper. Dieses Verhältnis wird gerade auch während der Fluchtphase ausgenutzt und die Gefahr, Opfer von sexuellen Übergriffen zu werden, steigt massiv (vgl. Homfeldt/Schmitt 2012, zit. nach Weeber/Gögercin 2014: 18). Die Autorinnen vermuten, dass durch die aktuelle Asylpolitik Europas und die Schliessung der Balkanroute das Risiko erhöht wird, dass sich flüchtende Personen in lebensgefährliche Situationen begeben müssen und umso mehr auf Schmuggler und Schlep-

per angewiesen sind, welche sie auf illegalem Wege über das Mittelmeer bringen. Nebst den Traumatisierungen im Herkunftsland können also auch auf der Flucht zusätzliche Traumata entstehen (vgl. Gravelmann 2017: 14). Viele flüchtende Personen sterben auf der Flucht. Gemäss der Uno-Flüchtlingshilfe sind von Januar 2021 bis und mit September 2021 bereits 1'299 Menschen im Mittelmeer ertrunken oder werden vermisst (vgl. Uno Flüchtlingshilfe o. J/b.: o.S.). Kommen die Flüchtenden im Ankunftsland an, fehlen Unterstützungsangebote, welche die oftmals traumatisierten Minderjährigen auffangen und angemessen unterstützen (vgl. Gravelmann 2017: 14).

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge bringen eine Fülle von Erlebnissen mit, welche sich nicht mit den geltenden Vorstellungen von guten Aufwuchsbedingungen decken. Viele der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge leiden unter einer grundsätzlichen, existenziellen Verunsicherung über ihre momentane Situation und haben Beziehungsverluste erleben müssen (vgl. Seckinger 2017: 167). Meist sind die ankommenden Kinder und Jugendlichen von Schuldgefühlen und von der Sorge um die zurückgelassenen Familienmitglieder geplagt und können sich nicht unbeschwert auf die neue Umgebung einlassen. Neben der Sorge um die Familie kann auch ein unsicherer Aufenthaltsstatus oder eine unsichere Zukunftsperspektive besorgniserregend sein (vgl. Zito/Martin 2016: 13f.). Weiter wird darauf verwiesen, dass oftmals ungenügende Kenntnisse über geltende Werte- und Normvorstellungen im Ankunftsland, wie beispielsweise über Frauen- und Kinderrechte, vorhanden sind. Unbegleitete Minderjährige fühlen sich fremd und berichten von einer gefühlten Orientierungslosigkeit in der Fremde. Ausserdem stellen die komplexen Sozialversicherungsstrukturen in den westlichen Ländern und das fehlende Wissen über mögliche Unterstützungsleistungen Herausforderungen für die jungen Geflüchteten dar. Sie können die bestehenden Angebote nicht nutzen, da sie diese nicht kennen. Seckinger beschreibt, dass eine Flucht bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen grosse Fragen und Verwirrungen bezüglich der eigenen Identität, Werten und Normen aufwirft (vgl. ebd.: 168-171).

2.4.2 Bedürfnisse von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen

Vorab ist zu erwähnen, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in erster Linie Kinder und Jugendliche sind. Sie haben also neben ihren fluchtbezogenen Bedürfnissen auch "normale" kindliche Bedürfnisse, die auch Kinder und Jugendliche ohne Fluchterfahrung teilen (vgl. Hansbauer/Alt 2017: 188). Dazu gehören das Bedürfnis nach Zuneigung und Liebe, Anerkennung und Akzeptanz, Vertrauen und Orientierung und das Bedürfnis nach Freude und Spiel (vgl. Kinderschutz Schweiz o.J.: o.S.).

Die Personengruppe der unbegleiteten Minderjährigen charakterisiert sich durch eine hohe Heterogenität und die Biografien dieser jungen Menschen gestalten sich als sehr divers. Da-

bei spielen Faktoren wie kulturelle Hintergründe, Familie, Religion und Schulbildung eine zentrale Rolle. Die Gründe für eine Flucht und die Erfahrungen während und nach der Flucht fallen sehr vielseitig aus. Sie bedeuten aber für fast alle Flüchtenden eine hohe emotionale Belastung, die sich bei jeder Person anders ausdrückt (vgl. Lafranchi/Kohli 2019: 200).

Trotz der beschriebenen Heterogenität und der Tatsache, dass die Heranwachsenden neben den fluchtspezifischen Bedürfnissen auch noch kindheits- und jugendspezifische Bedürfnisse haben, werden im Folgenden Erfahrungen und Bedürfnisse umschrieben, die einen Grossteil der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge betreffen. Auf traumabezogene Bedürfnisse wird im Kapitel 5.4 näher eingegangen.

Katzenstein und Meysen verweisen auf nachfolgende Gemeinsamkeiten in dieser heterogenen Gruppe. Das Gefühl der Fremdheit und des Andersseins sei den unbegleiteten Minderjährigen gemeinsam. Genauso wie die Schwierigkeiten in der Verständigung und das andauernde Gefühl der Unsicherheit. Unsicherheit besteht bezüglich des Aufenthaltsstatus, des undurchschaubaren Regelwerks im Ankunftsland oder im Hinblick auf ihre Zukunft. Zudem befinden sie sich meist in einem Wirrwarr von Gefühlen des Verlustes, der Angst, der Einsamkeit aber auch der Hoffnung (vgl. 2016: 20f.).

Gerade die Anfangszeit ist für ankommende Kinder und Jugendliche besonders belastend (vgl. Detemple 2016: 57f.). Laut Detemple erschweren folgende Faktoren das Einleben im Ankunftsland: Die Kinder und Jugendlichen tauchen meist aus der Illegalität auf und scheinen dadurch Mühe zu haben, Vertrauen aufzubauen. Zudem müssen sie die Ängste und Vorannahmen, die sie über ihr Zielland haben, mit der tatsächlichen Situation abgleichen und überwinden. Meist waren sie auch enormer psychischer und physischer Anstrengung und massivem Druck ausgesetzt. Davon müssen sie sich erst einmal erholen. Da die unbegleiteten Minderjährigen während der Flucht auf sich alleine gestellt waren und sich selber versorgen mussten, stellt die Umstellung auf einen geregelten und teilweise auch fremdbestimmten Tagesablauf oder der Besuch der Schule für sie eine grosse Herausforderung dar (vgl. ebd.: 59ff.).

Aus den beschriebenen Erfahrungen, Gefühlen und Wahrnehmungen lassen sich nun Bedürfnisse ableiten. Zito und Ernest (2016: 15) beschreiben die vielschichtigen Bedürfnisse von unbegleiteten Minderjährigen folgendermassen:

Wir können uns vorstellen, dass Menschen in so einer Situation des Umbruchs, der Fremdheit und der Unsicherheit ambivalente Gefühle haben. So wünschen wir uns Menschen, mit denen wir uns verständigen können. Wir wünschen uns ein Gegenüber, das uns versteht und respektiert. Jemanden, der uns Orientierung und Unterstützung in dieser neuen Lebenssituation bietet. Gleichzeitig wollen wir unsere Autonomie nicht verlieren, in unseren Entscheidungen

respektiert werden. Wir brauchen Raum für unsere Trauer, aber gleichzeitig konkrete Möglichkeiten für einen Neubeginn: nämlich Kraft und Mut, um die Vergangenheit zu bewältigen und für die Herausforderungen der Zukunft gewappnet zu sein.

Die Autorinnen schliessen daraus, dass unbegleitete minderjährige Geflüchtete das Bedürfnis haben, die geltende Landessprache zu beherrschen, um ihre Mitmenschen zu verstehen und um verstanden zu werden. Für die Gestaltung ihrer beruflichen Perspektive möchten sie Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten haben. Sie möchten dazugehören und in die Gesellschaft integriert werden. Sie haben den Wunsch, eine bessere Zukunftsperspektive aufzubauen und sich persönlich weiterzuentwickeln. Durch das alles überschattende Gefühl der Unsicherheit entsteht ein Bedürfnis nach Sicherheit. Der Verlust wichtiger Bezugspersonen und das Zurücklassen der Herkunftsfamilie wecken den Wunsch nach tragfähigen Beziehungen und einem stabilen sozialen Umfeld.

2.5 Zahlen in der Schweiz

Während der grossen Flüchtlingswelle im Jahr 2015 wurden in der Schweiz insgesamt 39'523 Asylgesuche gestellt. Davon waren 2'736 Gesuche von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen, was 6.92 Prozent entspricht. Die Anzahl der Asylgesuche nahm in den darauffolgenden Jahren ab. Im Jahr 2020 ersuchten 11'041 Personen Asyl; 535 Personen davon waren unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Gemäss Grasdorf-Meyer et al. ist dies der tiefste Wert seit 2007. Diese tiefen Zahlen seien unter anderem auf die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Grenzschiessungen zurückzuführen. Andererseits hätten die Bedingungen auf den Fluchtrouten, zum Beispiel die Schliessung der Balkanroute, oder die Situation in Krisengebieten wie Syrien oder Afghanistan einen Einfluss auf die Anzahl der Asylgesuche. In den letzten Jahren hat sich in den Medien der Begriff der «Festung Europa» etabliert, welcher sinnbildlich für die Einwanderungs- und Asylpolitik der EU steht (vgl. 2021: 7).

Aufgrund der aktuell, sich drastisch verschlechternden Situation in Afghanistan gehen die Autorinnen davon aus, dass die Zahl der Asylgesuche wahrscheinlich erneut ansteigen wird. Aktuell versuchen in Belarus tausende Menschen die polnische Grenze zu überqueren. Die EU macht Alexander Lukaschenko, den diktatorischen Staatspräsidenten, dafür verantwortlich: Dieser soll gezielt Flüchtende an die Grenze bringen lassen, um so Druck auf den Westen auszuüben (vgl. SRF News 2021: o.S.). All diese Ereignisse und Entwicklungen können dazu führen, dass sich die Anzahl der Asylgesuche wieder erhöht.

In den letzten sechs Jahren ist festzustellen, dass der grösste Teil der unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden männlich ist. Der Anteil liegt zwischen achtzig und neunzig Prozent. Die meisten von ihnen sind zwischen 16 und 17 Jahre alt und stammen aus Eritrea und Afghanistan (vgl. Staatssekretariat für Migration 2021c: o.S.). Daraus kann gefolgert werden, dass sich die Kinder- und Jugendhilfe unter anderem auf die Bedarfslage von jungen Männern aus Eritrea und Afghanistan einstellen muss.

2.6 Zusammenfassung

- Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge werden durch Gesetze auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene geschützt (vgl. Kapitel 2.2).
- Im Asylverfahren werden die Gesuche von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden priorisiert. Zudem werden ihnen eine Vertrauensperson und eine Rechtsvertretung zugewiesen, welche sie im Asylverfahren unterstützen (vgl. Kapitel 2.3.9).
- Die Gründe, warum unbegleitete Minderjährige fliehen, sind divers (Krieg, Armut, Perspektivlosigkeit, etc.), meist sehr belastend und traumatisierend. Auch auf der Flucht sind sie diversen Gefahren ausgeliefert und erleben beispielsweise Gewalt, Vergewaltigungen oder Folter. Sie stehen oftmals in einem Abhängigkeitsverhältnis zu ihren Schleppern (vgl. Kapitel 2.4.1).
- Bei der Ankunft fällt es den unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen oft schwer, Vertrauen in das hiesige System zu fassen. Das komplexe Sozialversicherungssystem und ungenügende Sprachkenntnisse erschweren eine Integration (vgl. Kapitel 2.4.1).
- Unbegleitete Minderjährige haben neben den "normalen" kindlichen Bedürfnissen ein ausgeprägtes Bedürfnis nach Zugehörigkeit, Sicherheit, Vertrauen, Verständigung, Orientierung und Autonomie. Sie haben den starken Wunsch nach einer besseren Zukunft und nach tragfähigen Beziehungen (vgl. Kapitel 2.4.2).
- Die Anzahl der Asylgesuche von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der Schweiz hat seit dem Jahr 2015 stark abgenommen. Diese Abnahme ist unter anderem auf die Corona-Pandemie und die geschlossenen Grenzen Europas zurückzuführen (vgl. Kapitel 2.5).
- Es ist festzustellen, dass vor allem junge Männer aus Eritrea, Afghanistan und Syrien in der Schweiz um Asyl ersuchen (vgl. Kapitel 2.5).

3 Stationäre Kinder- und Jugendhilfe

Da sich die vorliegende Arbeit mit der Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe auseinandersetzt, wird in einem ersten Schritt eine diesbezügliche Begriffsdefinition vorgenommen. Anschliessend wird auf die psychische Gesundheit von Heimkindern eingegangen und aktuelle Forschungsergebnisse werden zusammengefasst. Danach werden, ausgehend von den bereits im Kapitel 2.4.2 beschriebenen Bedürfnissen von unbegleiteten Minderjährigen, Rahmenbedingungen abgeleitet, welche die stationäre Kinder- und Jugendhilfe in der Betreuung dieser Kinder gewährleisten soll. Zum Schluss werden die Entwicklungen und Grundlagen der Unterbringungs- und Betreuungsstrukturen in der Schweiz erläutert und die aktuelle Situation in den ausgewählten Kantonen und Institutionen vorgestellt.

3.1 Begriffsdefinition

Die Kinder- und Jugendhilfe umfasst diverse Angebote, welche Kinder und Jugendliche in ihrem Aufwachsen und ihrer Entwicklung unterstützen und die erzieherischen Fähigkeiten der Eltern und Erziehungsberechtigten fördern. Die Hilfen, welche die stationären Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe leisten, finden in der Regel ausserhalb der Herkunftsfamilie statt (vgl. Zeller 2016: 792).

Institutionen der stationären Kinder- und Jugendhilfe lassen sich anhand ihrer Grösse, der Betreuungsintensität oder ihrer konzeptionellen Ausrichtung unterscheiden. Zudem gibt es Institutionen, die auf spezifische Zielgruppen ausgerichtet sind. In der stationären Kinder- und Jugendhilfe werden Heranwachsende während kurzzeitigen Kriseninterventionen betreut oder über längere Zeiträume auf dem Weg zur Selbstständigkeit begleitet (vgl. ebd.: 797).

Es gibt verschiedene Gründe für eine Platzierung in einem stationären Setting. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Kinder und Jugendliche fremdplatziert werden, wenn das Kindeswohl in der Familie nicht gewährleistet ist oder die erzieherischen Fähigkeiten oder die Ressourcen der Eltern nicht ausreichen, um den Kindern ein förderliches Umfeld zu bieten und eine gesunde Entwicklung zu gewährleisten (vgl. ebd.: 792). Kinder werden ausserdem zu Adressat*innen der stationären Kinder- und Jugendhilfe, wenn die Eltern oder Erziehungsberechtigten vorübergehend oder dauerhaft abwesend sind, die Elternschaft ablehnen oder daran scheitern. Die Unterstützung der Kinder und Jugendlichen steht klar im Mittelpunkt, jedoch ist auch die Zusammenarbeit mit den Eltern, falls verfügbar, Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. ebd.: 798f.).

In der vorliegenden Arbeit stehen Institutionen der stationären Kinder- und Jugendhilfe im Fokus, die speziell auf die Bedürfnisse von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten ausgerichtet sind und diese betreuen.

3.2 Psychische Gesundheit von Heimkindern

Marc Schmid, Psychotherapeut und Leiter der Arbeitsgruppe Psychotherapie und Versorgungsforschung an der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik Basel, hat im Rahmen einer Studie die Häufigkeit psychischer Störungen von Kindern in der stationären Kinder- und Jugendhilfe im deutschsprachigen Raum erforscht (vgl. Schmid 2007: 18f.). In den folgenden Kapiteln wird auf die theoretischen Grundlagen fokussiert, wobei auf die psychosozialen Risikofaktoren zur Ausbildung oder Chronifizierung einer psychischen Störung eingegangen wird. Die Ergebnisse der Studie werden erläutert und ein Vergleich zur Allgemeinbevölkerung wird gezogen.

3.2.1 Psychosoziale Risikofaktoren für psychische Störungen bei Heimkindern

Kinder und Jugendliche, die in Institutionen der stationären Kinder- und Jugendhilfe leben, bringen meist belastende Biografien mit. Sie stammen aus zerrütteten, chronisch konflikthafte Familiensystemen, erleben strafende oder inkonsequente Erziehungsstrategien oder erhalten wenig soziale Unterstützung. Dazu können auch das Miterleben elterlicher Konflikte oder die Trennung der Eltern sowie psychische Erkrankungen der Elternteile gehören. Ausserdem prägen sie erlebte Misshandlungen physischer und psychischer Art, Vernachlässigung, negative Bindungserfahrungen und traumatische Erfahrungen. Im Bezug auf Traumatisierungen belegen Studien, dass Kinder und Jugendliche der stationären Jugendhilfe vermehrt chronisch traumatische Erfahrungen gemacht haben und über einen längeren Zeitraum wiederholt misshandelt oder vernachlässigt wurden. Natürlich treffen nicht alle eben beschriebenen Risikofaktoren auf alle Heimkinder zu, jedoch treten die Belastungen meist kumulativ auf (vgl. Schmid 2007: 21).

Klein et al. kamen im Rahmen ihrer Kinderdorf-Effekt-Studie zum Ergebnis, dass Heimkinder im Durchschnitt sechs der oben genannten psychosozialen Risikofaktoren erfüllen (vgl. Klein et al. 2003, zit. nach Schmid 2007: 22). Aus Untersuchungen geht zudem hervor, dass zwischen fünfzig und sechzig Prozent der Heimkinder physische, psychische oder sexuelle Misshandlungen erleiden mussten. Bei rund sechzig Prozent dieser Kinder stellen die Eltern einen erheblichen Risikofaktor dar, sei dies aufgrund von Suchtproblematiken, psychischen oder körperlichen Erkrankungen oder unzureichender erzieherischer Fähigkeiten (vgl. Bruns et al. 2004, zit. nach Schmid 2007: 22).

Der Zusammenhang zwischen psychosozialen Risikofaktoren und der Entwicklung beziehungsweise Chronifizierung psychischer Störungen wurde in mehreren Studien belegt. Diese Korrelation kann folgendermassen zusammengefasst werden: Die Herausbildung einer Persönlichkeitsstörung tritt häufig in Verbindung mit traumatisierenden Kindheitserfahrungen auf. Frühkindliche Vernachlässigung oder der pränatale Konsum von Genussmitteln haben meist einen negativen Effekt auf die kognitive Entwicklung und Leistungsfähigkeit von Kindern. Zudem führen körperlicher und psychischer Missbrauch und Vernachlässigung zu Bindungsschwierigkeiten und Störungen in der Emotionsregulation. Die betroffenen Kinder zeigen vermehrt externalisierende und aggressive Verhaltensweisen. Kinder von psychisch kranken Elternteilen weisen zudem auch eine genetische Disposition zur Entwicklung psychischer Störungsbilder auf (vgl. Schmid 2007: 22-26). In Kapitel 4.5 wird näher auf die Auswirkungen von Traumatisierungen in der Kindheit eingegangen.

Nebst den familiär und psychosozial bedingten Belastungsfaktoren stellt auch der Übergang in die stationäre Jugendhilfe und damit einhergehend die Trennung von den primären Bezugspersonen und dem gewohnten Umfeld eine massive Belastung für die Heranwachsenden dar. Die, durch die Biografie bedingten herausfordernden Verhaltensweisen dieser Kinder und Jugendlichen, führen bei Fachpersonen nicht selten zur Überforderung. In der Folge müssen die Heranwachsenden die Institution wechseln, was zu einem erneuten Beziehungsabbruch führt (vgl. ebd.: 26f.).

Die Korrelation zwischen den psychosozialen Risikofaktoren und der Herausbildung psychischer Störungen scheint nun klar belegt, jedoch betont Schmid (2007: 27f.), dass "Kausalattributionen nicht möglich sind und diese Risikofaktoren nur die Wahrscheinlichkeit, an einer psychischen Störung zu erkranken, massiv erhöhen, es aber immer wieder resiliente (...) Kinder gibt, die trotz einer massiven Risikoakkumulation an keiner psychischen Störung erkranken (...)."

3.2.2 Prävalenz psychischer Störungen in stationären Institutionen

Es ist empirisch belegt, dass psychosoziale Risikofaktoren das Risiko für die Ausbildung psychischer Erkrankungen erhöhen. Jedoch gibt es wenige Studien, welche die Prävalenz, oder in anderen Worten die Häufigkeit psychischer Erkrankungen untersuchen (vgl. Schmid 2007: 28).

Marc Schmid hat sich dieser Frage angenommen und im Rahmen seiner Studie 689 Kinder und Jugendliche befragt und untersucht. Der Grossteil der Proband*innen war zum Zeitpunkt der Untersuchung zwischen dreizehn und achtzehn Jahre alt. Zwei Drittel der Befragten waren männlich (vgl. ebd.: 67ff.). Insgesamt haben zwanzig stationäre Einrichtungen unterschiedlicher Grösse teilgenommen (vgl. ebd.: 78f.). Zum Zeitpunkt der Untersuchung befan-

den sich 42% der Proband*innen in kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung. Dies in verschiedenen Settings und in unterschiedlicher Frequenz (vgl. ebd.: 85ff.).

Mit Hilfe eines klinischen Fragebogens konnten die Kinder und Jugendlichen eine Selbstbeurteilung vornehmen und die Betreuenden gaben ein Fremdurteil ab. Wiesen die Ergebnisse dieser Fragebögen eine gewisse Abweichung vom Normalwert auf, wurden die Kinder und Jugendlichen weiter untersucht. Dabei wurde geprüft, ob die Hinweise auf eine Diagnose aus dem ICD-10, dem Klassifikationssystem von Krankheitsbildern der Weltgesundheitsorganisation, bestätigt oder verworfen werden können (vgl. ebd.: 67ff.).

Folgend sind die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst:

- Die Studie ergab, dass Kinder und Jugendliche aus der stationären Kinder- und Jugendhilfe, verglichen mit Kindern aus der Allgemeinbevölkerung, psychisch belasteter sind. Je nach verwendetem Fragebogen und Verfahren lagen 70-82% der Heimkinder im klinisch auffälligen Bereich.
- Bei rund sechzig Prozent wurde eine psychische Störung diagnostiziert und bei 37% konnte eine Komorbidität nachgewiesen werden. Das heisst, mindestens zwei psychische Erkrankungen lagen gleichzeitig vor.
- Im Gegensatz zur hohen psychischen Belastung sind die Heranwachsenden vergleichsweise wenig an kinder- und jugendpsychiatrische Hilfen angebunden und die Versorgung in diesem Bereich scheint, laut der Studie, mangelhaft.
- Die Störungsbilder reichen von externalisierenden, aggressiven, dissozialen und internalisierenden Verhaltensweisen bis hin zu sozialem Rückzug und depressiv, ängstlichen Symptomatiken. Zudem gab es eine klinisch unauffällige Gruppe.
- Heranwachsende, die bereits eine Heimkarriere hinter sich haben, also in mindestens zwei Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe waren, sind wesentlich stärker belastet als Kinder, die erst in einer stationären Einrichtung betreut wurden (vgl. ebd.: 129ff.).

Durch den Ausbau von ambulanten Unterstützungsstrukturen für Kinder und deren Familien steigt die Anzahl hoch belasteter Kinder und Jugendlichen in stationären Settings erheblich. Somit landen nur jene Kinder in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, bei welchen die ambulanten Hilfen wenig Wirkung zeigten (vgl. Schmid 2013a: 36f.).

Mit einer Prävalenz von sechzig Prozent an psychischen Erkrankungen hat es die stationäre Kinder- und Jugendhilfe also mit massiv belasteten Kindern und enorm herausfordernden Verhaltensweisen zu tun. Studien haben gezeigt, dass die Institutionen und Mitarbeitenden teilweise an ihre Grenzen stossen und daraus Überforderungssituationen entstehen. Um

dem vorzubeugen, braucht es laut Schmid womöglich Adaptionen der Strukturen der stationären Kinder- und Jugendhilfen (vgl. 2007: 157).

Im Rahmen dieser Arbeit wird vertieft auf die Traumapädagogik eingegangen und geprüft, ob dieses Konzept einen Beitrag zur Betreuung und Begleitung dieser hoch belasteten Kinder und Jugendlichen leisten kann.

3.3 Rahmenbedingungen in der stationären Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen

Nach der erfolgten Klärung der Grundlagen der stationären Kinder- und Jugendhilfe wird im folgenden Kapitel auf die Gruppe der unbegleiteten Minderjährigen in der stationären Jugendhilfe eingegangen. Es wird erklärt, welche Rahmenbedingungen die stationäre Kinder- und Jugendhilfe bieten muss, um den im Kapitel 2.4.2 beschriebenen Bedürfnissen gerecht zu werden.

Laut Homfeldt und Schmitt gelten unbegleitete minderjährige Flüchtlinge aufgrund ihrer komplexen Lebenssituation als Kinder und Jugendliche mit speziellem Versorgungsbedarf (vgl. 2012: 159). Folgende Kapitel geben Anhaltspunkte, wie auf diesen Bedarf im Allgemeinen eingegangen werden kann. In den Kapiteln 5 und 6 wird speziell auf die Betreuung und Unterstützung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen eingegangen.

3.3.1 Sicherheit, Stabilität und Vertrauensaufbau

Die unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten brauchen von Beginn an im Ankunftsland ein stabilisierendes, wohlwollendes und sicherheitsvermittelndes Umfeld. Da sie ohne Begleitpersonen einreisen, welche diese Aufgabe übernehmen könnten, ist die Kinder- und Jugendhilfe entsprechend gefordert, einen solchen Rahmen zu schaffen (vgl. Lafranchi/Kohli 2019: 201). Dies kann durch Verlässlichkeit und Verfügbarkeit der Betreuenden und durch halt gebende Strukturen erreicht werden. Es ist sinnvoll, dass diese Unterstützung mit der Vollendung des 18. Lebensjahres nicht abrupt endet und damit ein sanfter Übergang gewährt werden kann. Durch die Unterstützung in der Bewältigung von Alltagsaufgaben und die Förderung der Sozialkompetenz und der Persönlichkeitsentwicklung der Jugendlichen wird das Selbstwertgefühl der Heranwachsenden gestärkt und die Selbstständigkeit gefördert. Während der Unterbringung lässt sich die professionelle Beziehung und das Vertrauen vor allem über gemeinsame, zukunftsgerichtete Aktivitäten und vertrauensstiftende Handlungen aufbauen (vgl. Hansbauer/Alt 2017: 188f.).

3.3.2 Integrationsmöglichkeiten und -perspektiven

Sprache und Bildung sind Voraussetzungen für eine gelingende Integration im Ankunftsland. Es ist also die Aufgabe der stationären Kinder- und Jugendhilfe, die unbegleiteten Minderjährigen in ihrem Spracherwerb zu unterstützen und die schulische Integration zu fördern (vgl. Hansbauer/Alt 2017: 189f.). Laut Girke seien die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge oftmals sehr motiviert, sich die deutsche Sprache anzueignen (vgl. 2016: 66). Trotzdem soll aber auch die Mehrsprachigkeit, respektive der weitere Gebrauch der Muttersprache geachtet und gefördert werden, da dies für die Kommunikation und Vernetzung im Heimatland nach wie vor der Schlüssel ist (vgl. Brinks/Dittmann/Müller 2016: 223).

Neben der Sprache und der Bildung ist auch die Vermittlung von geltenden Wert- und Normvorstellungen wichtig. Dies, um eine Orientierung in den geltenden Strukturen zu vermitteln und eine gelingende Integration zu fördern. Zudem ist es Aufgabe der Institutionen und Fachleute, die geflüchteten Jugendlichen mit einheimischen Jugendlichen zu vernetzen und sie zur Teilnahme in einem Sportverein oder anderen Freizeitbeschäftigungen zu motivieren und begleiten. Dadurch können die jungen Geflüchteten Freundschaften schliessen und erhalten Zugang zu Kultur, Bildung und Ausbildung (vgl. Hansbauer/Alt 2017: 189f.). Es gilt, eine Balance zu finden zwischen der Unterstützung und Förderung zur Anpassung an das Einwanderungsland und der Wahrung der jeweiligen Individualität und Persönlichkeit der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (vgl. Katzenstein/Meysen 2016: 21).

3.3.3 Interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation

Zentral in der Betreuung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge sind auch die Kooperation und die Netzwerkarbeit mit anderen Institutionen und Fachstellen. Laut Jagusch sind die anfallenden Aufgaben zu komplex, so dass diese nicht von einer einzigen Disziplin befriedigend bearbeitet werden können. Es braucht demnach verschiedene Akteure mit unterschiedlichem Hintergrundwissen und verschiedenen Möglichkeiten, damit die jeweiligen Bedürfnisse herausgearbeitet und passgenaue Interventionen geplant werden können. Eine gelingende Kooperation zwischen den jeweiligen Akteuren ist zwingend notwendig, damit die bestmöglichen Lösungen und Unterstützungsangebote für die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge gefunden und realisiert werden können (vgl. Jagusch 2017: 85).

Jagusch erläutert, dass nicht nur Institutionen und Fachstellen wichtige Kooperationsstellen seien, sondern auch die Arbeit von Freiwilligen und von lokalen Organisationen, welche sich für geflüchtete Personen aussprechen und einsetzen (vgl. ebd.: 88). Gerade die Vernetzung mit solchen Organisationen oder auch Vereinen ermöglicht eine Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Dies führt zu Inklusion und zur Öffnung von gesellschaftlichen Systemen und

wirkt somit der kategorische Exklusion der unbegleiteten Minderjährigen entgegen (vgl. Katzenstein/Meysen 2016: 22).

Weiter führen Brinks et al. aus, dass gerade in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen spezifische Qualifikationen, fachlich fundiertes Wissen und Basiskenntnisse im Asyl- und Migrationsrecht wichtig sind. Ergänzend sei eine „migrationssensible Haltung“ einzunehmen, welche die Würdigung der Fluchtgeschichte beinhaltet, die Zielgruppe aber nicht auf einen Flüchtlingsstatus reduziert (vgl. 2017a: 81).

3.4 Unterbringungsformen in der Schweiz

In den nachfolgenden Kapiteln wird in einem ersten Schritt auf die Entwicklungen der letzten Jahre und die Grundlagen der Unterbringungsstrukturen und -formen für unbegleitete Minderjährige in der Schweiz eingegangen. Es wird ausserdem erläutert, welche Vor- und Nachteile die jeweiligen Wohnformen mit sich bringen. Zum Schluss wird die Betreuung und Unterbringung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in den Kantonen Basel-Stadt, Baselland und Luzern genauer erläutert. Anschliessend werden die Institutionen vorgestellt, welche für die qualitativen Interviews ausgesucht wurden. Da sich die vorliegende Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen befasst, bei denen das Asylverfahren bereits abgeschlossen ist, wird auf die Situation in den Bundesasylzentren nur sehr oberflächlich eingegangen.

3.4.1 Entwicklungen und Grundlagen

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die geflüchteten Kinder und Jugendlichen nach ihrer Ankunft in der Schweiz in einem der Bundesasylzentren aufgenommen werden. Nach Abschluss des Asylverfahrens werden die Kinder und Jugendlichen an die Kantone überwiesen. Dort werden sie entweder in Pflegefamilien, in Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe, in Institutionen, die speziell auf unbegleitete Minderjährige ausgerichtet sind (in Folge UMF-Zentren/-Wohngruppen oder WUMA genannt) oder in Asylunterkünften für Erwachsene untergebracht (vgl. Mey et. al 2019: 6).

Der Anstieg der Anzahl an unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen im Jahre 2015 gab Anlass zur Professionalisierung und Harmonisierung innerhalb der Unterbringungsstrukturen für diese Zielgruppe. Das Bundesamt für Migration forderte die kindgerechte Unterbringung und Betreuung geflüchteter Kinder und Jugendliche in allen Kantonen. Dabei waren kantonal grosse Unterschiede zu verzeichnen. Es gab Kantone, die bereits über UMF-Wohngruppen mit enger sozialpädagogischer Betreuung verfügten. Andere mussten ihr Angebot massiv

aufrüsten, da die Kinder und Jugendlichen bis zu diesem Zeitpunkt in Asylunterkünften für Erwachsene untergebracht wurden. Nach dem hohen Anstieg im Jahr 2015 folgte in den Folgejahren ein Rückgang an unbegleiteten Minderjährigen. Zeitgleich fand eine Reduktion von spezialisierten Unterbringungsformen statt. Die grossen UMF-Zentren wurden teils ganz aufgelöst oder in kleine Wohngruppen umgewandelt. In manchen Kantonen war der Abbau sogar so gross, dass unbegleitete Minderjährigen wieder in Kollektivunterkünften für Erwachsene untergebracht wurden (vgl. Ursprung/Koch 2018: 24ff.).

Unabhängig von der Anzahl unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge müsste diesen Kindern und Jugendlichen die gleiche Betreuung wie Schweizer Kindern gewährt werden. Als Grundlage dient die Kinderrechtskonvention, die unabhängig vom Aufenthaltsstatus ein förderliches Umfeld und das Mitspracherecht auch für geflüchtete Kinder fordert. Aus dieser Forderung leitete die Konferenz der Sozialdirektor*innen der Kantone, kurz SODK, im Jahre 2016 Empfehlungen für die Unterbringung und Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen ab. In vielen Kantonen dienen diese Empfehlungen als Leitlinie in der Betreuung. Es hat sich aber gezeigt, dass die Unterbringungsstrukturen in einigen Kantonen bei Weitem nicht den SODK-Empfehlungen entsprechen. Somit sind die Qualität der Betreuung und Unterbringung und damit die Chancen der gesellschaftliche Teilhabe und Integration immer noch stark von der Zuweisung zu den jeweiligen Kantonen abhängig (vgl. ebd.).

Nachfolgend werden die verschiedenen Unterbringungsformen mit ihren jeweiligen Besonderheiten kurz erläutert. Vorab ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass ein Mangel an empirisch gesicherten Daten zu den Lebensbedingungen von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten in der Schweiz besteht (vgl. Jurt/Roulin 2016: 100). In den wenigen Studien, die zu diesem Thema gemacht wurden, wird deutlich, dass Kinder und Jugendliche, die in einer Pflegefamilie platziert wurden, einen deutlich schnelleren Spracherwerb vorweisen konnten und sozial besser integriert waren als unbegleitete Minderjährige, die in der Kinder- und Jugendhilfe oder in Kollektivunterkünften untergebracht waren. Besonders jüngere Kinder scheinen von einer Platzierung in einer Pflegefamilie zu profitieren (vgl. Seiterle o.J.: 6f.). Durch Kontakte und das Engagement der Pflegeeltern konnten sie ihre beruflichen Perspektiven verbessern und sie wurden durch den Anschluss an eine Familie und die hohe Verfügbarkeit der Bezugspersonen enger betreut (vgl. ebd.: 11). In älteren Studien wurde aber auch festgestellt, dass es innerhalb der Pflegefamilien immer wieder zu kulturellen Missverständnissen kommt und dass sich die geflüchteten Kinder aufgrund ihrer Andersartigkeit in der Familie als fremd erleben und meist ein ungenügender Kontakt zur Herkunftsfamilie besteht (vgl. Sander 1982: 162).

Laut Detemple sind ältere, schon selbstständigere unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in UMF-Wohngruppen besser aufgehoben. Dort erleben sie mehr Freiräume und ein Gefühl der

Zugehörigkeit, da sie nicht die Einzigen mit Fluchterfahrungen sind und mit Gleichaltrigen mit einem ähnlichen kulturellen Hintergrund zusammenleben. Dieses Zugehörigkeitsgefühl scheint in regulären Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe mangelhaft zu sein. Das Zusammengehörigkeitsgefühl kann jedoch auch Nachteile mit sich bringen, da sich die unbegleiteten Minderjährigen wenig mit einheimischen Peers auseinandersetzen und so weniger gesellschaftliche Teilhabe erleben. Die Regeln und Strukturen, welche für ein funktionierendes Miteinander in der Kinder- und Jugendhilfe nötig sind und die Angebote der Tagesstruktur geben den Kindern und Jugendlichen Sicherheit und werden laut der Studie als positiv bewertet. Durch die professionellen Netzwerke der Mitarbeitenden können wichtige Kontakte zu anderen Fachdisziplinen hergestellt werden. Ausserdem sind die Institutionen, die speziell auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge ausgelegt sind, besonders auf deren Bedürfnisse und mögliche Herausforderungen vorbereitet (vgl. Detemple 2013: 78ff.).

Dass die Unterbringung mit Erwachsenen in Kollektivunterkünften mit niedrigem Betreuungsschlüssel wenig entwicklungsfördernd und nicht altersentsprechend ist, scheint naheliegend und wird an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt.

3.4.2 Kanton Basel-Stadt

Im nachfolgenden Kapitel werden in einem ersten Schritt die Grundlagen der Betreuungsstrukturen im Kanton Basel-Stadt erläutert. Danach wird das WUMA Basel vorgestellt.

Grundlagen

Im Kanton Basel-Stadt werden unbegleitete minderjährige Flüchtlinge im Wohnheim für unbegleitete minderjährige Asylsuchende, kurz WUMA, untergebracht. Geflüchtete Kinder und Jugendliche unter vierzehn Jahren werden in Pflegefamilien platziert. Damit die physische Gesundheit gewährleistet ist, sind die Heranwachsenden bei einem Hausarzt oder einer Hausärztin angebunden. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie Basel und der schulpsychologische Dienst bieten bei Bedarf Angebote an, welche auf die psychische Gesundheit der unbegleiteten Minderjährigen abzielen. Die jungen Menschen besuchen die obligatorische Schule oder ein Brückenangebot. Neben dieser Tagesstruktur bietet das WUMA diverse Gruppenangebote an und ermöglicht die Teilnahme an Freizeitaktivitäten. Im Jahr 2020 wurden im Kanton Basel-Stadt vierzehn unbegleitete minderjährige Flüchtlinge betreut (vgl. Internationaler Sozialdienst 2020a: 1f.).

3.4.2.1 WUMA Basel-Stadt

Rahmenbedingungen und Strukturen: Das WUMA leitet seinen Auftrag aus diversen nationalen und internationalen Rechtsgrundlagen ab. Dabei gelten die Kinderrechtskonvention,

die Genfer Flüchtlingskonvention, Verfassungsgrundsätze, das Asylgesetz und die SODK-Empfehlungen als Grundlagen für die Betreuung und Unterbringung der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge (vgl. Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt Basel-Stadt 2018: 2ff.).

Insgesamt bietet das WUMA fünfzehn Plätze für Jugendliche ab vierzehn Jahren an. Die Mehrzahl der Jugendlichen ist männlich und zwischen sechzehn und achtzehn Jahre alt. Als weitere Aufnahmekriterien sind im Konzept vermerkt, dass keine Suchtmittelabhängigkeit oder schwerwiegend delinquentes Verhalten vorliegen dürfen. Weiter nimmt das WUMA keine schwer körperlich oder geistig beeinträchtigte Jugendliche auf, und es wird eine relative Selbstständigkeit vorausgesetzt. Das WUMA verfügt über ein Einzel- und sieben Doppelzimmer, einen Aufenthaltsbereich, sowie eine Küche für die Jungen und eine für die Mädchen. Die Büros der Sozialarbeitenden auf derselben Etage bieten einen niederschweligen Zugang zu Beratungen (vgl. ebd.: 6f.).

Team: Das Team des WUMA setzt sich aus sechs in Teilzeit angestellten Fachkräften der Sozialen Arbeit und zwei Praktikant*innen der Sozialen Arbeit zusammen, die sich 425 Stellenprozente teilen. Zwischen 6.45 und 22.00 Uhr ist mindestens eine dieser Fachkräfte vor Ort. Ab 22.00 Uhr, am Wochenende sowie an Feiertagen stehen den Jugendlichen Mitarbeiter*innen einer Sicherheitsfirma zur Seite.

Die Professionellen der Sozialen Arbeit führen verschiedene Aufgaben im Bereich der Einzelfallarbeit und im Rahmen von sozialer Gruppenarbeit aus. Zum Aufgabenbereich der Einzelfallarbeit gehören die Unterstützung bei der Teilnahme an der Tagesstruktur, die Förderung der Wohn- und Sozialkompetenz sowie Hilfen in Bezug auf die Alltagsgestaltung und -organisation. Durch die Vermittlung von geltenden Norm- und Wertvorstellungen wird den Jugendlichen die Integration erleichtert. Auch die Sicherstellung der physischen und psychischen Gesundheit sowie die Hausaufgabenhilfe gehören zu den Aufgaben der Fachpersonen. Sechzig Stellenprozente sind für die Gestaltung von Gruppenangeboten reserviert. Die Organisation und Leitung dieser Angebote unterliegt vorwiegend einer Mitarbeitenden (vgl. ebd. 2018: 8f.).

Pädagogisches Konzept: Das pädagogische Konzept des WUMA Basel orientiert sich an den Interessen und Bedürfnissen der Jugendlichen. Als übergeordnete Ziele sind die Gewährleistung von Schutz, die Förderung der Autonomie, des Selbstwerts und der Selbstständigkeit im Konzept festgehalten. Bei der Umsetzung dieser Ziele wird auf die Biografie, Kultur und Religion der Jugendlichen Rücksicht genommen. Eine wertschätzende, unterstützende und tolerante Grundhaltung dient als Basis für die Erreichung dieser Ziele. Für eine gelingende Integration bemüht sich das WUMA um die Bildung, die soziale Teilhabe und die so-

ziokulturelle Förderung der Jugendlichen. Die Mitarbeitenden unterstützen die Jugendlichen im Sinne der Hilfe zu Selbsthilfe (vgl. ebd. 10f.).

Um eine tragfähige Bindung zwischen den Jugendlichen und den Fachpersonen herzustellen und korrigierende Bindungserfahrungen zu gewährleisten, wird im WUMA mit dem Bezugspersonensystem gearbeitet. Die Beziehung zu den Jugendlichen orientiert sich an Werten wie Transparenz, Wertschätzung, Respekt, Offenheit und Unvoreingenommenheit (vgl. ebd.: 11f.).

Auch die Traumapädagogik ist konzeptionell verankert. Anhand der traumapädagogischen Grundhaltung (mehr dazu in Kapitel 6.1) wird die Selbstermächtigung der Jugendlichen gefördert und tragfähige Beziehungen werden aufgebaut (vgl. ebd.: 12f.). Was dies genau beinhaltet, wird im Kapitel 6 ausführlicher erläutert.

Das WUMA pflegt zudem eine enge Zusammenarbeit mit der Abteilung Liaison der Kinder- und Jugendpsychiatrie Basel. Im Rahmen dieser Kooperation wird der Zugang zu psychotherapeutischen Angeboten für die Jugendlichen gewährleistet. Die Liaison bietet regelmässig Team-Weiterbildungen an, unterstützt die Betreuenden bei Unsicherheiten oder in herausfordernden Situationen und nimmt an Fallbesprechungen teil (vgl. ebd.: 14).

Die Jugendlichen werden gerade in der Anfangsphase sehr eng begleitet, um einen Kulturschock zu vermeiden und den Vertrauensaufbau zu unterstützen. Mögliche Sprachbarrieren werden mit Hilfe von Dolmetscher*innen überwunden und die Jugendlichen werden rasch in der Gruppe integriert. Während des Aufenthalts werden persönliche Anliegen, Bedürfnisse und Fragen der Jugendlichen bearbeitet. Des Weiteren findet eine intensive Förderung der Selbst- und Sozialkompetenz statt (vgl. ebd.: 17ff.). Sechs Monate vor der Erreichung der Volljährigkeit beginnt die Ablösungsphase. Den Jugendlichen wird in dieser Phase ein Grossteil der Verantwortung übergeben, und sie werden auf das selbstständige Leben vorbereitet. In Ausnahmefällen kann der Aufenthalt im WUMA verlängert werden. In jedem Fall bleibt der Kontakt zum WUMA in Form von Gesprächen oder Kurzbesuchen erhalten (vgl. ebd.: 22f.).

3.4.3 Kanton Luzern

Nachfolgend wird auf die Grundlagen der Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen im Kanton Luzern eingegangen und das WUMA Zentrum Grosshof wird vorgestellt.

Grundlagen

Im Kanton Luzern werden geflüchtete Jugendliche in seltenen Fällen in der regulären Kinder- und Jugendhilfe platziert. Jugendliche unter vierzehn Jahren werden an Pflegefamilien ver-

mittelt, welche durch die Caritas Schweiz unterstützt werden. Ältere Jugendliche werden im Zentrum Grosshof in Kriens platziert, einer spezialisierten, stationären Einrichtung. Die Dienststelle Asyl- und Flüchtlingswesen (DAF) des Kantons Luzern übernimmt die Zuweisung der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge zu der jeweiligen Institution. Im Zentrum Grosshof arbeiten Pflegefachpersonen, die in erster Linie für das physische Wohl der Jugendlichen zuständig sind. Besteht psychischer Unterstützungsbedarf, werden die Heranwachsenden an Hausärzt*innen oder Psycholog*innen überwiesen. Schulpflichtige Jugendliche besuchen Integrationsklassen, in welchen sie in den Fächern Deutsch, Mathematik, Sport, Gestaltung und Musik beschult werden. Haben die Jugendlichen ein gewisses Niveau in der deutschen Sprache erreicht, können sie Brückenangebote oder ein Angebot zur Unterstützung bei der Lehrstellensuche nutzen. Das DAF übernimmt die Kosten für die Freizeitgestaltung der jungen Geflüchteten. Daneben bieten Freiwillige Freizeitangebote für unbegleitete Minderjährige an. Im Jahr 2020 wurden 30 unbegleitete Minderjährige im Kanton Luzern betreut (vgl. Internationaler Sozialdienst 2020b: 1f.).

3.4.3.1 WUMA Luzern - Zentrum Grosshof

Rahmenbedingungen und Strukturen: Das WUMA im Zentrum Grosshof leitet seinen Auftrag aus denselben nationalen und internationalen Rechtsgrundlagen wie das WUMA Basel ab (vgl. Gesundheits- und Sozialdepartement Kanton Luzern 2019: 6ff.).

Das Zentrum Grosshof ist das kantonale Asylzentrum des Kantons Luzern. Neben den unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sind auch Familien mit Fluchterfahrungen im Zentrum untergebracht. Es befindet sich in unmittelbarer Nähe zur Stadt Luzern und bietet auf dem Areal verschiedene Angebote zur Freizeitgestaltung an (Fitness, Garten, Spiel-/ Sportplatz, etc.). Insgesamt bietet das Zentrum Grosshof Platz für 120 Personen und ist in 12 Wohngemeinschaften unterteilt. In der Regel werden im Zentrum Grosshof unbegleitete Minderjährige ab dem vierzehnten Lebensjahr aufgenommen und bleiben dort bis zum Erreichen der Volljährigkeit (vgl. ebd.:14f).

Team: Das gesamte Team besteht aus 15-20 Mitarbeitenden und setzt sich aus betreuenden Fachpersonen, Nachtwachen, Mitarbeitenden in den Bereichen Hausdienst und Administration und einer Fachfrau Gesundheit zusammen. Bei den Mitarbeitenden, welche für die Betreuung zuständig sind, verfügen zwei Drittel über eine abgeschlossene Ausbildung in Sozialer Arbeit oder einer verwandten Disziplin. Zwei dieser Fachpersonen sind für die Unterstützung und Betreuung der unbegleiteten Minderjährigen verantwortlich. Unterstützt wird das Kernteam durch Zivildienstleistende und Praktikant*innen der Sozialen Arbeit. Im Konzept ist ein Betreuungsschlüssel von 1:7 vorgesehen (vgl. ebd.: 16f.).

Pädagogisches Konzept: Neben den entsprechenden Qualifikationen wird im Zentrum Grosshof folgende Grundhaltung beziehungsweise Werteorientierung in der pädagogischen Praxis vorausgesetzt: Professionelle der Sozialen Arbeit sollen in der Lage sein, offen, transparent und selbstreflexiv zu handeln. Kritik- und Teamfähigkeit und Verantwortungsübernahme werden vorausgesetzt. Das Individuum steht im Zentrum und die pädagogische Praxis richtet sich nach den individuellen Bedürfnisse der Klientel (vgl. ebd.: 17f.).

Es wird nach dem Bezugspersonensystem gearbeitet. Die Bezugspersonen fungieren als primäre Ansprechperson für die geflüchteten Jugendlichen und kümmern sich um deren persönliche Belange und die Förderung der individuellen Entwicklung. Es ist auch Aufgabe der Bezugsperson, die Jugendlichen optimal auf ein eigenständiges und unabhängiges Leben in der Schweiz vorzubereiten und sie in ihren Integrationsbemühungen zu unterstützen (vgl. ebd.: 18).

Durch täglich wiederkehrende Abläufe und die transparente Vermittlung von Regeln wird den jungen Geflüchteten Struktur, Orientierung und Sicherheit vermittelt. Die Jugendlichen werden ebenfalls in der Aneignung von alltagspraktischen Fähigkeiten unterstützt und erlangen so ein hohes Mass an Selbstständigkeit. Zudem werden die Jugendlichen im Aufbau ihrer sozialen Kompetenzen begleitet. Die Emotions- und Stressregulation spielt eine grosse Rolle im pädagogischen Alltag. Zum Aufbau einer positiven Gruppendynamik wird im WUMA Grosshof auch mit diversen Gruppenangeboten zu unterschiedlichen Themen gearbeitet. Die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge können ihre Anliegen und Bedürfnisse im Rahmen von Gruppensitzungen einbringen. Als letzter Aufgabenbereich der Professionellen der Sozialen Arbeit werden die gemeinsame Ressourcenerschliessung und die Netzwerkarbeit erwähnt (vgl. ebd.: 24f.).

Im Konzept ist ausserdem ein ausführliches Vorgehen im Umgang mit grenzüberschreitendem, fremd- oder selbstaggressivem Verhalten beschrieben. Der Auslöser dieser herausfordernden oder störenden Verhaltensweisen ist laut Konzept zu ermitteln und im Zuge dessen wird auch auf die Folgen traumatischer Erlebnisse verwiesen (vgl. ebd.: 33-39).

3.4.4 Kanton Baselland

Im folgenden Kapitel werden die Grundlagen und die strukturellen Rahmenbedingungen der Betreuung der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge im Kanton Baselland dargelegt. Anschliessend wird auf die spezifische Situation im WUMA des Zentrums Erlenhof eingegangen. Von diesem WUMA konnten keine Unterlagen zur Verfügung gestellt werden und die entsprechenden Angaben zum Konzept oder zur Ausgestaltung der Institution haben die Autorinnen aus dem Interview oder dem Austausch per Mail oder Telefon abgeleitet.

Grundlagen

Im Kanton Baselland werden unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in einer der folgenden vier Unterbringungsformen platziert. Im Zentrum Erlenhof besteht eine Wohngruppe speziell für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Daneben werden unbegleitete Minderjährige in Pflegefamilien oder in der regulären Kinder- und Jugendhilfe untergebracht. In seltenen Fällen kommt es auch zu Platzierungen in spezialisierten Institutionen für psychisch stark belastete unbegleitete minderjährige Geflüchtete. Für die physische Gesundheit ist durch die Anbindung an Hausärzte und Hausärztinnen gesorgt. Um der psychischen Gesundheit der jungen Geflüchteten Sorge zu tragen, wird in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Psychiatrie Baselland kooperiert. Unabhängig vom Aufenthaltsstatus besuchen unbegleitete minderjährige Flüchtlinge im Kanton Basel-Landschaft die obligatorische Schule, ältere Jugendliche besuchen in der Regel Integrations- und Berufsvorbereitungsklassen. Dies geschieht mit dem Ziel, einen Ausbildungsplatz zu finden und im Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Den Kindern und Jugendlichen steht ein Freizeitbudget zur Verfügung und Heranwachsende, die im Zentrum Erlenhof platziert sind, profitieren vom dortigen Angebot. Auf Wunsch oder nach Bedarf kann eine Nachbetreuung durch sozialpädagogische Fachkräfte gewährleistet werden. Im Jahr 2020 wurden im Kanton Baselland neunzehn unbegleitete minderjährige Flüchtlinge betreut (vgl. Internationaler Sozialdienst 2020c: 1f.).

3.4.4.1 WUMA Baselland - Zentrum Erlenhof

Rahmenbedingungen und Strukturen: Im WUMA des Zentrums Erlenhof finden unbegleitete Minderjährige ab dem Alter von vierzehn Jahren ein Zuhause. Insgesamt verfügt die Institution über 14 stationäre Plätze. Für die Aufnahme im WUMA muss bereits eine Tagesstruktur vorhanden sein. Die Jugendlichen wohnen in nach Geschlechtern getrennten Doppelzimmern und werden rund um die Uhr von Professionellen der Sozialen Arbeit betreut. Als Ausschlusskriterien gelten ein hohes Selbst- und Fremdgefährdungspotenzial, ein übermässiger Suchtmittelkonsum oder immer wiederkehrende, distanzlose oder delinquente Verhaltensweisen gegenüber anderen unbegleiteten Minderjährigen oder Mitarbeitenden.

Das WUMA ist in der Institution des Zentrums Erlenhof eingebettet. Der Erlenhof umfasst dreissig Abteilungen im Raum Nordwestschweiz. Aufgabe des Zentrums ist es, integrative Dienstleistungen für Jugendliche und Erwachsene zu erbringen. Der Erlenhof handelt im Auftrag des Bundes, des Kantons, der IV und der Sozialhilfe.

Team: Das Team im WUMA des Zentrums Erlenhof besteht aus sechs Fachkräften der Sozialen Arbeit mit besonderen Kenntnissen im Bereich der Migration und verfügt über einen Praktikumsplatz. Mögliche Ausfälle werden durch Springer*innen abgedeckt, die in anderen Abteilungen des Zentrums Erlenhof tätig sind. Die Mitarbeitenden verfügen über besondere

Kenntnisse im Bereich der Migration und haben diverse Weiterbildungen zu relevanten Thematiken besucht.

Pädagogisches Konzept: Das WUMA Erlenhof verfolgt folgende Ziele: Als primäres Ziel soll den jungen Geflüchteten ein individueller Schutzraum; ein sicherer Ort geboten werden, an dem sie sich psychisch stabilisieren können und die traumatischen und belastenden Erfahrungen verarbeiten können. Auch der Beziehungsaufbau, die Förderung der Resilienz und die gemeinsame Erarbeitung von realistischen Perspektiven gehört zu den Zielen, die im WUMA Erlenhof verfolgt werden. Zudem werden sie im Erwerb von lebenspraktischen Fähigkeiten unterstützt und ihre sozialen, kulturellen und persönlichen Kompetenzen werden gefördert. Die unbegleiteten Minderjährigen werden bei der Integration unterstützt und auf dem Weg in die Selbstständigkeit begleitet.

Im WUMA Erlenhof wird ressourcen- und kompetenzorientiert gearbeitet, das heisst, die mitgebrachten Fähigkeiten der Jugendlichen werden aktiv genutzt. Die Zusammenarbeit mit den Jugendlichen ist durch eine respektvolle Haltung geprägt und im Rahmen von Gruppenbesprechungen sollen sich die Jugendlichen partizipativ einbringen und den Alltag aktiv mitgestalten.

Zudem wird grosser Wert auf die interdisziplinäre Vernetzung gelegt und die Mitarbeitenden des WUMA Erlenhofs stehen in engem Kontakt zu Beistand*innen, Lehrpersonen oder Therapeut*innen. Im Rahmen von Fallinterventionen und Teamsitzungen wird Raum für die vertiefte Auseinandersetzung mit einzelnen Fällen und möglichen Krisen geschaffen.

3.5 Zusammenfassung

- Die stationäre Kinder- und Jugendhilfe unterstützt Kinder und Jugendliche in ihrem Aufwachsen und in ihrer Entwicklung und fördert die erzieherischen Fähigkeiten der Erziehungsberechtigten. Kinder werden fremdplatziert, wenn ihre Eltern nicht verfügbar sind, die Elternschaft ablehnen oder daran scheitern und die gesunde Entwicklung und das Kindeswohl gefährdet sind (vgl. Kapitel 3.1).
- Heimkinder sind meist einer Vielzahl psychosozialer Risikofaktoren ausgesetzt. Diese begünstigen die Ausbildung und Chronifizierung psychischer Störungen. Aktuelle Studien haben ergeben, dass rund 60% der Kinder und Jugendlichen, die in stationären Settings platziert wurden, mindestens eine psychische Störung aufweisen (vgl. Kapitel 3.2).
- In der Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sind die Gewährleistung von Sicherheit und Stabilität und der Aufbau einer Vertrauensbasis von grosser

Wichtigkeit. Daneben müssen Integrationsmöglichkeiten und -perspektiven geschaffen und durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit eine umfassende Betreuung gewährleistet werden (vgl. Kapitel 3.3).

- Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge werden in der Schweiz in Pflegefamilien, in Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe, in UMF-Wohngruppen oder in Kollektivunterkünften platziert. Die Kinderrechtskonvention und die SODK-Empfehlungen fordern eine kindsgerechte Unterbringung und ein förderliches Umfeld für diese Kinder. Die Umsetzung dieser Forderung gestaltet sich kantonal jedoch unterschiedlich (vgl. Kapitel 3.4.1).
- Die für die qualitativen Interviews ausgewählten Institutionen unterscheiden sich in ihrer Grösse, in der Betreuungsintensität, in der konzeptionellen Ausrichtung und in ihren fachlichen Schwerpunkten. Gemein sind ihnen die Subjektorientierung, die Förderung der Integration, Partizipation und Autonomie und die interdisziplinäre Kooperation. Lediglich im WUMA Basel-Stadt wird explizit traumapädagogisch gearbeitet (vgl. Kapitel 3.4.2 bis 3.4.4).

4 Trauma

In den folgenden Kapiteln steht das Thema Trauma im Zentrum. Nach einer Begriffsdefinition werden die verschiedenen Traumtypen und -reaktionen erläutert. Nachfolgend werden posttraumatische Symptome und Störungsbilder erklärt. Da sich diese Arbeit mit der Zielgruppe von traumatisierten Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung befasst, wird anschliessend auch auf die Besonderheiten von Traumatisierungen in der Kindheit eingegangen und deren Auswirkungen auf die Pädagogik geschildert. Zudem wird die Korrelation von Flucht und Trauma erläutert.

4.1 Begriffsdefinition

Der Traumabegriff kommt ursprünglich aus dem Griechischen und bedeutet übersetzt “Wunde” oder “Verletzung”. Seit circa 150 Jahren wird Trauma im allgemeinen Sprachgebrauch jedoch eher im Zusammenhang mit seelischer und psychischer Verwundung als mit physischen Verletzungen verwendet (vgl. Kühn/Bialek 2017: 31). Ein Trauma wird im *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, kurz ICD-10, als Ereignis kurzer oder längerer Dauer mit aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophentem Ausmass definiert, das bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorruft. Anders als im ICD-10 wird im DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) auch das Miterleben einer bedrohlichen Situation als traumatisches Ereignis eingestuft. Zusätzlich ist ein Trauma durch das Erleben von massiver Furcht, Hilflosigkeit und Entsetzen charakterisiert (vgl. Landolt 2012: 15).

Traumata können auch als Erlebnisse subjektiv oder objektiv erfahrener, existentieller Lebensbedrohung definiert werden. Diese Bedrohung kann beispielsweise durch familiäre oder partnerschaftliche Gewalt, Kriegs- oder Foltererfahrungen, Naturkatastrophen, Unfälle, durch den plötzlichen Verlust von Bezugspersonen oder durch schwere Erkrankungen hervorgerufen werden. Auch vermeintlich weniger bedrohliche Ereignisse wie grosse Angst, Demütigung oder tiefe Verunsicherung können von Individuen als traumatisch eingestuft werden (vgl. Besser 2013: 45).

Ob eine Situation als traumatisch erlebt wird, hängt stark von den individuellen Vorerfahrungen, Bewältigungsstrategien und Belastungen einer Person ab. Traumatisierungen entstehen dann, wenn Vorkommnisse die normalen Anpassungsstrategien einer Person überschreiten und damit eine Diskrepanz zwischen den bedrohlichen Faktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten entsteht (vgl. Weiss 2013a: 25). Dies wiederum führt zu einer dauerhaften Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses (vgl. Beckrath-Wilking

et al. 2013: 33ff.). Scherwath und Friedrich (2020: 20) schreiben in Verbindung dazu, "dass ein Trauma sich aus der Korrelation objektiver Faktoren und subjektiver Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Handlungsaspekte zusammensetzt".

4.2 Traumatisierungen

Traumatische Erlebnisse lassen sich anhand unterschiedlicher Merkmale typisieren. Grob wird zwischen personalen, von Menschen verursachten Traumata und apersonalen, sogenannten zufällig verursachten Traumata unterschieden. Letztere beinhalten zum Beispiel Naturkatastrophen, Verkehrsunfälle oder berufsbedingte Traumata. Menschlich verursachte Traumata umfassen unter anderem sexuelle Übergriffe, körperliche Gewalt, Vernachlässigung, Folter oder Kriegseinwirkungen (vgl. Beckrath-Wilking et al. 2013: 35f.). Neben dieser Unterscheidung wird auch eine Typologie in Typ-I, kurzfristige, einmalig auftretende, sogenannte Monotraumatisierungen und in Typ-II, langfristige, wiederholt stattfindende, komplex-chronische Traumatisierungen vorgenommen (vgl. Kühn/Bialek 2017: 33).

	zufällig verursachte Traumata	von Menschen verursachte Traumata
Typ-I-Traumata	<ul style="list-style-type: none"> - Verkehrs- oder Arbeitsunfälle - Berufsbedingte Traumata (z.B. Polizei, - Feuerwehr) - Naturkatastrophen (z.B. Erdbeben, Flut) 	<ul style="list-style-type: none"> - Vergewaltigung - einmalige körperliche Gewalt - Überfälle
Typ-II-Traumata	<ul style="list-style-type: none"> - langandauernde Naturkatastrophen (z.B. Dürre, Hungersnot) - schwere Erkrankung 	<ul style="list-style-type: none"> - wiederholte körperliche, psychische oder sexuelle Misshandlung - Vernachlässigung - Folter, politische Verfolgung Kriegserlebnisse

Abb. 1: Traumatisierungen (in: Landolt 2012: 17)

Als eine weitere Klassifikation von Traumata gelten Bindungs- und Beziehungstraumatisierungen. Darunter werden Verhaltensweisen Erwachsener verstanden, welche Kinder und Jugendliche mit psychologischen Mitteln schädigen. Diese drücken sich in Formen von emotionaler Vernachlässigung, chronischer Entwertung der Kinder oder der Beeinträchtigung der psychosozialen Entwicklung durch Quälen, Isolieren, Terrorisieren und Ignorieren aus. Bindungstraumata können auch durch das Erleben einer Vielzahl von Verlusten und Bezie-

hungsabbrüchen, durch körperliche Gewalt oder durch die Missachtung elementarer psychischer Bedürfnisse der Kinder verursacht werden (vgl. Zimmermann 2017: 37f.).

Die psychischen Symptome sind bei allen eben beschriebenen Traumata ähnlich, jedoch hat sich gezeigt, dass willentlich durch Menschen ausgeübte und Typ-II-Traumata meist zu stärker ausgeprägten psychischen Beeinträchtigungen führen (vgl. Kühn/Bialek 2017: 37f.). Bei der personalen Traumatisierung ist von Bedeutung, ob die Täterschaft dem Opfer bekannt ist. Handelt es sich bei der Täterschaft um eine enge Bezugsperson, sind die Folgen des Traumas besonders tiefgreifend (vgl. Weinberg 2013: 24). Weinberg (ebd.) beschreibt ausserdem: "Je früher die Traumatisierung einsetzt, umso tiefgreifender sind die Beschädigungen im Aufbau der Persönlichkeitsstruktur."

Traumatische Erfahrungen, die unbegleitete Minderjährige machen, sind meist Typ-II-Traumata. Ein Grossteil dieser Kinder hat im Heimatland Gewalt, im Kontext von Kriegen und bewaffneten Konflikten, politischer Verfolgung oder teilweise auch von Folter erlebt. Gerade gegenüber Mädchen und Frauen wird in Krisenregionen vermehrt körperliche und sexualisierte Gewalt angewendet, und in einer Vielzahl von bewaffneten Konflikten finden systematische Vergewaltigungen statt (vgl. Zito/Martin 2016: 26). Mädchen werden ausserdem häufiger Opfer von Zwangsheirat und -prostitution oder Genitalverstümmelung als Jungen. Potentielle Traumatisierungen enden nicht mit dem Verlassen des Heimatlandes, sondern finden auch auf der Flucht statt. Dort erleben die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge Überfälle, Gewalt, werden teilweise inhaftiert oder gefoltert und sind auf dem Meer, in Wüsten oder bei der Überquerung von Gebirgen lebensbedrohlich gefährdet. Durch die Trennung von ihren Eltern sind sie auf der Flucht anderen Erwachsenen schutzlos ausgeliefert und von Schleppern abhängig. Die Trennung von den Eltern bedeutet den Verlust enger Bezugspersonen und kann zu einem Bindungstrauma führen. All dies begünstigt die Entwicklung einer Traumatisierung. Häufig kommen die Kinder mit verschiedenen traumatischen Erfahrungen im Ankunftsland an und haben mit den daraus resultierenden Symptomen zu kämpfen (vgl. ebd.: 25ff.).

4.3 Traumareaktion

Reichen die individuellen Bewältigungs- und Anpassungsstrategien nicht aus, um auf eine bedrohliche Situation zu reagieren, schaltet das Gehirn auf sogenannte Notprogramme um. Diese Notprogramme sind die ersten Reaktionen des menschlichen Organismus auf ein traumatisches Erlebnis und sollen das Überleben sichern. Sie sind nicht gleichzusetzen mit den Traumafolgestörungen, auf die im nächsten Kapitel eingegangen wird. Die Aktivierung der Notprogramme führt dazu, dass die Herz- und Atemfrequenz erhöht wird und der Mus-

keltonus zunimmt. Zudem werden Hormone ausgeschüttet, die zur Aufrechterhaltung der Körperspannung und zur Ausübung von Flucht- und Kampfhandlungen dienen. Durch die erhöhte Ausschüttung von Cortisol wird das Angstempfinden gesteigert und der menschliche Organismus ist in der Lage, höchst wachsam zu agieren (vgl. Scherwath/Friedrich 2020: 22). Zeitgleich werden Hirnregionen, die der Steuerung des Denkens und Handelns dienen, außer Kraft gesetzt und die Überlebensprogramme im Hirnstamm aktiviert. Die Person versucht demnach, der Situation zu entkommen oder bekämpft die Bedrohung mit eigener Kraft. Gelingt die Umsetzung der Notprogramme und damit die Bewältigung der bedrohlichen Erfahrung, kann eine Traumatisierung meist verhindert werden (vgl. ebd.: 23).

Ist die Situation jedoch nicht durch Flucht oder Kampf bewältigbar, geschieht eine sogenannte Freeze-Reaktion, welche eine veränderte Wahrnehmungsleistung des Gehirns hervorruft. Der Mensch distanziert sich innerlich von den Vorkommnissen, während zeitgleich die auftretenden Emotionen gedämpft werden. In diesem Zustand des Erstarrens kommt es auch oft zu dissoziativen Phänomenen. Dissoziation ist der Fachterminus für eine Störung des Bewusstseins. Durch das veränderte Bewusstsein können Informationen nicht mehr in angemessener Weise integriert und verknüpft werden, und das Identitätsbewusstsein ist gestört. Betroffene erleben ihre Umgebung als fremd und unwirklich, spüren sich selber nicht oder nehmen sich nicht als an der Situation Beteiligte*r wahr. Auch die emotionale, sensorische, körperliche und kognitive Wahrnehmung wird beeinträchtigt und die Wahrnehmungsdetails werden fragmentiert gespeichert. Durch diese Fragmentierung werden Situationen nicht als zusammenhängendes Erlebnis im Gehirn aufgenommen und sind somit auch nicht als Erinnerung abrufbar (vgl. ebd.: 23f).

Das Gehirn und insbesondere die neuronalen Verbindungen passen sich an gemachte Erfahrungen und die vorherrschenden Lebensbedingungen einer Person an. Dies ermöglicht einerseits die Weiterentwicklung von Fähigkeiten und lebenslanges Lernen, andererseits besteht dadurch auch die Gefahr, dass negative Erfahrungen langfristig die neuronalen Verknüpfungen im Hirn verändern und es so zu einer Anpassung im Denken, Fühlen und Handeln einer Person kommt (vgl. Hüther 2004, zit. nach Scherwath/Friedrich 2020: 24). Traumatisierungen führen zu einer Veränderung der neuronalen Strukturen des Gehirns. Diese Prägungsprozesse führen zur Ausbildung traumaspezifischer Symptome, welche im folgenden Kapitel näher umschrieben werden.

4.4 Posttraumatische Symptome und Störungsbilder

In den folgenden Kapiteln werden durch Traumata ausgelöste Symptome und posttraumatische Störungsbilder erläutert. Nach einem ersten Überblick werden nachfolgend die gängigen posttraumatischen Störungsbilder erklärt.

4.4.1 Überblick

Haben Menschen eine traumatisierende Erfahrung gemacht, drückt sich dies in unterschiedlichen Symptomen aus, welche sich grob in drei Gruppen unterteilen lassen. Die Symptome der Übererregung zeigen sich durch erhöhte Körperspannung, übermäßige Wachsamkeit, Hyperaktivität, Schlafstörungen, mangelhafte Emotionsregulation, plötzliche aggressive Impulsdurchbrüche sowie Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwierigkeiten und die Beeinträchtigung der Lernfähigkeit. Dies geschieht, um erneute Verletzungen zu verhindern und die Kontrolle zurückzugewinnen.

Konträr treten auch Vermeidungssymptome auf. Diese kennzeichnen sich durch Passivität, Affektlabilität und die Vermeidung von Orten, Geräuschen, Gerüchen oder Personen, die eine Erinnerung an das erlebte Trauma hervorrufen können (vgl. Kühn/Bialek 2017: 35f.). Oft gehen diese Symptome mit einer Einengung der individuellen Lebensgestaltung einher. Auch Suchtproblematiken oder dissoziative Zustände treten im Zuge der Vermeidung gehäuft auf (vgl. Scherwath/Friedrich 2020: 30).

Neben den eben beschriebenen Symptomen kommt es häufig zu Reinszenierungen beziehungsweise Symptomen des Wiedererlebens. Traumatisierte Personen erleben sogenannte Flashbacks, bei denen sie die traumatisierende Situation durch das Auftreten von Bildern, Alpträumen, Empfindungen oder Gedanken teilweise oder vollständig wiedererleben. Flashbacks werden meist durch Trigger ausgelöst. Als Trigger bezeichnet man Schlüsselreize, die an das Trauma erinnern und "über neuronale Affektbrücken Alarmreaktionen, Zustände und Bilder aufrufen, wie sie während des Traumas erlebt" (Scherwath/Friedrich 2020: 28) wurden. Unter anderem können Gerüche, Orte, Berührungen oder Geräusche als Schlüsselreize fungieren. Das Wiedererleben des Traumas kann als Heilungsversuch des menschlichen Organismus' gedeutet werden, bei dem versucht wird, noch nicht Verarbeitetes einzuordnen. Dies gelingt jedoch meist nicht ohne professionelle Unterstützung durch Psychotherapeut*innen (vgl. ebd.: 28ff.).

Als Folge von Traumata können auch Störungen des Sozialverhaltens, selbstverletzendes oder gar suizidales Verhalten auftreten (vgl. Baierl 2014a: 25f.). Es kommt auch vor, dass eine Rollenumkehr stattfindet und Opfer zu Täter*innen werden. Dies mit dem Ziel, sich von

den gemachten Erfahrungen abzugrenzen, Kontrolle zu erlangen und Selbstwirksamkeit herzustellen (vgl. Kühn/Bialek 2017: 35f.).

Die anfängliche Reaktion auf ein Trauma wird als akute Belastungsstörung, beziehungsweise akute Belastungsreaktion definiert. Diese initiale Reaktion kann sich zu kurz- oder langanhaltenden Anpassungsstörungen weiterentwickeln. Häufiger entwickeln traumatisierte Personen eine posttraumatische Belastungsstörung. Bei Individuen, die von Mehrfach-, Typ II-Traumatisierungen betroffen sind, treten auch komplexe Traumafolgestörungen auf, die beispielsweise eine andauernde Persönlichkeitsveränderung, dissoziative Störungen oder entwicklungsbezogene Traumafolgestörungen umfassen (vgl. Landolt 2012: 32f.).

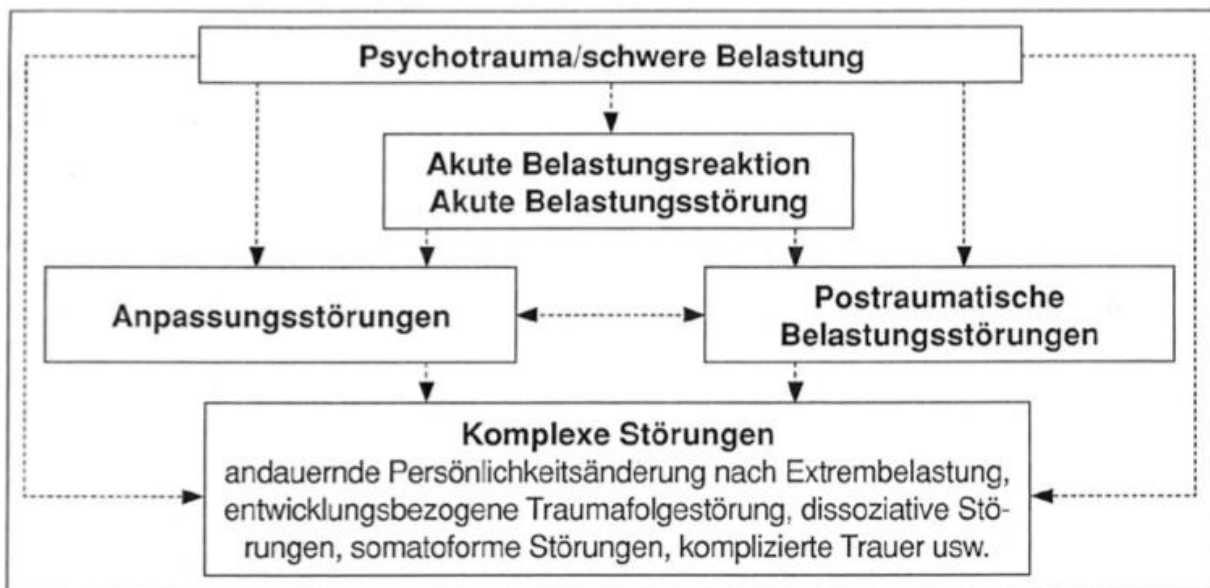


Abb. 2: Traumafolgestörungen (in: Landolt 2012: 33)

Nachfolgend werden die eben erwähnten Störungsbilder erläutert.

4.4.2 Akute Belastungsstörung und akute Belastungsreaktion

Wie bereits beschrieben, stellt die im ICD-10 definierte, akute Belastungsreaktion die initiale Reaktion auf eine Traumatisierung dar. Im DSM-IV wird diese Initialreaktion als akute Belastungsstörung bezeichnet. Charakteristisch für die akute Belastungsreaktion sind Symptome wie Desorientiertheit, eingeschränkte Aufmerksamkeit oder Bewusstseinsänderungen. Gleichzeitig treten Symptome der Hyperaktivität und erhöhte Unruhe auf. Die beschriebene Symptomatik zeigt sich innerhalb einer Stunde nach dem traumatisierenden Ereignis. Wenn die Belastung vorübergehend war oder eine Milderung eintritt, lässt die Symptomatik nach frühestens acht Stunden nach. Bei anhaltender Belastung klingen die Symptome nach 48 Stunden ab.

Die Diagnosekriterien im DSM-IV sind wesentlich strenger gefasst und unterscheiden sich insbesondere in der Klassifikation der Symptomatik und der zeitlichen Dauer der Traumareaktion. Anders als im ICD-10 wird im DSM-IV davon ausgegangen, dass die Traumasymp-

tome nicht bereits nach acht beziehungsweise 48 Stunden abklingen, sondern bis zu vier Wochen andauern können. Weiter sind auch dissoziative Symptome in der Klassifikation des DSM-IV verankert. Zudem sind Symptome der Vermeidung, der Übererregung und des Wiedererlebens in Form von Flashbacks, Intrusionen oder Alpträumen Teil der Klassifikation im DSM-IV. Bisher existieren keine spezifisch auf Kinder und Jugendliche ausgerichteten Diagnosekriterien. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass die bestehenden Diagnosekriterien bei Kindern ab dem Schuleintritt anwendbar sind (vgl. Landolt 2012: 33-36.).

4.4.3 Anpassungsstörung

Laut Landolt (2012: 36) handelt es sich bei Anpassungsstörungen um "Zustände von subjektivem Leiden und emotionaler Beeinträchtigung, die soziale Funktionen und Leistungen behindern und während des Anpassungsprozesses nach einer entscheidenden Lebensveränderung, nach einem belastenden Lebensereignis oder nach schwerer körperlicher Krankheit auftreten". Die Klassifikationen der Anpassungsstörung sind im DSM-IV und im ICD-10 sehr ähnlich und decken eine Vielfalt möglicher Störungsbilder ab. Bei Kindern und Jugendlichen drückt sich die Anpassungsstörung vorwiegend in einer Störung des Sozialverhaltens aus. Sie umfasst aggressive, dissoziale oder regressive Verhaltensweisen. Es treten innerhalb der Anpassungsstörung kürzere oder längere depressive Episoden, Angststörungen oder Schwierigkeiten in der Alltagsbewältigung auf. Im Normalfall zeigt sich die Anpassungsstörung einen Monat nach der Traumatisierung und hält maximal sechs Monate nach dem Wegfall der Belastung an (vgl. ebd.: 36ff.).

4.4.4 Posttraumatische Belastungsstörung

Die am häufigsten diagnostizierte und am meisten untersuchte Traumafolgestörung ist die posttraumatische Belastungsstörung, kurz PTBS. Laut DSM-IV müssen folgende Kriterien erfüllt sein, um eine PTBS zu diagnostizieren: Das erste Kriterium umfasst das Erleben eines traumatischen Ereignisses, welches mit intensiver Furcht, Hilflosigkeit, Entsetzen oder speziell bei Kindern mit aufgelöstem, agitiertem Verhalten einhergeht. Zweitens muss mindestens ein Symptom des Wiedererlebens auftreten. Bei Kindern drückt sich dies häufig in Form des sogenannten "traumatischen Spiels" aus, bei dem beinahe zwanghaft die belastenden Ereignisse nachgespielt werden. Als drittes Kriterium müssen mindestens drei Symptome der Vermeidung und zwei der Übererregung auftreten. Treten diese während mindestens einem Monat auf und sind sie verbunden mit einer bedeutsamen Beeinträchtigung wichtiger Lebensbereiche, sind alle Kriterien einer PTBS erfüllt. Auch bei diesem Störungsbild sind die Diagnosekriterien des DSM-IV strenger und spezifischer als im ICD-10 (vgl. Landolt 2012: 38-41).

4.4.5 Komplexe Traumafolgestörung

Die Auswirkungen von Typ-II-Traumatisierungen oder besonders schwerwiegenden Monotraumata lassen sich nicht immer im Rahmen der Diagnosekriterien der PTBS verorten. Deshalb wurde versucht, diese vielfältigen Symptommuster unter dem Begriff der komplexen Traumafolgestörung zu vereinen. Im ICD-10 wird dies unter dem Begriff der andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung definiert. Diese drückt sich durch sozialen Rückzug, eine feindliche und misstrauische Einstellung gegenüber der Welt und Gefühle von Leere, Hoffnungslosigkeit, Entfremdung und andauernder Anspannung aus. Ergänzend sind im DSM-IV Klassifikationssystem Symptome wie beispielsweise eine Störung der Affektregulation, eine gestörte Selbstwahrnehmung und Beziehungsgestaltung und eine veränderte persönliche Werthaltung aufgeführt. Diese Diagnose darf erst nach zweijährigem Fortbestand der Symptomatik vergeben werden und ist nur für erwachsene Personen anwendbar. Als mögliche Auslöser werden Erlebnisse in Konzentrationslagern, Folter oder erlebter Terrorismus erwähnt (vgl. Landolt 2012: 45f).

4.4.6 Entwicklungsbezogene Traumafolgestörung

Die Diagnosekriterien der andauernden Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung finden keine Anwendung bei Kindern und Jugendlichen, obwohl diese ebenso wie Erwachsene von komplexen Traumafolgestörungen betroffen sein können. Aufgrund der fehlenden Klassifikation werden bei Kindern und Jugendlichen häufig anstelle von komplexen Traumafolgestörungen allgemeine Entwicklungsstörungen diagnostiziert, ohne eine Verbindung zum erlebten Trauma herzustellen (vgl. Scherwath/Friedrich 2020: 33). Eine Task Force des US-amerikanischen National Child Traumatic Stress Network hat sich dieser Problematik angenommen und konzeptionalisierte in Folge die Diagnosekategorie der entwicklungsbezogenen Traumafolgestörung (vgl. van der Kolk et al. 2009, zit. nach Landolt 2012: 47f). Folgende Kriterien müssen erfüllt sein, um eine entwicklungsbezogene Traumafolgestörung zu diagnostizieren:

- **Ereigniskriterium:** multiple oder chronische, interpersonelle Traumatisierung (direkt oder indirekt) und Verlust protektiver Bezugspersonen
- **Affektive und physiologische Dysregulation** (mindestens zwei Kriterien erforderlich):
 - Unfähigkeit, extreme Gefühlszustände zu verändern, auszuhalten und sich selbstständig wieder zu beruhigen
 - Schwierigkeiten bei der Regulierung von Körperfunktionen und Sinneswahrnehmungen (Schlafen, Essen, Überempfindlichkeit)
 - Verringertes Bewusstsein/ Dissoziation von Wahrnehmungen, Emotionen und körperlichen Zuständen

- Eingeschränkte Fähigkeit, eigenen Emotionen und körperliche Zustände zu beschreiben
- **Dysregulation von Aufmerksamkeit und Verhalten** (mindestens drei Kategorien erforderlich):
 - Übermäßige Beschäftigung mit Bedrohung oder mangelnde Wahrnehmung einer solchen
 - Eingeschränkte Fähigkeiten zum Selbstschutz
 - Unangemessene Methoden der Selbstberuhigung
 - Habituelles oder reaktives selbstverletzendes Verhalten
 - Unfähigkeit, zielbezogenes Verhalten zu entwickeln oder aufrechtzuerhalten
- **Schwierigkeiten der Selbstregulation und Beziehungsgestaltung** (mindestens drei Kriterien erforderlich):
 - Intensive Sorge um die Sicherheit von Bezugspersonen und Trennungsschwierigkeiten
 - Negatives Selbstbild: insbesondere Hilflosigkeit, Wertlosigkeit, ein Gefühl von Beschädigung, mangelnde Selbstwirksamkeitserwartungen
 - Misstrauen, kein angemessenes reziprokes Verhalten gegenüber Anderen
 - Reaktive physische oder verbale Aggression
 - Unangemessene Versuche, intime Beziehungen herzustellen; übermäßiges Zutrauen zu unbekanntem Erwachsenen oder Gleichaltrigen
 - Unfähigkeit zu angemessener Empathie
- **Symptome aus dem posttraumatischen Spektrum** (mindestens zwei Symptome)
 - Symptome der Übererregung, Vermeidung oder des Wiedererlebens (vgl. Kapitel 4.4.4)
- **Dauer von mindestens sechs Monaten.**
- **Funktionelle Beeinträchtigung in mindestens einem wichtigen Lebensbereich** (vgl. ebd.: 49)

Entwicklungs Traumata können durch Vernachlässigung oder durch emotionale oder physische Gewalt hervorgerufen werden und führen meist zu einer Gefährdung der Gesamtentwicklung eines Kindes. Dadurch, dass die Veränderbarkeit der neuronalen Strukturen von Kindern und Jugendlichen besonders hoch ist, besteht ein dementsprechend hohes Risiko, eine komplexe Traumafolgestörung zu entwickeln (vgl. Scherwath/Friedrich 2020: 33f.).

4.5 Traumatisierung in der Kindheit

Neben den oben beschriebenen, klassischen posttraumatischen Störungsbildern und Symptomatiken gibt es noch weitere Symptombilder, die dem Spektrum der Traumafolgestörungen zugeordnet werden können und insbesondere bei Kindern und Jugendlichen von Bedeutung sind. Im Folgenden wird auf Entwicklungsverzögerungen und Störungen der Bindungsfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen eingegangen.

Scherwath und Friedrich (2020: 36) beschreiben: "Ein Trauma wirkt wie eine Erosion im Lebensverlauf. Liegt sein Epizentrum in früher Kindheit, werden die Zerstörungen insbesondere die Entwicklungsbereiche treffen, die sich zu diesem Zeitpunkt im Aufbau befinden (...)". Die Verarbeitung des Traumas und die Selbstheilungsversuche entziehen traumatisierten Kindern und Jugendliche einen Grossteil der Kräfte, die ihnen dann bei der Entwicklung kognitiver, emotionaler, motorischer und sozialer Fähigkeiten fehlen. Aufgrund dessen sind von Traumata betroffene Kinder in ihrer Entwicklung oft verzögert und anstehende Entwicklungsaufgaben, sprich die Herausforderungen einer spezifischen Lebensphase, werden nicht oder verzögert bewältigt. Dabei ist zu beachten, dass die erfolgreiche Bewältigung von Entwicklungsaufgaben massgebend für die physische und psychische Grundstabilität ist. Folglich führen Misserfolge zu Identitätskrisen, Schwierigkeiten in der Anpassungsfähigkeit und der Erfolg zukünftiger Entwicklungsaufgaben und Herausforderungen ist beeinträchtigt (vgl. Scherwath/Friedrich 2020: 35-38). Durch das Scheitern an entwicklungspezifischen Herausforderungen wird die Entwicklung des Selbstwerts, der Selbstwirksamkeit und Selbstwahrnehmung und die Selbstregulation beeinflusst (vgl. Weiss 2013a: 48f.).

Neben diesen Entwicklungsverzögerungen treten bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen häufig auch Störungen der Bindungsentwicklung auf. Kinder haben von Geburt an das Bedürfnis nach Nähe, Geborgenheit und Zuwendung. Werden diese Bedürfnisse durch Bezugspersonen des Kindes gestillt, kann das Kind eine sichere Bindung zu ihnen aufbauen und eine sichere Basis für eine gesunde kindliche Entwicklung ist geschaffen (vgl. Scherwath/Friedrich 2020: 39f). Eine sichere Bindung verleiht dem Kind zudem psychische Stabilität und Widerstandsfähigkeit und stellt somit einen bedeutenden Resilienzfaktor dar. Ist diese sichere Basis nicht existent, sind Kinder in ihrer kognitiven, sozialen, emotionalen und motorischen Entwicklung eingeschränkt. Sogenannte unsichere oder unsicher-ambivalente Bindungsmuster entstehen dann, wenn Bezugspersonen nicht in angemessener Art und Weise auf die kindlichen Bedürfnisse eingehen, Kinder Zurückweisung erfahren und keine Sicherheit und Geborgenheit verspüren. Daneben gibt es auch desorganisierte Bindungsmuster, die meist auf Traumatisierungen zurückzuführen sind. Dabei sind enge Bezugspersonen der Ursprung von Furcht, Bedrohung oder Vernachlässigung (vgl. Lang 2013a: 188ff.). Erleben Kinder und Jugendliche über einen längeren Zeitraum physische oder psychische

Gewalt, grobe Vernachlässigung oder andere schwerwiegende Störungen in der Interaktion mit ihren Eltern, können Bindungsstörungen entstehen. Charakteristisch dafür ist ein undifferenziertes, gehemmtes oder aggressives Bindungsverhalten. Auch übermässiges Klammern oder fehlendes Bindungsverhalten kann Ausdruck einer Bindungsstörung sein (vgl. Brisch 2006, zit. nach Weiss 2013a: 54). Frühe Bindungserfahrungen prägen auch das aktuelle Beziehungs- und Bindungsverhalten von Kindern und Jugendlichen (vgl. ebd.: 57).

4.6 Traumafolgestörungen und Auswirkungen auf die Pädagogik

Traumatisierungen haben eine besondere Auswirkung auf die Verhaltenssteuerung und die Selbstregulation. Dies wirkt sich auch auf die Pädagogik aus. Folgend werden einige mögliche Symptome und Auswirkungen beschrieben.

Im pädagogischen Alltag fallen traumatisierte Kinder und Jugendliche durch manipulatives, kontrollierendes, aggressives oder vermeidendes Verhalten auf. Sie zerstören Gegenstände, bedrohen ihre Mitmenschen, laufen weg oder pflegen als Jugendliche einen übermässigen Alkohol- und Drogenkonsum. Diese Verhaltensweisen sind meist tief verankert und für die Kinder und Jugendlichen teilweise nicht kontrollierbar. Sie sind entwicklungslogisch und dienen der Wiederherstellung von Sicherheit und Kontrolle. Traumatisierte Kinder und Jugendliche handeln häufig in Form der Notprogramme Flucht, Kampf oder Erstarren und zeigen wenig alternative Handlungsstrategien. Um die Überlebensstrategien der traumatisierten jungen Menschen aufzufangen und korrigierende Erfahrungen zu ermöglichen, ist es unabdingbar, dass Professionelle der Sozialen Arbeit den traumaspezifischen Hintergrund dieser Handlungen deuten und die zugrundeliegenden Emotionen einordnen können (vgl. Baierl 2014a: 37ff.).

Traumatisierte Kinder und Jugendliche haben oft Schwierigkeiten in der Bindungsgestaltung. Ihre zwischenmenschlichen Beziehungen sind durch Misstrauen geprägt. Letzteres erschwert es Professionellen der Sozialen Arbeit, einen Zugang zu den Heranwachsenden zu erlangen. Der Aufbau einer professionellen Beziehung erfordert deshalb ein enormes Engagement und viel Geduld seitens der Professionellen der Sozialen Arbeit (vgl. Schmid 2013b: 59).

Bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen treten häufig Probleme in der Emotionsregulation auf und sie besitzen meist eine geringe Stresstoleranz. Dies drückt sich unterschiedlich aus. Einerseits können durch das Unterdrücken oder Verleugnen von Gefühlen Symptome von emotionaler Taubheit, Abgestumpftheit oder das Gefühl innerer Leere entstehen. Andererseits beschreibt Schmid (2013b: 60), dass "neutrale Reize, die mit dem traumatischen

Ereignis assoziiert werden, heftige Emotionen“ auslösen, welche durch die konstante Anspannung, die viele traumatisierten Personen verspüren, verstärkt werden. Kinder und Jugendliche, die von solchen Symptomen betroffen sind, haben meist wenig Zugang zu ihren Emotionen, und oft sind sie Auslöser von selbst- und fremdaggressiven Verhaltensweisen. Um diese zu unterbrechen, sind Pädagog*innen gefordert, die Kinder und Jugendlichen auf ihre Gefühle zu sensibilisieren und mit ihnen Strategien zur Emotionsregulation zu erlernen (vgl. Schmid 2013b: 60).

Auch die klassischen PTBS-Symptomatiken wie Symptome des Wiedererlebens, der Überreizung oder der Vermeidung können, wenn sie von Professionellen der Sozialen Arbeit nicht als solche erkannt werden, den pädagogischen Alltag stark beeinflussen. Nicht selten sind die klassischen PTBS-Symptome Auslöser dafür, dass Kinder und Jugendliche gewisse Situationen oder Orte vermeiden. Sie können auch dazu führen, dass Schwierigkeiten in der Konzentrationsfähigkeit entstehen oder Kinder hyperaktives Verhalten an den Tag legen. Diese Verhaltensweisen erschweren eine Reintegration in den Schulalltag erheblich. Es ist daher erforderlich, dass Pädagog*innen angemessen auf die eben beschriebenen Verhaltensweisen reagieren und sie als posttraumatische Symptomatik einordnen können (vgl. ebd.: 62f.).

4.7 Trauma und Flucht

Meist sind schon die Fluchtursachen traumatisierend. Menschen fliehen vor Krieg und Folter, politischer oder religiöser Verfolgung oder aufgrund ihrer sexuellen Orientierung. Die Gründe einer Flucht sind divers, sie sind jedoch immer verbunden mit einer existentiellen Bedrohung und geprägt von Furcht, Ohnmacht und Unsicherheit (vgl. Baer/Frick Baer 2016: 54ff.). Auch während der Flucht sind Geflüchtete einer Vielzahl an Belastungen und Bedrohungen ausgesetzt. Sie erleben körperliche, psychische und teils sexuelle Gewalt, leben in Abhängigkeit ihrer Schlepper, leiden an Hunger und sind möglicherweise Zeuge von Gewalthandlungen an ihren Angehörigen oder verlieren Familienmitglieder auf der Flucht (vgl. ebd: 57ff.).

Geflüchtete Menschen lassen meist alles Vertraute hinter sich, verlassen ihr soziales Umfeld und Bekanntes, um sich in der Fremde ein besseres Leben aufzubauen. Im Ankunftsland werden sie von der Sorge um die zurückgebliebenen Angehörigen oder um die eigene Lebenssituation geplagt (vgl. Zito/Martin 2016: 13ff.). Die Zeit nach der Ankunft ist meist auch geprägt durch Unsicherheiten. Unsicherheit bezüglich des Aufenthaltsstatus, bezüglich der fremden Kultur und möglicher Zukunftsperspektiven (vgl. Baer/Frick-Baer 2016: 36f.). Dazu kommen die meist prekären Lebensbedingungen in den Flüchtlingsunterkünften, fehlende Privatsphäre und ein mangelhaftes Unterstützungsnetz. Diese kumulativen Belastungsfakto-

ren beeinträchtigen die Stabilisierung nach den erlebten Traumata enorm und tragen oft zur Manifestierung posttraumatischer Symptome und Störungsbilder bei (vgl. Zito/Martin 2016: 50f.).

Bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen kommt der Verlust der nächsten Bezugspersonen als weiteres traumatisierendes Erlebnis hinzu. Das mangelhafte Unterstützungsnetz, die Vernachlässigung emotionaler und physischer Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen oder Gewalterfahrungen durch die Bezugspersonen machen unbegleitete minderjährige Flüchtlinge besonders anfällig für die Entwicklung von Bindungstraumata (vgl. Zimmermann 2017: 37f.). Durch die bei Kindern hohe Plastizität der neuronalen Strukturen im Gehirn sind Flüchtlingskinder einem höheren Risiko als erwachsene Geflüchtete ausgesetzt, eine Traumafolgestörung zu entwickeln (vgl. Scherwath/Friedrich 2020: 33f.).

Die wenigen Studien zur psychischen Gesundheit von Flüchtlingen haben ergeben, dass Geflüchtete ein zehnfach höheres Risiko haben, an einer posttraumatischen Belastungsstörung oder an schweren Depressionen zu erkranken als Menschen ohne Fluchterfahrung. Die potenziell traumatisierenden Erlebnisse vor, während und nach der Flucht führen dazu, dass circa 40% der Asylbewerber*innen an Symptomen einer PTBS leiden (vgl. Gäbel et al. 2006, zit. nach Zito/Martin 2016: 48). Bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen kann von einer weitaus höheren Zahl ausgegangen werden, da sie den gleichen Gefahren und Belastungen wie erwachsene Flüchtlinge ausgesetzt sind, jedoch über weniger Bewältigungsstrategien verfügen. Leider liegen nur sehr wenige gesicherte Daten zur psychischen Gesundheit und zu posttraumatischen Störungsbildern bei unbegleiteten Minderjährigen vor. In einer kleineren Studie in München wurden 59 Jugendliche zu dieser Thematik untersucht. 37 der befragten Jugendlichen litten unter einer PTBS, sieben unter einer akuten Belastungsstörung und bei zwölf Jugendlichen wurden die Diagnosekriterien nicht vollumfänglich erfüllt. Dies bedeutet, dass bei knapp 75% der Proband*innen eine Traumafolgestörung vorlag. Es wurde deutlich, dass die Mehrheit der unbegleiteten Minderjährigen mehrere Traumata erlebt hat (vgl. REFUGIO München, zit. nach Hargasser 2014: 93). Die Ergebnisse einer niederländischen Studie zeigten ausserdem, dass die Hälfte der insgesamt 920 befragten unbegleiteten Geflüchteten unter schweren, teilweise auch chronischen psychischen Belastungen litt. Aus einer anderen niederländischen Studie geht hervor, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge viermal so viele traumatische Erfahrungen machen wie begleitete Minderjährige. In weiteren Studien differieren die Ergebnisse unerheblich. Deutlich wird trotz der variierenden Zahlen, dass unbegleitete Minderjährige eine besonders vulnerable Personengruppe darstellen und besonders häufig von Traumata und deren Folgen betroffen sind (vgl. Hargasser 2014: 94f.).

4.8 Zusammenfassung

- Traumata können als Erlebnisse subjektiv oder objektiv erfahrener, existentieller Lebensbedrohung definiert werden und sind charakterisiert durch das Erleben von massiver Furcht, Hilflosigkeit und Ohnmacht. Ob die traumatische Erfahrung zu einer Traumatisierung führt, hängt von den individuellen Vorerfahrungen, Bewältigungsstrategien und Belastungen einer Person ab (vgl. Kapitel 4.1).
- Bei Traumata wird zwischen zufällig und von Menschen verursachten Traumata unterschieden. Zudem wird zwischen Monotraumatisierungen (Typ-I) und langfristig, wiederholt stattfindenden, komplex-chronischen Traumatisierungen (Typ-II) differenziert. Als eine weitere Klassifikation von Traumata gelten Bindungs- und Beziehungstraumatisierungen (vgl. Kapitel 4.2).
- Beim Erleben eines Traumas schaltet das Gehirn auf die Notprogramme „Flucht“ oder „Kampf“ um. Ist die Situation dadurch nicht zu bewältigen, geschieht eine sogenannte Freeze-Reaktion. Sie ruft eine veränderte Wahrnehmung oder dissoziative Zustände hervor (vgl. Kapitel 4.3).
- Folgende Symptome können nach erlebten Traumata auftreten: Symptome der Übererregung, Vermeidungssymptome, Symptome des Wiedererlebens, Störungen des Sozialverhaltens und selbstverletzendes oder suizidales Verhalten. Je nach Intensität und Dauer der Symptome werden anhand von Klassifikationssystemen verschiedene posttraumatische Störungsbilder diagnostiziert (vgl. Kapitel 4.4).
- Traumatisierungen in der Kindheit führen neben den klassischen posttraumatischen Störungsbildern häufig auch zu Entwicklungsstörungen und Störungen der Bindungsfähigkeit (vgl. Kapitel 4.5).
- Traumatisierungen drücken sich bei Kindern durch manipulatives, kontrollierendes, aggressives oder vermeidendes Verhalten aus und die Kinder zeigen oft Schwierigkeiten in der Beziehungsgestaltung und in der Selbst- und Emotionsregulation. Diese Verhaltensweisen sind für die Kinder und Jugendlichen teilweise nicht kontrollierbar und stellen die Pädagogik vor grosse Herausforderungen (vgl. Kapitel 4.6).
- Potenziell traumatisierende Erlebnisse vor, während und nach der Flucht führen dazu, dass Geflüchtete ein zehnfach höheres Risiko haben an einer posttraumatischen Belastungsstörung zu erkranken als Menschen ohne Fluchterfahrung (vgl. Kapitel 4.7).
- Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sind meist von Typ-II-Traumata betroffen und die Trennung von engen Bezugspersonen kann zu Bindungstraumata führen (vgl. Kapitel 4.2).

- Durch die bei Kindern hohe Plastizität der neuronalen Strukturen im Gehirn sind Flüchtlingskinder einem höheren Risiko ausgesetzt eine Traumafolgestörung zu entwickeln als erwachsenen Geflüchtete (vgl. Kapitel 4.7)

5 Grundlagen Traumapädagogik

In den folgenden Kapiteln wird auf die Entstehung der Traumapädagogik und die Inhalte verschiedener traumapädagogischer Konzepte eingegangen. Zudem werden die traumaspezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen erläutert.

5.1 Bezüge und Entstehung

Die Traumapädagogik ist mit ihrer Entstehung Ende der 90er Jahre eine verhältnismässig junge Fachrichtung. Sie hat ihren Ursprung in der stationären und teilstationären Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Weiss 2016a: 20). Die Bindungstheorie und -forschung und die Psychotraumatologie stellen die wichtigsten Bezugswissenschaften für die Traumapädagogik dar. Daneben fließen auch Erkenntnisse der Erziehungswissenschaften, der Psychoanalyse, der Resilienzforschung, der Neurobiologie und aus therapeutischen Disziplinen in die Praxis der Traumapädagogik mit ein. Das in den Bezugswissenschaften generierte Wissen wird in den pädagogischen Alltag übersetzt und für eine adäquate Unterstützung von traumatisierten Mädchen und Jungen nutzbar gemacht. Die Traumapädagogik greift ebenso auf bereits bestehende Methoden aus der traditionellen Pädagogik zurück. So begegnet man in der Traumapädagogik Inhalten aus der Reformpädagogik, der Heilpädagogik oder der psychoanalytischen Pädagogik. Auch Aspekte der Pädagogik der Befreiung oder aus der pädagogisch-therapeutischen Milieuarbeit sind in traumapädagogischen Konzepten anzutreffen (vgl. Weiss 2013b: 35f.). Auf die erwähnten Bezugswissenschaften oder pädagogischen Wurzeln der Traumapädagogik wird nicht vertiefter eingegangen, da dies den Umfang der vorliegenden Arbeit sprengen würde.

In der stationären Kinder- und Jugendhilfe besteht eine hohe Prävalenz an kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen und Problemlagen. Durch den Ausbau ambulanter Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe gelangen meist nur Kinder aus massiv belasteten Lebensverhältnissen in die stationäre Kinder- und Jugendhilfe. Circa achtzig Prozent der Kinder und Jugendlichen, die in stationären Settings untergebracht sind, haben mindestens eine traumatische Erfahrung gemacht, ein Grossteil der Heranwachsenden, die in stationären Settings leben, sind von Typ-II Traumatisierungen betroffen (vgl. Schmid 2007: 21f.). Dieser Umstand begründet die Notwendigkeit traumapädagogischer Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Die Traumapädagogik kann auch eine Antwort darauf geben, wie in der Kinder- und Jugendhilfe auf fachlicher und institutioneller Ebene auf die im Kapitel 4.6 beschriebenen Herausforderung und die Auswirkungen von Traumafolgestörungen eingegangen wird.

5.2 Definition und Inhalt

Wilma Weiss (2013b: 39) definiert Traumapädagogik folgendermassen: "Traumapädagogik unterstützt die Bewältigung traumatischer Erfahrungen, hilft bei der Traumabearbeitung. Sie ist Bestandteil der Traumaarbeit." Als Traumabearbeitung versteht sie die Verarbeitung des Traumas durch die Betroffenen. Traumaarbeit wird von ihr als die Unterstützung in der Traumabearbeitung durch die helfenden Professionen verstanden. Im pädagogischen Alltag umfasst dies unter anderem die Umwandlung dysfunktionaler Verhaltensweisen, die Förderung der Selbst- und Emotionsregulation oder die Ermöglichung sozialer Teilhabe (vgl. ebd.: 38ff.). Durch das Wissen über mögliche Traumafolgestörungen erlangen Professionelle der Sozialen Arbeit ein erhöhtes Verständnis für die Verhaltensweisen und Bedürfnisse der traumatisierten Kinder (vgl. Schmid 2013b: 56). Neben dem Fokus auf die Kinder und Jugendlichen werden auch die Einrichtungsstrukturen und die Mitarbeitenden in traumapädagogischen Konzepten berücksichtigt. Traumapädagogik spielt sich somit auf allen Ebenen einer Organisation ab (vgl. Weiss 2013b: 38ff.). Als Bestandteil erfolgreicher Traumaarbeit sind traumapädagogische Fachkräfte dazu angehalten, eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Therapeuten, Jugendämtern und anderen involvierten Fachdisziplinen zu pflegen (vgl. ebd.: 40f.).

Die Traumapädagogik unterstützt die Bewältigung traumatisierender Erfahrungen, indem ein ansprechendes und förderliches Milieu gewährleistet wird. Traumapädagogische Arbeit schafft Transparenz, Berechenbarkeit und Beziehungsangebote. Den Kindern und Jugendlichen wird mit Wertschätzung gegenübergetreten und ein Gefühl von Wichtig-Sein und Beachtet-Werden geschenkt. Auch die Bedürfnisorientierung, die individuelle Förderung und die Partizipation spielen eine wichtige Rolle in der Traumapädagogik (vgl. Schmid 2013b: 56f.).

5.3 Konzepte

Seit der Entstehung der Traumapädagogik haben sich verschiedene traumapädagogische Konzepte herausgebildet. Sie unterscheiden sich teilweise in ihren Inhalten und in deren Gewichtung in der sozialpädagogischen Praxis. Jedoch weisen die Konzepte auch Gemeinsamkeiten auf. So basieren sie alle auf einer traumasensiblen Grundhaltung und orientieren sich an den, im Jahre 2011 von der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik veröffentlichten, Traumapädagogischen Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe.

Folgende Konzepte haben sich herausgebildet:

- Pädagogik des sicheren Ortes
- Pädagogik der Selbstermächtigung

- Traumapädagogische Gruppenarbeit
- Stabilisierung und (Selbst-)Fürsorge für Pädagog*innen als institutioneller Auftrag
- Traumapädagogik in der Schule
- milieutherapeutische Konzepte (vgl. Weiss 2016a: 23f.).

Im Rahmen dieser Arbeit wird vertiefter auf die Pädagogik des sicheren Ortes und die Pädagogik der Selbstermächtigung eingegangen. Die Inhalte der traumapädagogischen Gruppenarbeit und die Stabilisierung und (Selbst-)Fürsorge für Pädagog*innen werden in den Kapiteln 6.3 und 6.5 behandelt. Die Traumapädagogik in der Schule und milieutherapeutische Konzepte sind für die Beantwortung der Fragestellung wenig relevant, weshalb auf diese beiden Konzepte nicht näher eingegangen wird.

5.3.1 Pädagogik des sicheren Ortes

Von Traumatisierung betroffene Kinder und Jugendliche verlieren den Zugang und das Vertrauen in sich selbst und in ihre Umwelt (vgl. Kühn 2011: 12). Kühn (ebd.) beschreibt dies auch als "Destruktion des funktionalen Dialogs mit sich selbst, der Umwelt und nicht zuletzt mit dem Leben an sich." Ziel der von Kühn geprägten "Pädagogik des sicheren Ortes" ist es, diesen Dialog wieder herzustellen. Dazu müssen institutionelle Strukturen geschaffen werden, die sowohl für die Kinder als auch für die Pädagog*innen Sicherheit und Schutz bieten. Der "sichere Ort" bildet also die Basis, um Kinder in der Traumabearbeitung zu unterstützen. Dabei wird ein besonderer Fokus auf die Beziehungsarbeit und auf die Wiederherstellung von Vertrauen, Geborgenheit und Sicherheit gelegt. Ein weiteres übergeordnetes Ziel ist die Schaffung von verlässlichen, einschätzbaren und bewältigbaren Strukturen. Mit anderen Worten die Herstellung äusserer Sicherheit, um die innere Sicherheit der Kinder wiederherzustellen. Nicht nur für die Kinder soll ein sicherer Ort geschaffen werden. Durch die Auseinandersetzung mit den kindlichen Biografien und den meist sehr herausfordernden Verhaltensweisen der Kinder sind die betreuenden Fachkräfte einer enormen psychischen Belastung ausgesetzt. Um einer Überforderung oder einer übermässigen Belastung vorzubeugen und die Handlungsfähigkeit aufrecht zu erhalten, müssen auch für Professionelle der Sozialen Arbeit schützende und sichere institutionelle Rahmenbedingungen gewährleistet sein. In diesem Sinne spielt sich die Pädagogik des sicheren Ortes auf verschiedenen Ebenen ab. Sie betrifft die Ebene zwischen dem Kind und den Fachkräften, zwischen dem Kind und der Institution und zwischen den Fachkräften und der Institution. Kühn beschreibt dies als "Pädagogische Triade" (vgl. Kühn 2013a: 32ff.).

Auf die konkrete Gestaltung sicherheitsstiftender, institutioneller Strukturen und die Pädagog*innen als Teil der Traumapädagogik wird in den Kapiteln 6.5 und 6.6 näher eingegangen.

5.3.2 Pädagogik der Selbstermächtigung

Neben der Pädagogik des sicheren Ortes findet auch die Pädagogik der Selbstermächtigung nach Wilma Weiss ihre Anwendung in der traumapädagogischen Praxis. Sie definiert Selbstermächtigung als "Befreiung von Abhängigkeit und Ohnmacht". Die Selbstermächtigung befähigt Menschen dazu, ihr Leben selbstbestimmt und autonom zu gestalten und macht sie zu Subjekten ihres Lebens (Weiss 2013c: 167).

Sie spielt in der Traumapädagogik insofern eine bedeutende Rolle, da das Erleben eines Traumas mit Gefühlen von Hilflosigkeit, Ohnmacht und Abhängigkeit einhergeht und traumatisierte Kinder und Jugendliche das Gefühl für sich selbst verlieren. Zudem können sie die eigenen Emotionen und Verhaltensweisen nicht mehr verstehen. Der Aufbau eines positiven Selbstbildes stellt die Voraussetzung für selbstermächtigtes Handeln dar. Traumata und Traumafolgestörungen beeinträchtigen dies jedoch nachhaltig, was bei traumatisierten Kindern zu Störungen der Ich-Wahrnehmung, einer ungenügenden Affekt- und Impulskontrolle und zu einem unsicheren Beziehungsverhalten führt. Die Unterstützung zur Selbstermächtigung beinhaltet deshalb die gezielte Förderung des Selbstverstehens und der Selbstakzeptanz, eine Sensibilisierung für Körperempfindungen und Emotionen, die Förderung selbstregulatorischer Fähigkeiten und die Förderung der Selbstwirksamkeit und des Selbstwertgefühls (vgl. ebd.: 167ff.). Wie dies in der Praxis der stationären Kinder- und Jugendhilfe umgesetzt wird, beschreibt Kapitel 6.2.

5.4 Traumaspezifische Bedürfnisse von (unbegleiteten) Minderjährigen

Im folgenden Kapitel wird auf die traumaspezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen eingegangen. Nachdem in einem ersten Schritt die psychischen Grundbedürfnisse von Kindern erläutert werden, wird auf die spezifische Situation von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen fokussiert.

Laut Grawe müssen folgende vier psychischen Grundbedürfnisse befriedigt sein, damit Kinder und Jugendliche ein erfülltes und psychisch gesundes Leben führen können: Kinder brauchen ein positives Selbstwerterleben sowie positive Bindungserfahrungen. Ausserdem haben sie das Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle. Das vierte Grundbedürfnis beschreibt Grawe als Lustgewinn, beziehungsweise Unlustvermeidung und meint damit, dass Kinder die Möglichkeit haben sollten, sich Dingen zuzuwenden, die von ihnen als positiv bewertet werden (vgl. 2004, zit. nach Baierl 2017: 72). Einerseits beeinflussen äussere Faktoren, wie beispielsweise die Bindungsangebote von Bezugspersonen, die Befriedigung dieser Bedürfnisse. Andererseits spielt das eigene Verhalten der Kinder und deren Bewertung die-

ser äusseren und inneren Faktoren in der Bedürfnisbefriedigung eine Rolle. Traumatisierte Heranwachsende geraten diesbezüglich häufig in einen Teufelskreis. Durch psychische oder physische Gewalt, mangelhafte Bindungsangebote oder Vernachlässigung erleben sie Gefühle der Ohnmacht und Orientierungslosigkeit. Sie verlieren das Vertrauen in ihre Mitmenschen und in sich selbst und legen aufgrund des erlebten Traumas herausfordernde Verhaltensweisen an den Tag. Aufgrund dieses Verhaltens erleben sie erneut negative Erfahrungen mit Bezugspersonen, und der Kreislauf beginnt von vorne (vgl. Baierl 2017: 72).

Bei unbegleiteten Minderjährigen sind die Grundlagen für eine gesunde psychische Entwicklung meist nicht gegeben. Sie werden im Zuge ihrer Flucht ihrem gewohnten Umfeld entrisen und verlieren damit den innerfamiliären Schutz. Sie erleiden Trennungen von primären Bezugspersonen und verlieren ihren sicheren Hafen. Auf der Flucht sind sie von existentiellen Gefahren in Form von Folter, Verfolgung oder Hunger betroffen. Im Ankunftsland ist die Anfangszeit meist geprägt von einer starken Orientierungslosigkeit. Die Kinder und Jugendlichen verstehen die Sprache nicht und sind mit geltenden Wert- und Normvorstellungen und Strukturen nicht vertraut. Oft haben sie höchst belastende Erfahrungen gemacht und sind traumatisiert (vgl. Keller/Rettenbach 2017: 127).

In der pädagogischen Betreuung dieser Kinder gilt es, die beschriebenen negativ Spiralen zu durchbrechen und die Kinder in der Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse zu unterstützen. Die Traumapädagogik bietet dabei eine mögliche Hilfe. Die Schaffung eines schützenden Umfeldes, welches den Kinder Sicherheit und Orientierung vermittelt und sie vor Retraumatisierungen schützt, unterstützt die Heranwachsenden in ihrem Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung. Durch korrigierende Beziehungserfahrungen werden sie in ihrer Bindungsfähigkeit bestärkt und erleben dadurch Stabilität. Der Fokus auf die Selbstermächtigung verleiht den Kindern ein gestärktes Selbstwertgefühl und mehr Selbstwirksamkeit. Durch eine wertschätzende, transparente und ressourcenorientierte Haltung und dem Fokus auf Partizipation erlangen die Kinder innere Sicherheit und einen Zugang zu sich selbst und ihrer Umwelt. Da auch Spass und Freude konzeptionell in der Traumapädagogik verankert sind, wird den Kindern auch der Zugang zu positiven Erfahrungen ermöglicht und der Lustgewinn gesteigert (vgl. ebd.: 128).

Somit unterscheiden sich die Bedürfnisse von traumatisierten Kindern nicht zwingend von den Bedürfnissen von nicht-traumatisierten Kindern. Bedingt durch die seelische Erschütterung und das Misstrauen in die Mitmenschen, die Umwelt und in sich selbst ist der Befriedigung dieser Grundbedürfnisse in der Arbeit mit traumatisierten Minderjährigen besondere Beachtung zu schenken. Wie dies in der Praxis aussehen kann, wird in Kapitel 6 ausführlich erläutert.

5.5 Zusammenfassung

- Die Traumapädagogik nutzt das Fachwissen aus diversen Bezugswissenschaften und der traditionellen Pädagogik, übersetzt dies in den pädagogischen Alltag und macht das Wissen somit für eine adäquate Unterstützung von traumatisierten Kindern nutzbar (vgl. Kapitel 5.1).
- Traumapädagogik unterstützt sowohl die Traumabewältigung wie auch die Traumabearbeitung. Traumapädagogik hat zum Ziel, den Adressat*innen im Rahmen eines ansprechenden, förderlichen Milieus zu ermöglichen, die traumatisierenden Erfahrungen zu bearbeiten und dysfunktionale Verhaltensweisen umzuwandeln. Sie spielt sich auf allen Ebenen einer Institution ab (vgl. Kapitel 5.2).
- Beim „sicheren Ort“ wird vorwiegend auf die Wiederherstellung von Vertrauen und Sicherheit und die Schaffung von verlässlichen und einschätzbaren Strukturen fokussiert. Dies mit dem Ziel, die Kinder in der Wiederherstellung innerer Sicherheit zu unterstützen und einer Überforderung oder übermässiger Belastung bei den Mitarbeitenden vorzubeugen (vgl. Kapitel 5.3.1).
- Die Pädagogik der Selbstermächtigung befähigt traumatisierte Kinder dazu, ihr Leben selbstbestimmt und autonom zu gestalten und macht sie zu Subjekten ihres Lebens. Dadurch werden die häufig erlebten Gefühle von Hilflosigkeit, Ohnmacht und Abhängigkeit minimiert (vgl. Kapitel 5.3.2).
- Durch die mangelhafte Befriedigung der kindlichen Grundbedürfnisse ist die gesunde psychische Entwicklung von unbegleiteten Minderjährigen meistens nicht gegeben. Die Traumapädagogik fokussiert auf das positive Selbstwernerleben, positive Bindungserfahrungen, Orientierung und Kontrolle und auf Freude und Spass. Sie leistet damit einen Beitrag zur Stabilisierung dieser jungen Menschen (vgl. Kapitel 5.4).

6 Traumapädagogik in der Kinder- und Jugendhilfe

Nachfolgend wird näher auf die Inhalte traumapädagogischer Konzepte eingegangen und erläutert und was bei deren Umsetzung zu beachten ist. Neben der Grundhaltung und bestimmten Schwerpunkten in der Arbeit mit den traumatisierten Heranwachsenden wird auf die Pädagog*innen als Teil der Traumapädagogik und die institutionellen Standards eingegangen. Zudem wird die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit erläutert. Zum Schluss wird die Wirkung und Wirksamkeit der Traumapädagogik beschrieben.

6.1 Grundhaltung

Die traumapädagogische Grundhaltung stellt die Basis der Traumapädagogik dar. Folgend werden wesentliche Aspekte kurz umschrieben. Die Annahme des Guten Grundes ist ein Teilaspekt dieser Grundhaltung. Oft sind die Verhaltensweisen von traumatisierten Kindern und Jugendlichen höchst herausfordernd und belastend für die Pädagog*innen. Für eine gelingende Unterstützung dieser Kinder und Jugendlichen sind die Würdigung und Wertschätzung von deren Verhaltensweisen als Überlebensstrategie und als entwicklungslogische Konsequenz von Traumata von grosser Bedeutung (vgl. Lang et al. 2013: 87).

Das Erleben eines Traumas und die Folgen stehen meist in Verbindung mit Gefühlen von Hilflosigkeit, Ohnmacht und Machtlosigkeit. Betroffene erleben sich und ihr Handeln dadurch als wertlos und verspüren meist wenig Selbstwirksamkeit. Daher ist es essentiell in der Traumapädagogik ein sicheres Umfeld zu schaffen, welches den Heranwachsenden ermöglicht, ein positives Selbstbild zu erarbeiten. Dadurch steigert sich ihr Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein. Dies kann durch eine wertschätzende und ressourcenorientierte Haltung erreicht werden (vgl. Baierl 2014b: 47f.).

Die Kinder sollen im Erleben von Autonomie, Kompetenz und Zugehörigkeit unterstützt und gefördert werden. Professionelle der Sozialen Arbeit sind deshalb dazu angehalten, ein hohes Mass an Partizipation zu ermöglichen. Dies mit dem Ziel, die Selbstwirksamkeit der Kinder zu steigern und dem Gefühl des Kontrollverlusts entgegen zu wirken.

Ausserdem gehört Transparenz zur traumapädagogischen Grundhaltung. Dabei werden die Kinder und Jugendlichen transparent über vorherrschende Strukturen, Hierarchien und Machtverhältnisse in Institutionen aufgeklärt. Dies macht Reaktionen und Abläufe für sie berechenbar und vermittelt Sicherheit (vgl. Lang et al. 2013: 89).

Traumatisierungen sind durch negative Gefühle charakterisiert. So spielen Wut, Trauer, Angst, Scham, Ekel oder Ohnmacht sowohl bei den Kindern als auch bei den betreuenden Pädagog*innen eine grosse Rolle. Ein bewusster Fokus auf Spass und Freude ist daher essentiell, um ein emotionales Gleichgewicht herzustellen. Lebensfreude und positive Lebenserfahrungen tragen massgebend zur Genesung der Heranwachsenden bei, fördern die Resilienz und leisten einen wesentlichen Beitrag zu einer positiven Entwicklung (vgl. Lohmann 2014: 131).

6.2 Selbstwirksamkeit und Selbstermächtigung

Traumatisierten Kindern gelingt es meist nicht, ein stabiles, kohärentes Selbst aufzubauen. Teil der pädagogischen Arbeit ist es demnach, das Selbstverstehen der Kinder zu steigern, deren Körper- und Sinneswahrnehmung zu schärfen, die Emotions- und Selbstregulation und Resilienz zu fördern und Partizipation und soziale Teilhabe zu ermöglichen. Alle eben genannten Aspekte tragen zu einem positiven Selbstbild bei und sind Voraussetzung für eine gelingende Lebensgestaltung (vgl. Weiss 2013a: 120f.). Die Selbstermächtigung stellt für die Heranwachsenden ausserdem einen Weg aus der Ohnmacht und der Machtlosigkeit dar und macht sie wieder zu selbstbestimmten Subjekten ihres Lebens (vgl. Weiss 2016b: 93).

6.2.1 Selbstverstehen

Traumatisierte Kinder und Jugendliche erleben ihre eigenen Traumasymptome oft als Entfremdung von sich selbst und können ihre traumabedingten Verhaltensweisen nicht einordnen und verstehen. Deshalb ist das Selbstverstehen ein erster Schritt in Richtung eines positiven Selbstbildes (vgl. Weiss 2016c: 291). Um ihr Verhalten, ihre Reaktionen und Emotionen einordnen zu können, müssen Kinder ihrem Entwicklungsstand entsprechend darüber informiert werden, was in ihrem Gehirn und in ihrem Körper abläuft, wenn sie etwas Traumatisierendes erleben. Sie müssen auch wissen, welche Auswirkungen posttraumatische Störungsbilder haben können. Dabei sollen die Kinder ihr Verhalten als normale Reaktion auf aussergewöhnliche Umstände verstehen und darauf aufbauend, alternative Verhaltensweisen erlernen. Die Aufgabe von Professionellen der Sozialen Arbeit ist es, den Kindern solche Lernräume zu ermöglichen und ihr Wissen über die Psychotraumatologie auf altersadäquate Weise an die Kinder zu vermitteln (vgl. Lang et al. 2013: 90).

6.2.2 Körper- und Sinneswahrnehmung

Traumatisierte Kinder nehmen sich und ihren Körper oft verzerrt wahr und haben Mühe, ihre Gefühle einzuordnen. Pädagogische Fachkräfte sind deshalb aufgerufen, Angebote zu schaffen und Interventionen durchzuführen, die den Kindern den Zugang zu sich und ihrer

Gefühlswelt ermöglichen (vgl. Weiss 2013a: 126ff.). Dabei lernen die Kinder, welche Körperempfindungen durch Emotionen ausgelöst werden und wie sie mit diesen umgehen können. Die Sinne der Kinder werden zudem durch die Implementierung von sensomotorischen Angeboten geschärft. Bewegungsangebote und die Durchführung von Entspannungsübungen ermöglichen es, traumaspezifische Symptome zu regulieren und die meist hohe Anspannung zu minimieren (vgl. Lang et al. 2013: 90f.). Insgesamt ermöglicht eine verbesserte Körper- und Sinneswahrnehmung den Kindern, das Zusammenspiel von Körper, Geist und Emotionen besser zu verstehen (vgl. Weiss 2013a: 129f.).

6.2.3 Selbst- und Emotionsregulation

Das Wahrnehmen, Benennen, Zulassen und Aushalten von Gefühlen ist die Grundlage um emotionale Stabilität zurückzugewinnen. Wie bereits im vorangehenden Kapitel kurz angeschnitten, soll in Institutionen Raum für alle aufkommenden Gefühle geschaffen werden. Diese sollen im Gruppensetting Platz haben, jedoch sollten immer auch Rückzugsmöglichkeiten geschaffen werden. Im pädagogischen Alltag kann das bedeuten, dass die Kinder sich ausweinen und -schreien dürfen, dass die Wut weggeboxt oder wild umher gerannt werden darf oder dass Emotionen innerhalb eines Freudentanzes oder auf künstlerische Weise zum Ausdruck kommen können.

Meist werden die heftigen Gefühlsausbrüche von traumatisierten Kindern und Jugendlichen durch klein erscheinende Trigger hervorgerufen. Diese Trigger gilt es zu erkennen, zu eliminieren oder wenn dies nicht möglich ist, einen Umgang mit ihnen zu finden. Die unkontrollierbaren Gefühlsausbrüche sind oft Ausdruck enormer Angst und entstammen dem Gefühl von Bedrohung und der Furcht davor, erneute Traumata zu erleben. Um dem entgegenzuwirken, ist es das Ziel der Traumapädagogik, äussere Sicherheit herzustellen.

Mit Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen wird versucht, die andauernde Anspannung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen zu reduzieren. Die Schaffung von entspannten Situationen bietet eine passende Ausgangslage, um Übungen zur Emotionsregulation durchzuführen, bei denen die jungen Menschen einen Zugang zu ihrer Gefühlswelt erhalten (vgl. Baierl 2014c: 88ff.).

6.2.4 Resilienzförderung

Resiliente beziehungsweise psychisch widerstandsfähige Kinder sind in der Lage, sich trotz enormer Belastung oder erlebten Traumata gesund zu entwickeln und Entwicklungsaufgaben erfolgreich zu bewältigen. Daher ist die Förderung von Resilienzfaktoren Teil der Traumapädagogik. Die Stabilisierung und die emotionale Entlastung und Entspannung wirken sich positiv auf die Resilienz aus. Emotionale Stabilität kann durch den bewussten Fokus auf Erfolge und positive Erlebnisse und das Implementieren von Humor, Leichtigkeit und

Unbeschwertheit hervorgerufen werden. Sie trägt zu einer verbesserten Selbst- und Körperwahrnehmung bei und erhöht die Selbst- und Affektregulation. Bei der Resilienzförderung wird zudem darauf geachtet, dass die bereits vorhandenen Potenziale aktiviert und ausgeschöpft werden und neue Ressourcen entdeckt und entwickelt werden (vgl. Beckrath-Wilking et al. 2013: 301ff.).

6.2.5 Partizipation und soziale Teilhabe

Wie bereits bei der traumapädagogischen Grundhaltung kurz angeschnitten, spielt die Partizipation der traumatisierten Kinder und Jugendlichen eine zentrale Rolle in der Traumapädagogik. Das Erleben eines Traumas ist verbunden mit enormer Fremdeinwirkung und -bestimmung. Kinder sind dieser meist schutzlos ausgeliefert. Sie verlieren dadurch das Vertrauen in sich selbst, wie auch in ihr Umfeld. Daher wird in der Traumapädagogik primär auf die Herstellung von Sicherheit und einer Vertrauensbasis hingearbeitet. Erst, wenn dies gewährleistet ist, kann ein Dialog zwischen den Fachkräften und den Kindern entstehen. Dieser Dialog macht die Partizipation erst möglich (vgl. Kühn 2013b: 142f.).

Partizipation läuft auf verschiedenen Stufen ab. Diese reichen von reinen Informationen über das Kind betreffende Belange, über die Mitsprache und die Mitbestimmung der Kinder und Jugendlichen bis hin zur Ermöglichung von Kontroll- und Wahlmöglichkeiten und zur kompletten Selbstbestimmung. Natürlich ist die Wiederherstellung der Selbstbestimmung der Kinder und Jugendlichen im pädagogischen Alltag anzustreben. Dies überfordert jedoch traumatisierte Kinder teilweise, da sie durch den erlebten Kontrollverlust und den Entzug jeglicher Mit- und Selbstbestimmung wenig Umgang mit Partizipation erlernt haben. Eine Überforderung der Kinder ist also vorzubeugen und sicherzustellen, dass sie sich in ihren Entscheidungen nicht alleine gelassen fühlen (vgl. ebd.: 142ff.).

Neben den Partizipationsmöglichkeiten im Alltag und in der individuellen Lebensgestaltung soll auch die soziale Teilhabe ermöglicht werden. Professionelle der Sozialen Arbeit schaffen deshalb Angebote und Begegnungsräume zur Förderung der sozialen Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen. Voraussetzung für soziale Teilhabe sind kommunikative Kompetenzen sowie Empathie-, Kooperations-, Team- und Konfliktfähigkeit. So soll der Zugang zur Peergroup, zu Vereinen oder zu anderen gesellschaftlichen Gemeinschaften gefördert und das Zugehörigkeitsgefühl der Kinder und Jugendlichen erhöht werden (vgl. Lang et al. 2013: 93f.).

6.3 Gruppenpädagogik

Traumatische Erlebnisse und daraus resultierende Traumafolgestörungen und -symptomatiken wirken sich nicht nur auf das Individuum, sondern auch auf Gruppenprozesse aus. In der traumapädagogischen Praxis spielt deshalb die Gruppenpädagogik eine bedeutsame Rolle (vgl. Bausum 2013: 189ff.).

Jacob Bausum (2016: 307) fasst treffend zusammen:

Kinder und Jugendliche, die wenig Zugang zu selbstregulatorischen Fähigkeiten haben, sind unsicher in Beziehungen, was verhindert, dass sie sich selbstwirksam in sozialen Kontakten erleben, obwohl es genau dieses Erleben wäre, was ihnen das Gefühl von Selbstwert zugänglich machen könnte. Wenn die Folgen von traumatischen Erfahrungen Bestandteil von Gruppendynamik sind, arbeiten wir in der Regel nicht mit Gruppen, sondern vielmehr mit einer Ansammlung von Kindern und Jugendlichen, die versuchen, ihre Unsicherheit in sozialen Bezügen über Isolation und Manipulation zu kompensieren und weit davon entfernt sind, sich in sozialen Kontakten selbstwirksam zu erleben.

Eine heilsame Gruppenatmosphäre kann diesen Dynamiken entgegenwirken und wirkt sich positiv auf die Bewältigung von Traumata aus. Diese zeichnet sich durch eine offene Kommunikation aus, die traumatische Erfahrung enttabuisiert. Klare, transparente Strukturen, Rituale und Mitgestaltungsmöglichkeiten im Alltag schaffen äussere Sicherheit und das Gefühl von Kontrolle. Weiter zeichnet sich eine heilsame Gruppenatmosphäre durch klare Beziehungsangebote und positive, zuverlässige Beziehungserfahrungen aus. Das Gefühl "Gleich unter Gleichen" zu sein, führt zu einer Verminderung von Schamgefühlen und von Isolation. Die Akzeptanz aller vorhandenen Gefühle und spannungsmindernde Aktivitäten sind Teil einer heilsamen Atmosphäre und tragen zur emotionalen Stabilität der Heranwachsenden bei (vgl. Weiss 2013a: 171f.).

Wilma Weiss (ebd.: 173) beschreibt, dass die traumatische Übertragung also die Übertragung "kindlicher Beziehungserfahrung und damit verbundene Wünsche und Ängste" eine Auswirkung auf aktuelle Beziehungen und auf die Gruppendynamiken hat. Meist entstehen durch die Gegenübertragung destruktive Dynamiken, die es durch Benennen, Spiegeln und durch das gemeinsame Suchen von alternativen Handlungsweisen aufzulösen gilt (vgl. ebd.: 176f.).

Durch das Erleben von Gemeinsamkeiten können tragende Kräfte entstehen. Zu wissen, dass man nicht der oder die Einzige ist, der oder die Traumatisierendes erlebt hat, kann entlastend wirken. Zudem bietet die Gruppe eine Möglichkeit, um Toleranz, Empathie und Anteilnahme zu geben und zu erfahren (vgl. Bausum 2016: 307).

6.4 Bindungspädagogik

Wie bereits beschrieben, führen Traumatisierungen in der Kindheit oft zu Störungen in der Bindungsentwicklung und traumatisierte Kinder erleben wenig Bindungssicherheit. Bindungssicherheit stellt die Grundlage für eine gesunde kognitive und emotionale Entwicklung, Beziehungsfähigkeit und psychische Widerstandsfähigkeit dar. Deren Herstellung ist Teil der traumapädagogischen Praxis (vgl. Brisch 2013: 150).

Den Kindern und Jugendlichen müssen über einen längeren Zeitraum verlässliche und feinfühlig-interaktionserfahrungen geboten werden und die emotionale Verfügbarkeit der Pädagog*innen und die äussere Sicherheit müssen gewährleistet sein (vgl. ebd.: 150ff.). Es ist unabdingbar, dass Betreuende die Beziehungssignale der Kinder richtig deuten, angemessen und unmittelbar darauf reagieren und dem Bedürfnis nach Körperkontakt und Schutz der Heranwachsenden nachkommen (vgl. ebd.: 163f.). Auch in emotionalen Krisen soll den Kindern und Jugendlichen das Gefühl vermittelt werden, gehalten zu werden. Pädagog*innen stellen zudem Vertrauen und Orientierung her, indem transparente, vorhersehbare und verlässliche Strukturen geschaffen werden. Die Bindungspädagogik trägt dazu bei, die Einsamkeit, die viele bindungsgestörte Kinder in sich tragen, zu reduzieren. Sie vermittelt Nähe, Geborgenheit und Schutz (vgl. Lang 2016: 273ff.). Um erneute Beziehungsabbrüche zu verhindern, sind Übergänge und Trennungen mit den Kindern und Jugendlichen vorzubereiten und bewusst zu gestalten. Es ist sinnvoll, dass den Heranwachsenden eine Bezugsperson zur Seite gestellt wird, an die sich die Kinder jederzeit wenden können (vgl. Lang et al. 2013: 96)

Meist dauert es lange, bis die verfestigten, negativ geprägten Bindungsmuster der jungen Menschen sich verändern (vgl. Brisch 2013: 163f.). Pädagog*innen brauchen deshalb in der Arbeit mit bindungsgestörten Kindern enorm viel Geduld und Durchhaltevermögen. Erst durch die abermalige Wiederholung positiver Interaktionen können sich die neuronalen Strukturen im kindlichen Gehirn verändern und die Beziehungsfähigkeit nachhaltig verbessert werden (vgl. Lang 2016: 278f.).

6.5 Pädagog*innen als Teil der Traumapädagogik

In den folgenden Kapiteln wird auf die bedeutsame Rolle der Professionellen der Sozialen Arbeit in der Traumapädagogik eingegangen und deren Belastungen und Anforderungen beschrieben.

6.5.1 Belastungen

In stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe leisten Pädagog*innen eine Grundbetreuung. Diese beinhaltet die Betreuung der Kinder an 365 Tagen im Jahr und umfasst die Unterstützung in der Alltagsgestaltung und -bewältigung. Dazu gehört auch die allgemeine Förderung im Zusammenleben und in der Gruppe. Auch die Begleitung von Krisen, die Organisation von Freizeitaktivitäten, das Dokumentieren oder die Teilnahme an Sitzungsgefäßen gehören zur Grundbetreuung. Die anfallenden Arbeiten müssen von Professionellen der Sozialen Arbeit meist unter zeitlichem Druck und mit begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen ausgeführt werden. Gleichzeitig besteht der Anspruch, der Individualität der Kinder gerecht zu werden und auf individuelle Ressourcen und Schwierigkeiten einzugehen. Dieser Spagat stellt für die Pädagog*innen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe eine hohe Belastung dar und fordert sie in ihrem professionellen Alltag stark (vgl. Lang 2013b: 129ff.).

Neben dem zeitlichen Druck und der hohen Aufgabendichte stellen die meist herausfordernden Arbeitszeiten im Schichtbetrieb und die in Anbetracht der Ausbildung und Verantwortung oft niedrige Entlohnung weitere Belastungsfaktoren dar. Durch den Schichtbetrieb ist es für Mitarbeitende der stationären Kinder- und Jugendhilfe teilweise auch schwierig, einem Hobby nachzugehen oder einen Ausgleich zum belastenden Arbeitsalltag zu finden (vgl. ebd.: 131ff.).

Unumstritten ist die emotionale Belastung der Fachkräfte, die traumatisierte Kinder begleiten. Insbesondere die Beziehungsgestaltung wird als herausfordernd wahrgenommen (vgl. ebd.). Die Verhaltensauffälligkeiten der traumatisierten Kinder und Jugendlichen führen im Alltag immer wieder zu Eskalationen und zu körperlich und verbal massiver Aggression gegenüber Betreuenden. Oft sind solche Krisen mit dem Gefühl von Ohnmacht und Überforderung verbunden und es kommt im Alltag zu Grenzverletzungen. Die tägliche Konfrontation mit den Schicksalen der Kinder fordert eine enorme psychische Stabilität von den Pädagog*innen. Das Mittragen der Schicksale und die dadurch resultierende, sekundäre Betroffenheit dieser Biografien kann bei den Mitarbeitenden sekundäre Traumatisierungen hervorrufen. Der erlebte Stress oder die Symptomatiken ähneln dabei denen der traumatisierten Kinder. Obschon traumapädagogisch geschulte Fachkräfte ein besseres Verständnis für die herausfordernden Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen besitzen, hinterlässt die Ablehnung, die immense Traurigkeit und die Wut, welche die Kinder ihnen teilweise entgegen bringen, Verletzungen bei den Pädagog*innen (vgl. ebd.: 133ff.).

6.5.2 Anforderungen

Zusammenfassend lassen sich die Anforderungen der Professionellen der Sozialen Arbeit in den Oberbegriffen Sachkompetenz, Selbstreflexion und Selbstfürsorge verorten (vgl. Schirmer 2013: 243).

Sachkompetenz

Zur Sachkompetenz gehört, dass Pädagog*innen, die mit traumatisierten Heranwachsenden arbeiten, über das nötige Basiswissen der Psychotraumatologie Bescheid wissen. Dies umfasst das Wissen über Traumata, deren Wirkungsweise auf körperlicher und psychischer Ebene und die Kenntnis über Traumasymptome und -folgestörungen. Weiter sollen Betreuende Kenntnisse über mögliche Entwicklungsrisiken und -chancen haben. Die Sachkompetenz umfasst ebenfalls ein breites Methodenwissen. Dies erlaubt den Professionellen der Sozialen Arbeit, Biografie- und Aufklärungsarbeit mit den Kindern und Jugendlichen zu leisten und führt damit zu einer Enttabuisierung des Traumas. Wie bereits mehrfach erwähnt, spielt auch das Wissen über die Bindung eine bedeutsame Rolle in der Unterstützung traumatisierter Kinder. Ausserdem sind Kenntnisse der Psychohygiene und Selbstfürsorge gefragt (vgl. Weiss 2013a: 224ff.).

Selbstreflexion

Neben der Sachkompetenz gehört auch die Selbstreflexion zu den Grundkompetenzen der Pädagog*innen. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebens- und Lerngeschichte und das Bewusstmachen der eigenen Biografie stellen die Basis der Selbstreflexion dar und machen die Weiterentwicklung der eigenen Person und des professionellen Handelns erst möglich. Zudem müssen Sozialpädagog*innen in der Lage sein, die eigenen Wert- und Normvorstellungen zu reflektieren und auf ihre Angemessenheit hin zu überprüfen (vgl. ebd.: 227ff.).

Traumatisierte Kinder und Jugendliche übertragen die biografischen Erfahrungen ihrer Vergangenheit auf die Gegenwart und somit auch auf die Interaktion mit Professionellen der Sozialen Arbeit. Betreuende müssen in der Lage sein, die dadurch ausgelösten Gegenübertragungsgefühle und das abweichende Verhalten der Kinder zu reflektieren, um professionell zu reagieren. Hilfreich ist in diesem Zusammenhang, das Verhalten einem Grund zuzuordnen, anstatt es auf sich zu beziehen. Ausserdem kann es hilfreich sein, eigene, stärkende oder anerkennende Beziehungserfahrungen zu aktivieren und auf die Interaktion mit dem Kind zu übertragen. Durch die kontinuierliche Reflexion wird den Kindern und Jugendlichen Stabilität und Sicherheit vermittelt und negative Beziehungserfahrungen werden verhindert. Es ist Aufgabe der Institutionen, die Zeit und den Raum für solche Reflexionen zu schaffen.

Durch die stetige Selbstreflexion wird die fachliche Weiterentwicklung der Professionellen der Sozialen Arbeit unterstützt (vgl. Lang 2013b: 138ff.).

Selbstfürsorge

Die Selbstfürsorge umfasst einen wertschätzenden, liebevollen und achtsamen Umgang mit sich selbst und dient dem "Erhalt der psychischen Unversehrtheit" und der "Verhinderung von Burnout" (Weiss 2013a: 230). Zur Vermeidung einer sekundären Traumatisierung ist eine erhöhte Selbstaufmerksamkeit und -wahrnehmung für die Professionellen der Sozialen Arbeit erforderlich. Signale des Körpers, aufkommende Emotionen und die eigene Befindlichkeit sollen ernst genommen werden. Professionelle Netzwerke und ein fachlicher Austausch im Rahmen von Supervisionen und Intervisionen schaffen Räume, um in professioneller Art und Weise auf solche Empfindungen einzugehen. Zusätzlich tragen Entspannungsmöglichkeiten und ein Ausgleich in Form eines Hobbys zur Stressreduktion bei. Ein weiteres Mittel der Selbstfürsorge ist die Verhinderung beruflicher und privater Überlastung. Zum Erhalt der psychischen Stabilität ist es essentiell, dass Sozialpädagog*innen genügend Schlaf bekommen, sich ausreichend ernähren und bewegen und über tragfähige, zuverlässige Beziehungen verfügen (vgl. ebd.: 230ff.). Zudem ist es nötig, dass Fachpersonen ihre Grenzen kennen, wahren und diese auch gegenüber den Kindern transparent kommunizieren (vgl. Zito/Martin 2016: 92).

Zu einer gelingenden Selbstfürsorge gehört auch ein bewusster Umgang mit Nähe und Distanz. Im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen sind Empathie und Nähe unabdingbar. Die Heranwachsenden fühlen sich dadurch willkommen und erleben Geborgenheit. Jedoch wirkt sich zu viel Nähe negativ auf die professionelle Beziehung aus. Lassen Professionelle der Sozialen Arbeit die Schicksale zu nah an sich heran, verlieren sie den nötigen Überblick und die nötige Stabilität (vgl. ebd.: 91).

6.6 Institutionelle Standards

Die Implikation von traumapädagogischen Konzepten ist immer auch mit institutionellen und strukturellen Veränderungsprozessen verbunden. Dabei ist eine strategische Unternehmensplanung erforderlich, die auf die Organisationsentwicklung, auf strukturelle Neuerungen und auf die Persönlichkeitsentwicklung der Mitarbeitenden fokussiert.

6.6.1 Organisationsentwicklung

Grob kann die Organisationsentwicklung in vier Prozessphasen unterteilt werden. In Phase eins, der Mobilisierung, ist es sinnvoll, möglichst viele "impulsgebende Veranstaltungen" im Gesamtteam zu veranstalten (Schirmer 2013: 247). In dieser Phase wird an das Thema her-

angeführt, relevantes Wissen und die Notwendigkeit des Konzepts werden vermittelt und es findet eine erste Ideensammlung statt. Darauf folgt die Phase der Entwicklung, in der unter Beachtung der vorhandenen Ressourcen gemeinsam Ziele für alle Ebenen ausgearbeitet werden. In dieser Phase werden eine geteilte Grundhaltung und neue Standards und Methoden entwickelt. Danach folgt die sogenannte Feedback-Phase. Sie soll Raum für Reflexion und Austausch schaffen und Praxiserfahrungen werden hinterfragt. Neu eingeführte Interventionen und Strukturen werden hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und möglichen Nebenwirkungen bewertet. Wie die Bezeichnung dieser Phase impliziert, finden auch Feedback-Gespräche statt. Die vierte und letzte Phase widmet sich der Festlegung. Es wird entschieden, welche traumapädagogischen Standards eingeführt und welche Rahmenbedingungen angepasst werden müssen. Zuletzt wird ein wirksames Controllingverfahren entwickelt, welches der Qualitätssicherung dient (vgl. ebd.: 246ff.).

6.6.2 Führungsmodell

Das in der Traumapädagogik angestrebte Führungsmodell ist von Wertschätzung geprägt. Mitarbeitenden wird auf respektvolle, freundliche und authentische Art und Weise begegnet. Indem sich die Führungsperson für die Anliegen, Bedürfnisse und Bedenken der Mitarbeitenden interessiert und aktiv zuhört, wird das Verständnis für deren Verhaltensweisen und deren Befindlichkeit erhöht. Auch die Führungsebene ist dazu angehalten, sich und ihren Führungsstil stets zu reflektieren. Durch den stetigen Austausch mit dem Team sollen Überforderungen erkannt werden und die Leitungsebene soll aktiv Unterstützung bieten. Wie im Umgang mit den Kindern soll auch bei den Mitarbeitenden ein Fokus auf deren individuelle Ressourcen gelegt werden. Zudem sollen Mitarbeiter*innen transparent über Entscheide, Veränderungen und Visionen der Führungsebene informiert und wenn immer möglich bei solchen Prozessen partizipativ miteinbezogen werden. Den Mitarbeitenden soll es zudem möglich sein, innerhalb ihrer Freiräume selbstbestimmt und selbstständig zu arbeiten. Es ist Aufgabe der Leitungsebene, im Sinne des Qualitätsmanagements die Umsetzung vereinbarter traumapädagogischer Standards zu prüfen und gewährleisten (vgl. Schirmer 2013: 252).

6.6.3 Qualitätsmanagement

Um die Qualität einer Institution sicherzustellen, müssen überprüfbare Standards formuliert werden. Dazu gehört einerseits die Formulierung von traumapädagogischen Standards für den Gruppenalltag. Hierbei stehen die schon beschriebene Grundhaltung und die Handlungsschwerpunkte im Vordergrund. Andererseits ist ein strukturiertes Aufnahmeverfahren für Neueintritte erforderlich, welches traumaspezifische Bedürfnisse berücksichtigt und Sicherheit schafft. Bei der Qualitätssicherung spielen auch die Einhaltung der Kinderrechte, die Überprüfung gesicherter Informations- und Dokumentationsprozesse und die Sicherstellung wertschätzender und transparenter Kommunikation eine Rolle. Zudem ist der intra- und in-

terprofessionelle Austausch ein Qualitätsmerkmal traumapädagogischer Institutionen. Ferner wird besonderen Wert auf die Schaffung von Beteiligungsmöglichkeiten auf allen Ebene gelegt. Von Bedeutung ist zudem ein strukturiertes Krisenmanagement sowie ein klares Verfahren im Umgang mit Grenzverletzungen und Gewalt (vgl. Lang et al. 2013: 98f.).

6.6.4 Personalentwicklung

Wie im Kapitel 6.5 beschrieben, ist die Stabilität der Pädagog*innen ein wesentlicher Erfolgsfaktor, um die professionelle Unterstützung und Begleitung von traumatisierten jungen Menschen zu gewährleisten. Die Stabilisierung der Pädagog*innen und die Schaffung von Strukturen und Konzepten, welche zur Sicherheit der Mitarbeitenden beitragen, ist deshalb auch als institutioneller Auftrag zu betrachten. Dieser kann folgendermassen erreicht werden: Die Pädagog*innen sollen sowohl für ihre Leistungen wie auch als Person wertgeschätzt werden. Beim Verhalten der Mitarbeitenden wird die Vermutung eines guten Grundes vorausgesetzt und es soll achtsam auf Unter- und Überforderung reagiert werden. Der Einbezug der Mitarbeitenden an wichtigen Entscheidungen ist zu gewährleisten. Ist dies nicht möglich, soll ein transparenter Umgang mit Entscheidungen auf Leitungsebene gepflegt werden. Auch die Resilienzförderung und die Ressourcennutzung der Pädagog*innen finden in den institutionellen Standards traumapädagogischer Konzepte Platz. Befristete Arbeitsverhältnisse sind zu vermeiden und Möglichkeiten zur Weiterbildung werden geschaffen. Regelmässige Supervisionen und Intervisionen tragen zur fachlichen Weiterentwicklung bei und ermöglichen Psychohygiene. Diese Schwerpunkte gewährleisten den sicheren Ort auch für Fachkräfte (vgl. Lang 2013b: 140ff.).

Institutionelle Standards, welche die pädagogischen Fachkräfte in den Fokus nehmen und auf die Stärkung der Handlungsfähigkeit, Freude an der Arbeit und die Sicherheit der Pädagog*innen abzielen, führen zu Entlastung und Zufriedenheit am Arbeitsplatz. Die daraus resultierende Konstanz der Mitarbeitenden kommt den Kindern zugute, da ihnen dadurch beständige und verlässliche Bezugspersonen zur Seite gestellt werden können (vgl. ebd.: 142).

6.6.5 Ausstattung

Die Ausstattung und räumliche Gestaltung von Institutionen bildet den Rahmen, in dem traumapädagogisch gearbeitet werden kann. Als übergeordnetes Ziel ist darauf zu achten, dass sich alle Beteiligten willkommen, gefördert und wohl fühlen. Die Institution soll als heilsamer, sicherer Ort empfunden werden. Um adäquat auf die individuellen Bedürfnisse und die Übertragungsdynamiken und herausfordernden Verhaltensweisen eingehen zu können, ist es sinnvoll, eine Gruppengrösse von maximal acht Kindern und Jugendlichen nicht zu überschreiten. Zudem sollen ausreichend personelle Ressourcen zur Verfügung stehen. Jedem Kind und jede*r Jugendliche*n sollte ein Einzelzimmer zur Verfügung gestellt werden,

welches Rückzugsmöglichkeiten bietet und abschliessbar ist. Die Grösse der Räume, die Farbgestaltung, die Beleuchtung und Einrichtung sind an die individuellen Bedürfnisse der Heranwachsenden anzupassen. Zudem sollen drinnen wie auch draussen Entspannungs-, Spiel- und Bewegungsangebote geschaffen werden. Die Visualisierung von Notfallplänen, Sicherheits- und Schutzkonzepten schafft sowohl für Mitarbeitende wie auch für die Kinder und Jugendlichen Sicherheit (vgl. Lang et al. 2013: 100f.).

6.7 Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung

Die Auswirkungen von Traumata zeigen sich in den unterschiedlichsten Lebensbereichen und drücken sich in diversen Symptomen und traumabezogenen Verhaltensweisen aus. Die Beeinträchtigungen können somatischer, psychischer oder sozialer Art sein. Dementsprechend benötigen traumatisierte Kinder unterschiedliche Formen der Unterstützung. Der Aufbau eines interdisziplinären Netzwerks ist deshalb unabdingbar und massgebend für eine gelingende Traumabearbeitung und -bewältigung. Zu den involvierten Disziplinen und Institutionen gehören beispielsweise die Schule, die Therapie, der Kinderschutz, die Kinder- und Jugendpsychiatrie, die klassische Medizin oder das Gemeinwesen. Da die verschiedenen Professionen unterschiedliche Aufträge, Interessen und Handlungsweisen mitbringen, ist ein erstes Ziel der interdisziplinären Zusammenarbeit, ein gemeinsames Verständnis von Trauma und dessen Auswirkungen zu erarbeiten. Ein stetiger Informationsaustausch ist ebenso wichtig wie die Erarbeitung eines gemeinsamen Handlungs- und Unterstützungsplans. Zudem muss jede Disziplin die eigenen Möglichkeiten und Grenzen kennen und wenn nötig, die Verantwortung an Dritte abgeben (vgl. Lang et. al 2013: 101ff.).

Das gemeinsame Verständnis und die kooperative Hilfeplanung können beispielsweise im Rahmen regelmässig stattfindender Fallbesprechungen erfolgen. An diesen nehmen alle involvierten Fachpersonen teil und bringen ihre Perspektive ein. An den Fallbesprechungen können Rahmenbedingungen besprochen, Missverständnisse geklärt und Verantwortungsbereiche definiert werden (vgl. Gahleitner/Homfeldt 2016: 321).

6.8 Wirkung und Wirksamkeit Traumapädagogik

In den folgenden Kapiteln wird auf die Wirkung und Wirksamkeit traumapädagogischer Konzepte eingegangen und die Ergebnisse aktueller Studien werden erläutert.

Zusammengefasst ist die Verbesserung von Hilfeprozessen, die Reduktion traumabezogener Verhaltensweisen und Symptomaten und die Steigerung der Selbstwirksamkeit bei Fach-

personen Gegenstand traumapädagogischer Forschung. Leider mangelt es bislang an empirischen Beiträgen, die sich mit solchen Zusammenhängen und Themenbereichen beschäftigen. Dies liegt unter anderem daran, dass individuelle Problemlagen nur begrenzt schematisierbar und Unterstützungsprozesse nur schwer zu fassen sind. Es gibt jedoch vereinzelte Studien, die sich mit den Auswirkungen von Traumapädagogik beschäftigen (vgl. Gahleitner/Schmid 2017: 283ff.). Dieses theoretische Wissen ist unerlässlich für die Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der traumapädagogischen Praxis.

In den folgenden Kapiteln werden die Ergebnisse einer Deutschschweizer Studie zusammengefasst, welche über mehrere Jahre hinweg durchgeführt wurde. Bei dieser Studie wurden qualitative und quantitative Forschungsmethoden angewandt. Dies mit dem Ziel, die Entwicklungen auf der Ebene der Kinder sowie auf der Ebene der Fachpersonen nach der Implementierung traumapädagogischer Konzepte zu untersuchen. Neben Ergebnissen aus der erwähnten Studie wird auch auf ausgewählte andere Studien aus Deutschland eingegangen. Da sich die vorliegende Arbeit jedoch mit der Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen in ausgewählten Schweizer Kantonen beschäftigt, wird vorwiegend auf die in der Schweiz durchgeführte Studie Bezug genommen (vgl. ebd.: 288).

6.8.1 Auswirkungen auf Ebene der Fachpersonen

In der genannten Studie hat sich nach der erfolgreichen Implementierung traumapädagogischer Konzepte gezeigt, dass das Risiko für Grenzverletzungen jeglicher Art gesunken ist und die Zahl der körperlichen Angriffe von Jugendlichen und Kindern auf Mitarbeitende deutlich abgenommen hat. Ein traumasensibler, beziehungsorientierter Zugang zu den Heranwachsenden scheint also das Aggressionspotential zu minimieren (vgl. Schmid et al. 2017: 117f.).

Innerhalb der Studie wurde auch die unbewusste körperliche Stressreaktion mit Hilfe einer Messung des Stresshormons Cortisol ermittelt. Nach der Einführung des Konzepts konnten deutlich niedrigere Cortisol-Werte festgestellt werden, was darauf hin deutet, dass Fachpersonen durch die Umsetzung der Traumapädagogik ein niedrigeres Stressempfinden verspüren. Die Reduktion des Cortisols fand zeitgleich mit der Reduktion der Grenzverletzungen statt und kann unter anderem darauf zurückgeführt werden (vgl. ebd.: 120).

Anders als bei den Grenzverletzungen und bei der körperlichen Stressreaktion nahm das Burnout-Risiko nach der Einführung traumapädagogischer Konzepte anfänglich zu. Dies kann dadurch begründet werden, dass die Implementierung des neuen Konzepts mit einem erheblichen Mehraufwand verknüpft war. Durch den Besuch von Weiterbildungen kam es zu Abwesenheiten der Mitarbeitenden und bekannte Abläufe und Strukturen mussten ange-

passt und verändert werden. Das erhöhte Risiko eines Burnouts nahm mit der Zeit und mehr traumapädagogischer Erfahrung wieder ab (vgl. ebd.: 121f.).

Laut der Studie scheinen traumapädagogisch geschulte Fachleute besser mit Arbeitsbelastungen umgehen zu können. Zudem berichten sie trotz der hohen Arbeitsbelastung von einer grösseren Arbeitszufriedenheit. Durch den verbesserten Umgang mit Belastungen verringert sich ausserdem das Risiko von Sekundärtraumatisierungen (vgl. ebd.: 122ff.).

Während des Untersuchungszeitraums hat sich die Selbstwirksamkeitserwartung der Mitarbeitenden kaum verändert. Lediglich bei Fachpersonen mit weniger als fünf Jahren Arbeits Erfahrung hat sich durch die Implementierung des traumapädagogischen Konzepts und den damit verbundenen neuen Handlungsmöglichkeiten eine verbesserte Selbstwirksamkeit abgezeichnet (vgl. ebd.: 125ff.). Ähnlich sieht es bei der Selbstfürsorge aus. So veränderte sich bei erfahrenen Fachpersonen wenig. Bei unerfahrenen Mitarbeitenden schien hingegen das traumapädagogische Konzept anzuschlagen und sie konnten ihre selbstfürsorgerischen Fähigkeiten ausbauen (vgl. ebd.: 127-130).

Die erhöhte Belastung während des Implementierungsprozesses und die teilweise knappe Ausstattung mit Ressourcen werden von Fachleuten als die grössten Hindernisse in der Umsetzung traumapädagogischer Konzepte beschrieben. Jedoch besteht auch ein Konsens darüber, dass auf struktureller, inter- und intraprofessioneller Ebene und in der Zusammenarbeit mit den Kindern und Jugendlichen deutliche Verbesserungen erkennbar waren. Laut den befragten Fachpersonen seien die Veränderungen im Alltag vorwiegend in der erhöhten Beziehungsorientierung und Traumasensibilität spürbar (vgl. ebd.: 166).

Macsenaere und Klein beschreiben in ihrer deutschen Studie, dass das erhöhte Theoriewissen hinsichtlich traumaspezifischer Aspekte die Arbeit von traumapädagogisch geschultem Fachpersonal in verschiedenen Bereichen beeinflusst. So ermöglicht dieses Wissen den Fachleuten Kinder und Jugendliche vor Retraumatisierung zu schützen, deren innere und äussere Sicherheit zu fördern und ihr Bindungsverhalten besser zu verstehen. Herausfordernde oder auffällige Verhaltensweisen können durch das traumabezogene Fachwissen besser eingeordnet und es kann in angemessener Art und Weise darauf reagiert werden. Die traumapädagogische Grundhaltung garantiert die stetige Reflexion von Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomenen. Zudem wird dadurch die Basis für eine gelingende Kooperation zwischen den Kindern und den Fachpersonen geschaffen. Dies wiederum stellt einen relevanten Wirkungsfaktor für die erfolgreiche sozialpädagogische Unterstützung von jungen Menschen dar. Die Selbstfürsorge leistet einen Beitrag dazu, dass Überforderungssituationen bei Fachpersonen minimiert werden. Dies führt zu mehr Sicherheit und Stabilität und vermindert Beziehungsabbrüche durch Institutionswechsel (vgl. Macsenaere/Klein 2011, zit. nach Macsenaere 2016: 110f.).

6.8.2 Auswirkungen auf Ebene der Kinder und Jugendlichen

Auf der Ebene der Kinder und Jugendlichen wurde untersucht, inwiefern die Implementierung der Traumapädagogik den Anteil an irregulären Austritten aus der stationären Kinder- und Jugendhilfe beeinflusst. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass in der Anfangsphase, die gerade für Fachpersonen besonders belastend scheint, ein Anstieg an irregulären Austritten zu verzeichnen war. Dieser nahm dann jedoch deutlich ab und beim letzten Messzeitpunkt war eine sehr deutliche Reduktion von Abbrüchen erkennbar (vgl. Schmid et al. 2017: 130f.).

Im Bezug auf die Verhaltensauffälligkeiten und Symptomatiken der Kinder und Jugendlichen zeigten sich sowohl im Selbsturteil der Kinder wie auch im Fremdurteil durch die Betreuenden kleine Verbesserungen. Im Vergleich mit ähnlichen Institutionen, in denen nicht traumapädagogisch gearbeitet wird, schnitten die Institutionen mit konzeptionell verankerter Traumapädagogik minim besser ab (vgl. ebd.: 131-135).

Sowohl bei nicht traumapädagogisch-arbeitenden als auch bei traumapädagogisch-arbeitenden Institutionen konnten kleine Verbesserungen in der Bindungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen verzeichnet werden. Bei Letzteren wurden vor allem Veränderungen bei gehemmtem Bindungsverhalten deutlich. Dies deutet daraufhin, dass die Traumapädagogik Fachleute dazu befähigt, sehr misstrauische und vorsichtige Heranwachsenden zu erreichen (vgl. ebd.: 136f.).

Eine Studie der Tabaluga Kinder- und Jugendhilfe ergab, dass die Kinder und Jugendlichen durch das Wissen über Trauma, traumabezogene Reaktionen oder die Auswirkungen von Triggern ein besseres Verständnis und einen besseren Umgang mit sich und ihren Verhaltensweisen erleben (vgl. Gahleitner/Brandstetter/Schmid 2016: 428f.).

Leider konnte keine Studie gefunden werden, welche die Auswirkungen von Traumapädagogik auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge untersuchte. In Kapitel 7 wird jedoch erklärt, welchen Beitrag die Traumapädagogik in der Betreuung und Begleitung unbegleiteter Minderjähriger aus Sicht der Autorinnen leisten kann.

6.9 Zusammenfassung

- Die traumapädagogische Grundhaltung zeichnet sich durch die Annahme des Guten Grundes und durch eine wertschätzende und ressourcenorientierte Haltung aus. Zudem ist sie durch folgende Werte geprägt: Partizipation, Transparenz, Spass und Freude (vgl. Kapitel 6.1).

- Im Rahmen der Selbstermächtigung wird das Selbstverstehen der Kinder gesteigert, die Körper- und Sinneswahrnehmung geschärft, die Resilienz sowie die Emotions- und Selbstregulation gefördert und Partizipation und soziale Teilhabe ermöglicht (vgl. Kapitel 6.2).
- Traumata und Traumafolgestörungen beeinflussen Gruppenprozesse und -dynamiken meist negativ. Eine heilsame Gruppenatmosphäre kann diesen Dynamiken entgegenwirken und wirkt sich positiv auf die Bewältigung von Traumata aus (vgl. Kapitel 6.3).
- Traumatisierte Kinder erleben meist wenig Bindungssicherheit und haben oft Probleme in der Beziehungsgestaltung. Deshalb sind die Gewährleistung verlässlicher Beziehungen sowie der Fokus auf Vertrauen, Orientierung, Geborgenheit und Schutz von grosser Bedeutung in der Traumapädagogik (vgl. Kapitel 6.4).
- Um angemessen auf die traumatisierten Kinder einzugehen und um Überforderungen vorzubeugen, ist ein hohes Mass an Selbstkompetenz, Selbstreflexion und Selbstfürsorge von traumapädagogischen Fachkräften gefordert (vgl. Kapitel 6.5).
- Die Implementierung traumapädagogischer Konzepte wirkt sich auf institutioneller Ebene folgendermassen aus: Einerseits werden strukturelle und konzeptionelle Veränderungen in Gang gebracht, die das Führungsmodell und die Personalentwicklung betreffen. Zudem wirkt sich die Traumapädagogik auch auf die Ausstattung, die räumliche Gestaltung und das Qualitätsmanagement aus (vgl. Kapitel 6.6).
- Da Traumatisierungen verschiedenste Lebensbereiche beeinflussen und diverse Symptome hervorrufen, ist eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung nötig, um eine vollumfängliche Unterstützung traumatisierter Kinder zu gewährleisten und sie in der Traumabewältigung zu unterstützen (vgl. Kapitel 6.7)
- Studien haben gezeigt, dass die Traumapädagogik diverse positive Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit, das Stressempfinden und die arbeitsbedingten Belastungen der Sozialpädagog*innen hat. Die erhöhte Belastung in der Anfangsphase und begrenzte Ressourcen werden als Hindernisse bei der Umsetzung traumapädagogischer Konzepte beschrieben (vgl. Kapitel 6.8.1).
- Auf Ebene der Kinder konnte mit Hilfe der Traumapädagogik ein deutlicher Rückgang an irregulären Abbrüchen, kleine Verbesserungen in den herausfordernden Verhaltensweisen, in der Bindungsfähigkeit und ein besseres Selbstverstehen erzielt werden (vgl. Kapitel 6.8.2).

7 Zwischenfazit

Im Rahmen des Zwischenfazits werden die gewonnen Erkenntnisse zusammengefasst, miteinander verknüpft und zur vorläufigen Beantwortung der Unterfragen und der Leitfrage genutzt. Offen Gebliebenes oder noch nicht beantwortbare Fragen werden Gegenstand der qualitativen Interviews sein. Da es sich beim Zwischenfazit um die Gedanken und Schlüsse der Autorinnen handelt, die Erkenntnisse verdichtet dargestellt und Themenbereiche teilweise überlappend zusammengefasst werden, wird auf die genaue Angabe der Quellen verzichtet.

7.1 Vorläufige Beantwortung der Unterfragen

Inwiefern beeinflussen rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen die Betreuung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge?

Insgesamt konnte festgestellt werden, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge durch Gesetze auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene geschützt werden. Von Bedeutung sind dabei die Menschen- und Grundrechte, die Kinderrechtskonvention, die Genfer Flüchtlingskonvention, die Bundesverfassung und das Asylgesetz.

Das Asylgesetz garantiert eine Priorisierung der unbegleiteten Minderjährigen im Asylverfahren. Dadurch ist es möglich, die Jugendlichen und Kinder möglichst schnell zu platzieren und sie können die Bundesasylzentren, die meist keine kindgerechte Betreuung gewährleisten, rasch verlassen. Die Kinderrechtskonvention stellt die Grundlage für die Gleichstellung aller Kinder, unabhängig von Hautfarbe, Religionszugehörigkeit, Geschlecht und Sprache dar. Laut der KRK haben Kinder, welche aus ihrem gewohnten familiären Umfeld herausgelöst werden, einen Anspruch auf besondere Unterstützung des Staates. Somit verpflichtet sich die Schweiz eine kindgerechte Unterbringung und ein förderliches Umfeld für diese jungen Geflüchteten zu schaffen. Sie sind gleich wie Jugendliche mit Schweizer Staatsbürgerschaft zu behandeln.

Wie gestaltet sich die Lebenslage von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der Schweiz und welche Bedürfnisse ergeben sich daraus?

Durch das Zurücklassen der Familie fehlen unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen der innerfamiliäre Halt und wichtige Bezugspersonen. In Pflegefamilien, in der stationären Kinder- und Jugendhilfe oder in UMF-Wohngruppen wird versucht, den jungen Geflüchteten Geborgenheit und Sicherheit zu vermitteln und die Heranwachsenden aufzufangen. Aufgrund von fehlenden Sprachkenntnissen, wenig Schulerfahrung oder aufgrund von Diskrimi-

nierung ist die soziale Teilhabe von unbegleiteten Minderjährigen teils beeinträchtigt. Zudem sind auch die beruflichen Perspektiven oft eingeschränkt. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge bringen zudem einen Rucksack voller einschneidender und traumatischer Lebenserfahrungen mit.

Daraus ergeben sich folgende Bedürfnisse: Geflüchtete Kinder haben, genauso wie einheimische Kinder, das Bedürfnis nach Zuneigung und Liebe, Anerkennung und Akzeptanz, Vertrauen und Orientierung und einen Wunsch nach Freude und Spiel. Zu diesen altersspezifischen Bedürfnissen kommen zusätzlich fluchtspezifische Bedürfnisse hinzu. Durch das Gefühl der Fremdheit und des Andersseins entwickeln sie ein ausgeprägtes Bedürfnis nach Zugehörigkeit. Die Sprachbarrieren und eine grosse Unsicherheit erwecken den Wunsch nach Verständigung und Sicherheit. Durch das Fehlen der engen Bezugspersonen sind die Kinder und Jugendlichen in besonderem Masse auf tragfähige, zuverlässige und vertrauensvolle Beziehungen angewiesen. Da die jungen Geflüchteten über längere Zeiträume auf sich alleine gestellt waren und deshalb meist sehr selbstständig sind, besteht ausserdem ein grosses Bedürfnis nach Autonomie. Für die Gestaltung ihrer beruflichen Perspektive benötigen sie Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten und sie haben den Wunsch, eine bessere Zukunftsperspektive aufzubauen und sich persönlich weiterzuentwickeln.

Welche kantonalen Unterschiede sind in Bezug auf die Betreuung und Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen erkennbar?

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge werden in der Schweiz in Pflegefamilien, in Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe, in UMF-Wohngruppen oder in Kollektivunterkünften platziert. Je nach Kanton unterscheiden sich die Angebote und je nach Unterbringungsform erleben die Heranwachsenden eine unterschiedliche Betreuungsqualität und -intensität. Trotz den klaren Forderungen der Kinderrechtskonvention und den SODK-Empfehlungen sind die Betreuungsstrukturen kantonal von einer grossen Vielfalt geprägt. Die Qualität der Betreuung hängt deshalb von der Zuweisung zu den jeweiligen Kantonen ab und beeinflusst die Teilhabe- und Integrationschancen erheblich. Zudem sind nach Erreichung der Volljährigkeit kantonale Unterschiede in der Nachbetreuung der unbegleiteten Minderjährigen und bei der Gestaltung des Übergangs zu verzeichnen. Die für die Interviews ausgewählten Institutionen unterscheiden sich in ihrer Grösse, in der Betreuungsintensität, in der konzeptionellen Ausrichtung und in ihren fachlichen Schwerpunkten.

Welche Rolle spielen die Themen Trauma und Traumatisierungen in der Betreuung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge?

Traumata entstehen durch Erlebnisse subjektiv oder objektiv erfahrener, existentieller Lebensbedrohung und sind geprägt durch massive Furcht, Hilflosigkeit und Ohnmacht. Auch

die Trennung oder der Verlust von wichtigen Bezugspersonen oder die Missachtung elementarer psychischer Bedürfnisse der Kinder können zu Traumatisierungen führen. Dabei spricht man von Bindungstraumata. Die Gründe, warum unbegleitete minderjährige Flüchtlinge ihr Heimatland verlassen und ihre Familie zurücklassen, sind oft sehr belastend und traumatisierend. Sie fliehen vor Krieg, politischer oder religiöser Verfolgung, vor Gewalt in der Familie oder aufgrund von Armut oder Perspektivlosigkeit. Neben diesen Belastungen erleben sie auch auf der Flucht lebensbedrohliche Gefahren, Gewalt unterschiedlicher Art und leben in einer enormen Abhängigkeit von Schleppern. Zudem leben sie von ihren engsten Bezugspersonen getrennt und während der Flucht und teilweise auch im Ankunftsland wird nicht ausreichend auf ihre kindlichen Bedürfnisse eingegangen. Die unsichere Situation im Ankunftsland trägt meist nicht zu einer Stabilisierung dieses labilen psychischen Zustands bei und führt zur Manifestierung oder Chronifizierung posttraumatischer Störungsbilder.

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sind oft von Typ-II-Traumatisierungen betroffen und durch die hohe Plastizität der neuronalen Strukturen sind sie zudem einem erhöhten Risiko ausgesetzt, eine Traumafolgestörung zu entwickeln. Studien haben ausserdem gezeigt, dass Geflüchtete ein zehnfach höheres Risiko haben, an einer posttraumatischen Belastungsstörung zu erkranken, als Menschen ohne Fluchterfahrung. Durch den fehlenden elterlichen Schutz und die noch wenig ausgeprägten Bewältigungsstrategien, gehen die Autorinnen davon aus, dass das Risiko bei unbegleiteten Minderjährigen noch höher ist.

Welchen Stellenwert haben traumapädagogische Konzepte in stationären Settings der Kinder- und Jugendhilfe, die auf die Zielgruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge ausgerichtet sind?

Leider konnten keine Studien gefunden werden, die den Stellenwert der Traumapädagogik in der Arbeit mit jungen Geflüchteten untersuchen. Aus den Konzepten der ausgewählten Institutionen kann geschlossen werden, dass lediglich im WUMA Basel explizit nach traumapädagogischen Standards, genauer nach der traumapädagogischen Grundhaltung, gearbeitet wird. In den anderen Institutionen sind Aspekte und Schwerpunkte der Traumapädagogik anzutreffen, jedoch sind sie nicht unter dem Titel der Traumapädagogik im Konzept niedergeschrieben. Wie dies in der Umsetzung aussieht, wird im Rahmen der Experteninterviews erfragt.

Wie schätzen Professionelle der Sozialen Arbeit die Grenzen und Chancen der Traumapädagogik im Umgang mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen ein?

Innerhalb des Theorieteils konnten noch kaum Erkenntnisse zur Einschätzung von Grenzen und Chancen der Traumapädagogik aus Sicht der Fachpersonen gewonnen werden. Dies ist auf den Mangel an empirisch gesicherten Daten zurückzuführen. Die wenigen bestehenden

Studien ergaben jedoch, dass die erhöhte Belastung in der Anfangsphase und begrenzte Ressourcen als die grössten Hindernisse in der Umsetzung traumapädagogischer Konzepte wahrgenommen werden. Auch diese Unterfrage wird Teil der qualitativen Interviews sein.

7.2 Vorläufige Beantwortung der Leitfrage

Ausgehend von den Erkenntnissen des theoretischen Teils kann vorwiegend der erste Teil der Leitfrage beantwortet werden.

Welchen Beitrag kann das Konzept der Traumapädagogik zur Betreuung und Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen leisten?

Wie bereits ausführlich beschrieben, sind unbegleitete Minderjährige in besonderem Masse von Traumata und deren Folgen betroffen. Sie erleben Symptome der Übererregung, Vermeidungssymptome und Symptome des Wiedererlebens. Zum Anderen zeigen die Betroffenen Störungen des Sozialverhaltens und selbstverletzendes oder suizidales Verhalten. Bei Kindern treten speziell auch Entwicklungsstörungen und Störungen der Bindungsfähigkeit auf. Im pädagogischen Alltag fallen traumatisierte Heranwachsende durch manipulatives, kontrollierendes, aggressives oder vermeidendes Verhalten auf. Daneben zeigen sie oft Schwierigkeiten in der Beziehungsgestaltung und in der Selbst- und Emotionsregulation. Diese Verhaltensweisen stellen für Betreuende meist eine grosse Herausforderung dar und können belastend oder überfordernd sein.

Unabhängig von traumapädagogischen Konzepten wurde deutlich, dass in der Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen die Gewährleistung von Sicherheit und Stabilität sowie der Aufbau einer Vertrauensbasis eine bedeutsame Rolle spielen. Zudem ist es wichtig, dass Integrationsmöglichkeiten geschaffen und gemeinsam mit den Jugendlichen erreichbare Ziele erarbeitet werden. Da unbegleitete Geflüchtete meist eine sehr komplexe Lebensgeschichte mitbringen und komplex traumatisiert sind, reicht eine Disziplin meist nicht aus, um die Bedürfnisse dieser jungen Menschen abzudecken. Deshalb wird auch auf die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit verwiesen.

Folgend wird beschrieben, wie die Traumapädagogik unbegleitete Minderjährige in der Traumabewältigung unterstützt und in der traumapädagogischen Praxis auf die herausfordernden Verhaltensweisen und die besonderen Bedürfnisse eingegangen wird. Die Herstellung des "sicheren Ortes" fokussiert auf die Wiederherstellung von Vertrauen und Sicherheit, indem verlässliche, transparente und berechenbare Strukturen sowohl für die jungen Geflüchteten wie auch für die Betreuenden gewährleistet werden. Die Förderung der Selbstermächtigung und der Selbstwirksamkeit befähigt sie dazu, ihr Leben auch nach der Flucht

selbstbestimmt und autonom zu gestalten und macht sie zu Subjekten ihres Lebens. Ausserdem werden Gefühle der Hilflosigkeit, der Ohnmacht und der Abhängigkeit dadurch reduziert. Durch die Förderung der Emotionsregulation erlernen die jungen Geflüchteten einen verbesserten Umgang mit ihren Gefühlen. Die Traumapädagogik setzt sich zudem für die Partizipation und soziale Teilhabe der Kinder und Jugendlichen ein und geht damit auf das Bedürfnis nach Zugehörigkeit ein. Mit der Annahme des Guten Grundes und durch das Wissen über die Psychotraumatologie wird den Kindern mit Verständnis, Wertschätzung und Empathie begegnet. So können traumabezogene Verhaltensweise besser eingeordnet werden. Traumata wirken sich auch auf die Gruppenprozesse und die Gruppendynamik aus. Die Traumapädagogik kann auf solche gruppendynamischen Prozesse eingehen, indem auf eine heilsame Gruppenatmosphäre geachtet wird. Die Probleme in der Bindungsfähigkeit und in der Beziehungsgestaltung von traumatisierten Kindern wurden bereits mehrfach erwähnt. Die in den traumapädagogischen Konzepten verankerte Bindungspädagogik kann durch den Fokus auf Vertrauen, Geborgenheit und Schutz und die Gewährleistung von tragfähigen Beziehungen, bei jenen Problemen Abhilfe schaffen. Im Kontext der Resilienzförderung und um ein emotionales Gleichgewicht herzustellen, wird ein besonderes Augenmerk auf die bereits vorhandenen Ressourcen der unbegleiteten Minderjährigen gelegt. Es wird darauf geachtet, dass die Kinder in ihrem Alltag Spass und Freude erleben. Zudem unterstützt die Traumapädagogik die Fachpersonen in der Aneignung der nötigen Selbstkompetenz, Selbstreflexion und Selbstfürsorge. Dadurch sind die Betreuenden in der Lage, angemessen auf die traumatisierten Kinder einzugehen und Überforderungen werden vorgebeugt. Wie bereits erwähnt, sind die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Bearbeitung der komplexen Problemlagen der unbegleiteten Minderjährigen unabdingbar.

In wenigen Studien konnte die positive Wirkung der Traumapädagogik sowohl auf Ebene der Kinder wie auch auf Ebene der Fachpersonen nachgewiesen werden. Die Autorinnen sind trotz dem Mangel an empirisch gesicherten Daten zur Wirksamkeit traumapädagogischer Konzepte davon überzeugt, dass die Traumapädagogik einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen leisten kann, da sie die Bedürfnisse nach Orientierung, Sicherheit, Zugehörigkeit, Anerkennung, Zuneigung, Bindung und Autonomie im Rahmen der konzeptionellen Handlungsschwerpunkte abdeckt. Ergänzend zum traumapädagogischen Wissen ist eine kultursensible Haltung und das Wissen über die geltenden rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen und Möglichkeiten in der Betreuung dieser jungen Menschen hilfreich.

8 Empirischer Teil

Wie im Zwischenfazit beschrieben, konnten die Leitfrage und die Unterfragen anhand der Literaturanalyse nicht abschliessend beantwortet werden. Für eine umfassende Beantwortung der Fragestellungen sind drei qualitative Interviews durchgeführt worden. In diesem Kapitel werden das methodische Vorgehen und die Ausgestaltung des Leitfadens erläutert und zum Schluss die gewonnenen Erkenntnisse dargestellt.

8.1 Forschungsdesign und methodisches Vorgehen

Insgesamt wurden drei qualitative Interviews mit Fachpersonen aus den Kantonen Basel-Stadt, Baselland und Luzern durchgeführt. Die Kontaktaufnahme mit den Interviewpartner*innen erfolgte per E-Mail; die Termine wurden auf elektronischem Wege oder per Telefon festgelegt. Die interviewten Personen sind alle in stationären Wohnheimen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge tätig. Ursprünglich war angedacht, je ein Zentrum aus den jeweiligen Wohnkantonen der Autorinnen auszuwählen. Aufgrund von nicht beantworteten Anfragen wurden anstelle des Kantons Bern zwei weitere Kantone ausgewählt. Aus umfang- und ressourcentechnischen Gründen konnten nicht mehr als drei Interviews durchgeführt werden. Folgend sind die interviewten Personen und deren Rolle, beziehungsweise deren Position innerhalb der Institution aufgeführt.

Interviewte Person	Rolle/Position
Waira Portugal	Sozialpädagogin, stv. Leiterin des WUMA Basel-Stadt
Peter Staudacher	Pädagoge und Historiker, Leiter des DZG Grosshof
Deborah Di Micco	Sozialarbeiterin, Wohngruppenleiterin WUMA Erlenhof

Abb. 3: Übersicht Interviewpartner*innen (aus den Interviews gewonnene Informationen)

Auf den folgenden Zeilen wird die Interviewsituation umschrieben: Alle Interviews konnten vor Ort durchgeführt werden. Aufgrund der Corona-Pandemie konnten zwei der drei Interviews erst Anfang November stattfinden, anstelle von Anfang September, wie dies ursprünglich im Zeitplan vorgesehen war. Bei den Interviews waren jeweils beide Autorinnen anwesend. Zu Beginn stellten sich die Autorinnen kurz vor und holten sich das schriftliche Einverständnis (siehe Anhang) ein. Darin bestätigten die Interviewten, dass das Gespräch aufgezeichnet werden darf. Vor dem Gespräch willigten alle Interviewten ein, dass sie mit Namen in der vorliegenden Arbeit erwähnt werden dürfen.

Bei den Interviews handelte es sich um leitfadengestützte Experteninterviews (vgl. Kruse 2014: 168ff.). Der im Anhang ersichtliche Leitfaden stützt sich auf den vorgängig erarbeiteten Literaturteil und auf die im Kapitel 1.2 formulierten Fragestellungen. Die im theoretischen Teil behandelten Themen sind auch im Leitfaden als Themenbereiche verankert und passend zu diesen Schwerpunkten wurden die Interviewfragen formuliert. Die Autorinnen haben sich für einen ausführlichen Leitfaden entschieden, da beide wenig Erfahrung mit dem Führen von qualitativen Interviews haben und dadurch etwas Sicherheit in der Interviewführungen erlangen konnten (vgl. Reinders 2005: 170f.). Der Leitfaden wurde grob in Einstieg, Hauptteil und Abschluss gegliedert (vgl. ebd.: 156f.).

Gemäss Strübing soll bei qualitativen Interviews versucht werden, das Gespräch so alltagsnah wie möglich zu gestalten (vgl. 2013: 87). Die Autorinnen haben sich während dem Interview am vorgängig erstellten Leitfaden orientiert, versuchten aber stets flexibel und spontan auf das jeweilige Gegenüber zu reagieren, um so eine möglichst natürliche Gesprächssituation zu schaffen (vgl. ebd.: 92). Sie versuchten offene Fragen zu stellen und die Antworten der Interviewten möglichst nicht durch Suggestivfragen zu lenken oder durch geschlossene Fragen einzuschränken.

Bei der Transkription haben sich die Autorinnen an den Transkriptionsregeln nach Dresing und Pehl orientiert und sich für ein einfaches Transkript entschieden. Die Interviews wurden auf Schweizerdeutsch geführt und anschliessend beim Transkribieren auf Hochdeutsch übersetzt. Es wurde wörtlich transkribiert, Wortverschleifungen wurden ans Schriftdeutsche angenähert und Wortdoppelungen oder Stotterer wurden nicht erfasst. In der Transkription wurden Pausen mit drei Punkten in Klammern markiert und Verständigungssignale wie „mhm“ oder „aha“ wurden nur niedergeschrieben, wenn diese als Antwort ohne Ergänzung verwendet wurden. Die emotionalen nonverbalen Äusserungen, wie beispielsweise Lachen, wurden in Klammern ergänzt. Wenn etwas unverständlich war, wurde dies entsprechend mit (unv.) markiert (vgl. 2015: 21ff.)

Die gewonnenen Erkenntnisse wurden anhand der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Da die Autorinnen primär auf die Inhalte der Interviews fokussieren wollten, wurde eine zusammenfassende Inhaltsanalyse vorgenommen. Dabei wurden die Gesprächsinhalte systematisch analysiert und mit Hilfe eines Kategoriensystems geordnet, zusammengefasst und analysiert (vgl. Mayring 2005: 472f.). Die Kategorien wurden a priori, basierend auf dem Vorwissen der Autorinnen entwickelt. Um Unerwartetes oder nicht in die Kategorien zuordnenswerte Aussagen ebenfalls zu berücksichtigen, wurde eine Kategorie für eben diese Themen erstellt.

8.2 Datenauswertung

In den folgenden Kapiteln werden die Ergebnisse der Interviews zusammengefasst, verdichtet und miteinander verknüpft. Dabei werden Unterschiede und Gemeinsamkeiten hervorgehoben und anhand von Beispielen und Zitaten der Interviewten verdeutlicht.

8.2.1 Stellenwert und konzeptionelle Verankerung der Traumapädagogik

In den Interviews wurde deutlich, dass es in der konzeptionellen Verankerung und der Umsetzung traumapädagogischer Konzepte grosse Unterschiede gibt. Um dies zu verdeutlichen, wird die Situation in den Institutionen kurz erläutert.

Im Team des WUMA in Basel hat eine Mitarbeitende eine Weiterbildung zur Traumapädagogin besucht und im Rahmen von Teamtagungen und Workshops wurden auch die anderen Teammitglieder traumapädagogisch geschult. Laut Frau Portugal werde nach der traumapädagogischen Grundhaltung gearbeitet, welche sich durch alle Interaktionen ziehe und die Perspektive auf und das Verständnis für die unbegleiteten Minderjährigen positiv verändern würde. Das übergeordnete Ziel der Traumapädagogik sehe sie darin, einen sicheren Ort herzustellen und Schutz und Sicherheit zu gewährleisten. Da das WUMA Basel direkt der Sozialhilfe untersteht, ist die Ausgestaltung der Strukturen eingeschränkt. Es ist nicht möglich, das gesamte Konzept und alle Strukturen traumapädagogisch auszurichten. Die traumapädagogische Grundhaltung ist jedoch im Konzept verankert.

Etwas anders sieht dies im Zentrum Grosshof in Kriens aus. Herr Staudacher beschreibt, dass das Thema Trauma zwar im pädagogischen Alltag "mitgedacht" werde, es jedoch konzeptionell nicht verankert sei und bis anhin keine traumapädagogischen Weiterbildungen stattgefunden hätten. Die Mitarbeitenden würden sich eher persönlich mit Hilfe von Fachliteratur weiterbilden. Laut seinen Aussagen sei das Personal jedoch nicht geschult, um schwer traumatisierte Menschen betreuen zu können, und die Traumabearbeitung und -bewältigung fänden eher im Rahmen der Psychotherapie statt. Herr Staudacher selber hat über Jahre in der humanitären Hilfe gearbeitet und sich so ein breites Wissen über die Situation in den Herkunftsländern und über daraus resultierende Belastungen und Traumata angeeignet.

Im WUMA Erlenhof wird nicht explizit nach traumapädagogischen Standards gearbeitet, jedoch stellt die Schaffung eines sicheren Ortes einen zentralen Fokus in der Arbeit mit den Jugendlichen dar. Es haben in der Vergangenheit auch traumapädagogische Schulungen für das Gesamtteam stattgefunden, jedoch arbeitet kein diplomierter Traumapädagoge repetitive keine diplomierte Traumapädagogin im WUMA Erlenhof. Frau Di Micco hebt, ähnlich wie Herr Staudacher, den Beitrag der Psychotherapie in der Verarbeitung der Traumata hervor.

8.2.2 Grundhaltung

Werte wie Empathie, Wertschätzung, Toleranz und Respekt scheinen in allen drei Institutionen von grosser Bedeutung zu sein. Einig sind sich die Fachpersonen auch darin, dass die unbegleiteten Minderjährigen als Individuen und deren Wohlbefinden im Zentrum der Betreuung stehen sollen. Die nötige Rücksichtnahme auf kulturelle und religiöse Brauchtümer und Traditionen wurde in allen drei Interviews betont.

Sowohl in Kriens als auch in Basel sehen sich die Professionellen der Sozialen Arbeit in der Rolle der Unterstützenden. Die Unterstützung soll Hilfe zur Selbsthilfe bieten und hat zum Ziel, den Jugendlichen lebenspraktische Fähigkeiten und Sozialkompetenz zu vermitteln und sie optimal auf die Selbstständigkeit vorzubereiten.

Die Notwendigkeit von klaren Strukturen und Regeln wurde von allen drei Fachpersonen hervorgehoben. Innerhalb dieser Strukturen solle jedoch, laut Herrn Staudacher, immer noch genügend Platz für Individualität und persönliche Entfaltung vorhanden sein. Er beschreibt dies folgendermassen: „Die Freiheit des Einzelnen endet dort, wo er die des Anderen anfängt, zu stören oder zu gefährden“. Frau Portugal hebt im Zusammenhang mit Regeln und Strukturen auch die Wichtigkeit der Transparenz hervor.

Frau Di Micco betonte zudem, wie wichtig es sei, dass den Jugendlichen vermittelt werde, dass sie unabhängig von Hautfarbe, Herkunft oder anderen Merkmalen gleich seien und dementsprechend auch gleich behandelt würden. Im Interview im WUMA des Zentrums Grosshof wurde auch die Ressourcenorientierung sowohl bei den unbegleiteten Minderjährigen als auch bei den Fachpersonen erwähnt, während Frau Portugal den Stellenwert der Partizipation hervorhob und auf die Annahme des Guten Grundes verwies.

8.2.3 Selbstverstehen

In den Interviews in den Kantonen Baselland und Luzern wurde wenig zu der Thematik des Selbstverstehens erwähnt. Frau Portugal aus dem WUMA Basel beschrieb jedoch, dass die Psychoedukation aufgrund von Sprachbarrieren teilweise erschwert sei. Sie erachte auch die Übersetzung durch andere Jugendliche bei diesen Thematiken als problematisch und ziehe daher lieber Dolmetschende hinzu. Auch die kognitiven Fähigkeiten und der Umgang mit diesen Themen im Herkunftsland seien sehr unterschiedlich und würden das Thematisieren von Traumatisierungen und deren Auswirkungen beeinflussen. Sie berichtet weiter, dass in Zusammenarbeit mit der Psychiatrie Basel bereits Workshops mit den Jugendlichen stattgefunden hätten, die beispielsweise psychosomatische Auswirkungen von Trauma thematisierten.

8.2.4 Körper- und Sinneswahrnehmung

Auch das Thema Körper- und Sinneswahrnehmung wurde vorwiegend von Frau Portugal thematisiert. Sie beschreibt, dass die Mitarbeitenden im WUMA Basel grossen Wert darauf legen würden, mit den Jugendlichen zu erarbeiten, was ihnen bei erhöhtem Stress oder Unwohlsein gut tue oder was ihnen dagegen helfen würde. Sie erzählt, sie würden durch den bewussten Einsatz von Gerüchen oder Musik oder durch die Gestaltung und Einrichtung des Zimmers das Wohlbefinden der Jugendlichen steigern und den Heranwachsenden auch spiegeln, wenn sie den Eindruck hätten, etwas minimiere ihr Wohlbefinden.

8.2.5 Selbst- und Emotionswahrnehmung

In allen drei Institutionen scheinen Emotionen und speziell die Emotionsregulation eine bedeutsame Rolle zu spielen. Frau Portugal und Herr Staudacher sind sich einig, dass die Jugendlichen als Folge von Traumatisierungen sehr affektlabil seien. Sie erläutern, dass die Jugendlichen sehr schnell wütend würden, wenn sie sich missverstanden fühlten oder das Gefühl hätten, dass ihnen Unrecht getan werde. Zudem würde die emotionale Befindlichkeit aufgrund von aussen klein wirkenden Auslösern sehr rasch kippen und es schein so, als hätten die Heranwachsenden ihre Emotionen teilweise nur begrenzt unter Kontrolle. Neben der Wut wurden auch die Emotionen Trauer, Ohnmacht, Hilflosigkeit und Frust mehrfach erwähnt. Diese Emotionen äussern sich im Alltag unter anderem durch sozialen Rückzug oder durch emotionale oder aggressive Durchbrüche.

Sowohl im Kanton Baselland als auch im Kanton Luzern wurde die Thematik der Emotionen im Rahmen von Gruppenangeboten und Workshops intensiv thematisiert. Inhaltlich standen dabei die Sensibilisierung und die Emotionsregulation im Zentrum. Frau Di Micco erwähnt in diesem Zusammenhang jedoch auch, dass vor allem die unbegleiteten Minderjährigen mit ausreichenden Deutschkenntnissen von solchen Angeboten profitieren würden.

Im WUMA Basel wurde die Erfahrung gemacht, dass das Ansprechen und Spiegeln der Emotionen die Jugendlichen dabei unterstützt, ihre eigenen Gefühle zu erkennen und zu benennen. Dies schafft wiederum die Basis für eine angemessene Emotionsregulation. Bei Jugendlichen mit depressiven Symptomatiken erachtet Frau Portugal die Thematisierung von Gefühlen jedoch als sehr herausfordernd, da diese Jugendlichen sich eher zurückziehen und von der Aussenwelt abschirmen würden. Ein weiterer Schwerpunkt liegt laut Frau Portugal darin, mögliche Trigger zu ermitteln und sich der Übertragung und Gegenübertragung im Bezug auf Emotionen sehr bewusst zu sein.

8.2.6 Resilienzförderung

Die Zielgruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge wurde von allen Interviewten als besonders resiliente Personengruppe beschrieben. Sie werden als "Resilienzprofis" betitelt, die trotz massiver Belastungen, traumatischen Erlebnissen und einer belasteten Biografie enorm viel Motivation und Lernwillen mitbringen. Die Anerkennung des bisher Geleisteten und Bewältigten und das Spiegeln der bereits vorhandenen Ressourcen spielen eine bedeutsame Rolle in allen drei Institutionen. Frau Portugal aus Basel führt weiter aus, dass für sie die Resilienzförderung ein Ziel der Bezugspersonenarbeit darstelle.

8.2.7 Partizipation und soziale Teilhabe

Bei den Antworten zu den Möglichkeiten zur Partizipation und zur sozialen Teilhabe der unbegleiteten Minderjährigen wurden die Schule und die Ausbildung sowie die Hobbies als primäre Quellen der Integration und Partizipation genannt.

In allen drei Kantonen werden die Jugendlichen, die noch nicht sechzehn sind, so rasch als möglich in integrative Schulformen, die speziell auf die Bedürfnisse der geflüchteten Jugendlichen ausgelegt sind, eingeschult. Im Kanton Baselland sind dies Fremdsprachen-Klassen, die je nach Sprachniveau der Jugendlichen in ihrer Klassengrösse variieren. Jugendliche, die noch wenig Deutschkenntnisse und schulische Erfahrungen sammeln konnten, werden eher in kleinen Klassen unterrichtet, während sprachgewandte und mit dem System vertraute Heranwachsende teilweise auch in der Regelschule unterrichtet werden. Auch in den anderen Kantonen gibt es solche Angebote. Frau Portugal erwähnt, dass sie die Notwendigkeit solcher Sonderklassen sähe, jedoch kritisiere sie auch die dadurch verhinderte Vermischung mit einheimischen Jugendlichen. Trotz der speziellen Angebote erkennt Frau Di Micco auch Verbesserungspotential innerhalb des Schulsystems. Sie ist der Meinung, dass es noch zu wenig geeignete Klassen und Lehrpersonen gäbe, um angemessen auf die Bedürfnisse der Jugendlichen einzugehen und erklärt, dass teilweise die finanziellen Ressourcen fehlten und nicht genügend flexibel gehandelt würde.

Jugendliche, welche älter als sechzehn sind, besuchen meist sogenannte Brückenangebote, die neben einer schulischen Grundausbildung, ein Bewerbungstraining, Praktika und Schnupperlehren umfassen. Den jungen Geflüchteten soll damit der Einstieg ins Berufsleben erleichtert werden. Auch dort gibt es, falls nötig, Angebote mit integrativem Charakter.

Neben der Schule bewertet Frau Portugal die berufliche Ausbildung als sehr förderlich für die Integration. Die unbegleiteten Minderjährigen würden dadurch sehr schnell Deutsch lernen, was ihre Möglichkeiten der Teilhabe weiter steigern. Laut Frau Di Micco bestehe eine Notwendigkeit niedrigschwelliger Arbeitsplätze und sie führt weiter aus, dass Sprachbarrieren

teilweise den Zugang zum Arbeitsmarkt verhinderten, obwohl die Jugendlichen meist handwerklich sehr geschickt wären.

Wie bereits erwähnt, spielt auch die Ausübung von Hobbies eine wichtige Rolle in der sozialen Teilhabe der unbegleiteten Minderjährigen. In den Kantonen Basel-Stadt und Luzern werden diese über Spenden oder Stiftungen finanziert, während in Baselland die Gemeinden die Kosten übernehmen. Je nach Gemeinde werde das, laut Frau Di Micco, unterschiedlich gehandhabt und das zur Verfügung stehende Budget sei teilweise an Bedingungen geknüpft. Dies und die insgesamt wenig individuelle Handhabung werden von ihr als herausfordernd bewertet. Laut den drei Fachpersonen nähmen die Jugendlichen an den unterschiedlichsten Freizeitaktivitäten teil. Folgende wurden erwähnt: Diverse Mannschaftssportarten, Boxen, Fitness, Pfadi, Jungwacht, Ski- und Ferienlager oder Ausflüge mit dem WUMA. Über diese Hobbies können sich die geflüchteten Jugendlichen mit einheimischen Jugendlichen vernetzen und wichtige Kontakte knüpfen. Herr Staudacher erklärt in diesem Zusammenhang: "Wir versuchen möglichst viel nach draussen zu vermitteln, also nicht, dass wir da im Zentrum so eine Parallelwelt aufbauen."

In allen Institutionen gibt es Gruppensitzungen, bei denen die Jugendlichen ihre Anliegen platzieren und Aktivitäten oder Strukturen im WUMA partizipativ mitgestalten können. Aufgrund der Corona-Pandemie mussten solche Gefässe teilweise ausgesetzt werden. Im WUMA Basel wurde die Erfahrung gemacht, dass die Jugendlichen teilweise fast zur Partizipation gezwungen werden mussten. Je nach Herkunft und Biografie hatten sie wenig Erfahrung mit Partizipation und wiesen dafür kaum Verständnis vor.

Als Besonderheit des WUMA in Kriens wird an dieser Stelle die Kombination aus Familien mit Fluchterfahrung und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen erwähnt. Laut Herrn Staudacher stelle dies eher eine Abbildung der "echten Gesellschaft dar" als Wohngruppen, in denen die unbegleiteten Geflüchteten unter sich seien.

8.2.8 Gruppenpädagogik

In einem ersten Schritt werden die Aussagen bezüglich der Gruppendynamik zusammengefasst und miteinander verglichen. Anschliessend wird auf die Gruppenangebote eingegangen.

Die Gruppendynamik wird von allen Fachpersonen als sehr lebhaft und teilweise herausfordernd beschrieben. Als weitere Gemeinsamkeit wird erwähnt, dass eine homogene Gruppenzusammensetzung, also zum Beispiel nur männliche Jugendliche aus ähnlichen Herkunftsländern, sich eher negativ auf die Gruppendynamik auswirke. Geschlechter durchmischte Gruppen wären harmonischer.

Die Fachpersonen berichten von unterschiedlichen Konflikten. Einerseits käme es zu klassischen "Wohnheim-Konflikten", welche die Ordnung, Sauberkeit oder Lautstärke betreffen und durch die geballte Ladung Testosteron würde es teilweise auch zu einem "Hierarchie-Hickhack" kommen, wie es Frau Di Micco nennt. Andererseits käme es auch vermehrt zu kulturellen Konflikten. Frau Portugal erläutert dies anhand eines Beispiels folgendermassen: "Bei den Afghanis haben wir jetzt einfach auch gemerkt, dass leider auch die Konflikte aus ihrem Heimatland mitgenommen werden und hier weiter ausgetragen werden". Sie erzählt weiter, dass gerade bei dieser Art von Konflikten das Risiko gross wäre, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit beim Versuch der Konfliktlösung ins Fettnäpfchen treten würden, da sie zu wenig Hintergrundwissen mitbrächten.

In der Gestaltung von Gruppenangeboten gibt es den Ergebnissen der Interviews zufolge grosse Unterschiede. Während in Basel-Stadt ein Mitarbeiter speziell für die Gestaltung und Organisation von Gruppenaktivitäten angestellt ist, fanden in anderen Kantonen aufgrund der Pandemie kaum Angebote für die Gruppe statt. Das WUMA Basel pflegt zudem eine enge Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Roten Kreuz und einer Kunsttherapeutin. Diese gestalten ebenfalls Gruppenangebote. Insgesamt werden diverse Gruppenaktivitäten angeboten, welche von Ausflügen über Koch- und Filmabende bis hin zu Workshops zu aktuellen Themen reichen. Im WUMA Grosshof in Kriens gibt es zusätzlich eine Vielzahl interner Beschäftigungsmöglichkeiten. Im Rahmen eines solchen Angebots wurde beispielsweise gemeinsam mit den unbegleiteten Minderjährigen die Terrasse umgestaltet.

8.2.9 Bindungspädagogik

In den Kantonen Baselland und Basel-Stadt wird mit dem Bezugspersonensystem gearbeitet. Zu den Aufgaben der Bezugspersonen gehören die enge Begleitung und Betreuung der Jugendlichen beispielsweise zu Arztbesuchen oder im Behördenkontakt. Die Bezugspersonen kümmern sich um alle Belange, welche die Jugendlichen betreffen und fungieren als Ansprech- und Vertrauensperson für die Heranwachsenden. Laut Frau Portugal schafft das Bezugspersonensystem Sicherheit und trägt dadurch zur Herstellung eines sicheren Ortes bei. Durch die Open-Door-Practice im WUMA Basel wird den Jugendlichen ein niederschwelliger Zugang zu Beratung und Unterstützung gewährleistet. In der Regel finden einmal wöchentlich Bezugspersonen-Gespräche statt.

Die Fachpersonen berichten auch von Schwierigkeiten in der Beziehungsgestaltung. Sie führen diese auf negative Vorerfahrungen im Herkunftsland, auf der Flucht und im Kontakt mit Behörden zurück. Die professionellen Beziehungen seien teilweise auch durch Misstrauen geprägt und Frau Di Micco berichtet in diesem Zusammenhang, dass der Vertrauensaufbau teilweise Jahre dauern könne. Auch Sprachbarrieren können in der Beziehungsgestaltung hinderlich sein und fordern eine enge Zusammenarbeit mit Dolmetschenden oder den

Beizug visueller Hilfsmittel. Im WUMA des Zentrums Erlenhof sind ausserdem Migrationsfachpersonen angestellt, die bei kulturellen Missverständnissen vermittelnd eingreifen können.

Herr Staudacher verweist im Interview darauf, dass der Beziehungsaufbau genauso individuell sei wie die Jugendlichen selbst. Er ist der Meinung, dass sich die Mehrheit der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge auf die Beziehungsangebote einlassen könnten und die Zuwendung und Aufmerksamkeit wertschätzen würden.

8.2.10 Pädagog*innen als Teil der Traumapädagogik

Die „Pädagog*innen als Teil der Traumapädagogik“ hat einen sehr unterschiedlichen Stellenwert in den Institutionen. Frau Portugal misst dieser Thematik eine grosse Wichtigkeit bei und erachtet die Selbstfürsorge und -reflexion, das Risiko für sekundäre Traumatisierungen oder Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene als wesentliche Aspekte ihrer Arbeit. Für sie stellt die Selbstreflexion ein Mittel dar, um alternative Handlungsoptionen zu gestalten und Kurzschlussreaktionen zu verhindern. Im Rahmen der Selbstfürsorge versucht sie, einen achtsamen Umgang mit sich selbst zu pflegen und zu spüren, was ihr gut tut oder was sie belastet. Wenn nötig nimmt sie Unterstützung in Anspruch. Laut ihren Aussagen helfe ein stabiles und unterstützendes Umfeld, die Ausübung von Hobbies, frische Luft und Bewegung, um mit den Belastungen des Alltags umzugehen.

Auch Frau Di Micco beschreibt den Alltag und die teils herausfordernden Verhaltensweisen als kräftezehrend. Das Mittragen der Schicksale, die hohe Flexibilität und die geringe Planbarkeit, die in der Arbeit mit den unbegleiteten Minderjährigen gefordert sei, würden sich laut ihren Aussagen ebenfalls belastend auf die Fachkräfte auswirken. Zudem seien die finanziellen und personellen Ressourcen teilweise zu knapp, um vollumfänglich auf die Bedürfnisse der Jugendlichen einzugehen. Jedoch vertritt sie eine etwas andere Meinung als Frau Portugal. Sie geht unter anderem von einer persönlichen Veranlagung aus, die man für die erfolgreiche Ausübung dieses Jobs mitbringen müsse: „Je länger ich in diesem Bereich arbeite, desto mehr merke ich, entweder bist du dafür gemacht oder du lässt es besser sein.“

In allen Institutionen finden regelmässig Teamsitzungen, Fallbesprechungen und Supervisionen statt, um aktuelle Themen und überfordernde Situationen zu besprechen und Unsicherheiten zu minimieren.

8.2.11 Institutionelle Standards

Beim Thematisierung der institutionellen Standards wurden vorwiegend Aussagen zur Ausgestaltung oder zu den internen Strukturen gemacht. Da diese Informationen bereits unter Kapitel 3.4 aufgeführt sind, wird an dieser Stelle auf eine erneute Übersicht über die strukturellen Rahmenbedingungen und die Ausgestaltung verzichtet.

Neben den Informationen zur Ausstattung erklärte Frau Portugal im Rahmen dieses Themenbereiches ebenfalls, dass im WUMA Basel sehr flache Hierarchien herrschen würden und das Team insgesamt viele Möglichkeiten hätte, sich partizipativ einzubringen. Bei finanziellen oder weitreichenden Entscheidungen müsse sich das Team mit der Sozialhilfe, der sie direkt unterstehen, absprechen. Das WUMA müsse sich an gewisse sozialhilferechtlichen Vorgaben und Richtlinien halten und diese umsetzen. Im Hinblick auf die Traumapädagogik scheint das WUMA Basel am qualifiziertesten zu sein. In Bezug auf die Personalentwicklung berichtet Frau Di Micco, dass im WUMA Erlenhof eine Vielzahl Weiterbildungen stattgefunden hätten, welche asyl- und fluchtspezifische Themen wie auch klassische Jugendhilfe-Themen oder traumapädagogische Schulungen abdeckten.

8.2.12 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Bei der interdisziplinären Zusammenarbeit wurde von allen Fachpersonen die Kooperation mit Psychotherapeut*innen als besonders wichtig hervorgehoben und die therapeutische Anbindung der Jugendlichen wird als unabdingbar beschrieben. Alle Institutionen sind in irgendeiner Form an die psychiatrischen Kliniken in ihrer Umgebung angebunden. Im WUMA Erlenhof gibt es sogar zwei interne Psychologinnen. Dem WUMA in Basel steht ein Team von Psycholog*innen zur Seite, die sowohl Angebote für die Jugendlichen als auch für die Fachleute bereitstellen und an Fallbesprechungen teilnehmen.

Bei der therapeutischen Betreuung der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge kommt es immer wieder zu Schwierigkeiten. Frau Di Micco spricht von langen Wartezeiten und Herr Staudacher hebt hervor, dass die Themen Trauma, psychische Gesundheit und Therapie in bestimmten Kulturkreisen ein Tabu seien und die Bereitschaft eine therapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen, dadurch sinken würde. Zudem ist er der Meinung, dass die therapeutischen Fachkräfte in ihrer Ausbildung zu wenig interkulturell geschult würden und dass ihnen das Verständnis für und die Erfahrung mit minderjährigen Flüchtlingen teilweise fehle.

Neben der Psychotherapie pflegen die pädagogischen Fachkräfte eine enge Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen, Hausärzt*innen und den Lehrpersonen der Jugendlichen. Herr Staudacher zudem die Kooperation mit Freiwilligen oder Kulturvereinen. Daneben wird auch die Zusammenarbeit mit den Beistand*innen von Frau Portugal erwähnt. Laut Frau Di Micco sei die Kooperation mit anderen Institutionen aufgrund der Pandemie etwas eingeschlafen und so konnte eine geplante Hospitation ihrerseits im WUMA Basel nicht stattfinden.

8.2.13 Herausforderungen in der Arbeit mit unbegleiteten Minderjährigen

In den Interviews wurden auch die Herausforderungen thematisiert, welche sich in der Arbeit mit unbegleiteten Minderjährigen ergeben. Vorab ist zu erwähnen, dass die beschriebenen

Herausforderungen nicht auf alle unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge anwendbar sind. Frau Di Micco betont : “Deshalb, kann man nicht von einem typischen Alltag, nicht von dem typischen UMA sprechen, es ist wirklich sehr dynamisch.“

Frau Di Micco und Frau Portugal erwähnten beide die Abhängigkeit von asylrechtlichen und -politischen Strukturen als frustrierend. So gestalten sich beispielsweise der Beziehungsaufbau und die Herstellung einer Vertrauensbasis als besonders beschwerlich, wenn die Jugendlichen einen negativen Asylentscheid erhielten. Zudem seien die unbegleiteten Minderjährigen den einheimischen Jugendlichen nicht gleichgestellt, obwohl ihnen dies aufgrund der Kinderrechtskonvention zustehen würde. Auch die Bereitstellung von genügend Betreuungsplätzen sei durch die Politik teilweise nicht oder nur verlangsamt gewährleistet. Es brauche eine Menge Engagement und Rechtfertigungen seitens der Fachpersonen, um an die nötigen Ressourcen zu gelangen.

Daneben stelle auch das Aushalten und Mittragen der persönlichen Schicksale eine grosse Belastung für die Fachpersonen dar und die posttraumatischen Problematiken und Verhaltensweisen seien im Alltag teilweise sehr herausfordernd. Es wird von aggressivem oder sozial isoliertem Verhalten, von Suchtproblematiken oder von psychischen Beeinträchtigungen berichtet.

Auch die immer wieder anzutreffende Sprachbarriere und die “System-Ungewohnheit” der Jugendlichen stelle im Alltag auf der Wohngruppe, aber auch speziell in der Schule eine Herausforderung dar. Oft führe die Konfrontation mit dem in der Schweiz geltenden System und den Strukturen zu einer Überforderung. Herr Staudacher nennt dies auch “cultural gap” oder “cultural clashing” und erläutert die Situation anhand des folgenden Beispiels:

Und alles, was das System so verlangt, war für ihn extrem schwer. Wir haben ihn dann gefragt, was hast du denn? was willst du eigentlich? Und dann sagt er, ja, ich will frei sein (...). Er hat nicht gut gelebt, aber er war frei, er war niemandem Rechenschaft schuldig. Mit 11 Jahren ist er von Somalia weg, und mit 16 ist er dann da angekommen. Fünf Jahre lang war er ja auf sich alleine gestellt, von Libyen, die Sahara, über das Mittelmeer, durch Italien in zwei Jahren, und so weiter. Und dann kommt er her und jetzt heisst es vermehrt, die Schule, die fängt um 8:15 Uhr an und wenn er um 8:30 Uhr kommt, ist dies schon wieder ein Thema.

Ergänzend dazu berichtet Frau Portugal auch, dass viele Jugendliche sehr wenig schulische Erfahrung mitbrächten, was den Besuch der Schule erschweren würde.

Die momentane Situation in Afghanistan stellt für die Jugendlichen eine enorme Belastung dar. Sie löst bei den Heranwachsenden Ohnmacht, Hilflosigkeit und Schuldgefühle aus. Sie haben ein schlechtes Gewissen, weil sie in der Schweiz eine Ausbildung absolvieren können und in Sicherheit sind, während ihre Schwestern im Heimatland nicht einmal die Erlaubnis

erhalten, zur Schule zu gehen. Die Situation ist auch für die Fachleute herausfordernd, da ihnen die Hände gebunden sind und sie lediglich versuchen können, die Jugendlichen und ihre Gefühle aufzufangen.

Neben den genannten Herausforderungen scheint die Arbeit mit den jungen Geflüchteten aber auch sehr viel Positives zu beinhalten und laut Herrn Staudacher überwiegen die positiven Momente klar. Die Fachpersonen berichten, dass ihr beruflicher Alltag sehr abwechslungsreich, vielschichtig und spannend sei. Sie erachten es als Privileg diese jungen Menschen auf ihrem Weg zu begleiten und mit ihnen gemeinsam eine Perspektive zu erarbeiten. Die Jugendlichen würden ihnen auch viel Dankbarkeit und Wertschätzung entgegenbringen. Im Zusammenhang damit betont Frau Portugal: „Wir machen es nicht für die Dankbarkeit, aber es tut schon auch gut“. Daneben seien der enorme Wille und die Motivation, welche die minderjährigen Geflüchteten mitbringen, auch für die Fachpersonen motivierend.

8.2.14 Herausforderungen in der Umsetzung der Traumapädagogik

Auf die Herausforderungen in der Umsetzung der Traumapädagogik hat vor allem Frau Portugal Bezug genommen, da nur im WUMA Basel traumapädagogisch gearbeitet wird. Sie erklärt: „Je hierarchischer die Strukturen sind, desto schwieriger ist die Umsetzung, da die Traumapädagogik eine sehr individuelle Arbeitsweise voraussetzt.“ Im Zusammenhang mit der Subjektorientierung führt sie weiter aus, dass es teilweise schwierig sei, Regeln und Strukturen durchzusetzen, die für ein funktionierendes Miteinander von Nöten seien, und gleichzeitig der Individualität Rechnung zu tragen. Teilweise sei auch die transparente Kommunikation herausfordernd. Gerade im Bezug auf Ausnahmeregelungen sei es ihrer Meinung nach unangebracht, die genaue Begründung mit allen zu teilen, da es sich dabei meist um sehr persönliche Angelegenheiten handle.

Laut Herrn Staudacher seien im WUMA nicht ausreichend personelle Ressourcen vorhanden, um traumapädagogische Standards zu implementieren und umzusetzen.

8.2.15 Anderes/ Unerwartetes

Neben den Themen, die sich aus dem Leitfaden und aus den Fragestellungen ergaben, wurden die folgenden Themenbereiche in den Interviews zusätzlich angesprochen.

Trauma und Traumatisierung

Die Themen Trauma und Traumatisierungen spielen laut den Fachpersonen eine grosse Rolle in der Praxis. Sie gehen davon aus, dass alle unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge aufgrund ihrer Erlebnisse im Heimatland, während und nach der Flucht in irgendeiner Form traumatisiert sind. Die Traumatisierungen drücken sich im Alltag sehr unterschiedlich aus. Aus den Interviews geht hervor, dass Schlafstörungen, psychosomatische Symptome und

Verhaltensauffälligkeiten in allen Institutionen vorkommen. Daneben wird vereinzelt auch von Ängsten, Antriebslosigkeit und Depressivität, Symptomen der Übererregung oder Konzentrations- und Lernschwierigkeiten berichtet. Zudem wird die erlebte Gewalt auch durch fehlende Zähne oder Narben am Körper der unbegleiteten Minderjährigen sichtbar.

Aktuelle Diskussionen im Handlungsfeld

Die aktuellen Diskussionen im Handlungsfeld beinhalten diverse Themen.

So wird beispielsweise viel über die ethnischen Konflikte und die aktuelle Lage in den Herkunftsländern diskutiert.

Im Interview mit Frau Portugal wurde zudem deutlich, dass die Nachbetreuung und der Übergang in die Volljährigkeit grosse Diskussionsthemen sind. Die Nachbetreuung gestaltet sich kantonal sehr unterschiedlich. Oft geht der Wechsel in die Selbstständigkeit mit dem Verlust vertrauter Strukturen und Personen einher, was teilweise zu Krisen führt. Die sogenannten "aged out minors" gelten aufgrund ihrer psychischen Gesundheit, aufgrund von delinquentem Verhalten oder wegen Sucht- oder Schuldenproblematiken als besonders vulnerable Personengruppe.

Auch die politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen bieten viel Diskussionspotential und stellen die Institutionen wie bereits ausgeführt vor eine Menge Herausforderungen.

Pflegefamilien

Im Rahmen der Interviews wurden auch andere Unterbringungsformen diskutiert, vor allem die Platzierung von unbegleiteten Minderjährigen in Pflegefamilien wurde kritisch hinterfragt.

Den Interviewten zufolge würden Pflegefamilien teilweise zu hohe Erwartungen an die Jugendlichen stellen und sie seien auf die Heterogenität und die besonderen Bedürfnisse der jungen Geflüchteten nicht ausreichend vorbereitet. Ausserdem seien die rechtlichen und finanziellen Möglichkeiten durch die fehlende Erfahrung mit der Zielgruppe wenig bekannt. Herr Staudacher hebt gegensätzlich dazu hervor, dass die Platzierung in Pflegefamilien auch Vorteile mit sich bringen könne. Gerade für jüngere Kinder und Jugendlichen sei die engere Betreuung sinnvoll. Er sieht auch Vorteile in Bezug auf den Spracherwerb und die Integration. Es wurde beobachtet, dass Pflegefamilien mehr Offenheit gegenüber weiblichen Jugendlichen zeigten und dass insgesamt ein Mangel an Pflegefamilien bestünde.

8.3 Methodenreflexion

Die geführten Interviews konnten alle wie geplant durchgeführt werden und waren sehr aufschlussreich. Die Autorinnen orientierten sich während dem Interview grob am Leitfaden, jedoch ergaben sich während den Gesprächen immer wieder Zwischenfragen, welche spontan aufkamen und abgehandelt wurden. Gewisse Fragen, welche sich spezifisch auf traumapädagogische Konzepte bezogen, wurden teilweise gestrichen, da sich herausstellte, dass die jeweiligen Institutionen nicht mit den oben genannten Konzepten arbeiteten. Vielleicht wäre es hilfreich gewesen, wenn der Leitfaden noch etwas weniger spezifisch formuliert worden wäre, so dass auch Institutionen, in denen nicht traumapädagogisch gearbeitet wird, vielschichtiger hätten befragt werden können. Da der Leitfaden sehr ausführlich war, benötigten die Interviewerinnen teilweise einen Moment Zeit, um sich im Leitfaden zu orientieren. Dies störte den Gesprächsfluss ein wenig.

Obwohl sich die jeweiligen Institutionen bezüglich Grösse und Betreuungsschlüssel unterscheiden, konnte festgestellt werden, dass Trauma ein präsenteres Thema im Arbeitsalltag darstellt. Sowohl die Erhebungs- wie auch die Auswertungsmethode schienen passend und die formulierten Fragen konnten beantwortet werden. Natürlich stellt die Auswahl von drei Institutionen nicht ein Abbild der gegenwärtigen Situation in den Unterbringungsstrukturen der gesamten Schweiz dar, jedoch lassen sich aus den Interviews bereits gewisse Aussagen zur Situation von unbegleiteten Minderjährigen in der Kinder- und Jugendhilfe treffen. Gerne hätten die Autorinnen zusätzlich noch mehr Institutionen befragt, um ein repräsentativeres Bild zu erhalten.

9 Schlussteil

9.1 Beantwortung der Fragestellung

Die folgenden Kapitel widmen sich der abschliessenden Beantwortung der Leitfrage und der Unterfragen. Die schon in Kapitel 7 im Rahmen des Zwischenfazits beantworteten Fragen werden lediglich bei Bedarf ergänzt.

9.1.1 Beantwortung der Leitfrage

In Kapitel 7 wurde bereits ausführlich beschrieben, welchen Beitrag die Traumapädagogik in der Betreuung und Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen leisten kann. Deshalb wird an dieser Stelle auf die konkrete Umsetzung in der Praxis in den ausgewählten Institutionen fokussiert.

Insgesamt hat die Traumapädagogik einen sehr unterschiedlichen Stellenwert in den ausgewählten Institutionen. Obwohl nur teilweise explizit nach traumapädagogischen Konzepten gearbeitet wird, waren einzelne Aspekte des Konzepts in allen Wohnheimen erkennbar. Die traumapädagogische Grundhaltung ist im WUMA Basel-Stadt konzeptionell verankert und in der Arbeit mit den jungen Geflüchteten handlungsleitend. Einzelne Aspekte sind auch in den anderen Institutionen erkennbar, werden jedoch nicht als explizit traumapädagogisch deklariert. So dienen die Werte Empathie, Wertschätzung, Autonomie, Respekt und Toleranz und der Fokus auf die Subjekt- und Bedürfnisorientierung, die gegenseitige Rücksichtnahme, Regeln und Strukturen in allen Institutionen als Grundlage für Interventionen und die Alltagsgestaltung. Einzig die Annahme des Guten Grundes und die Wichtigkeit der Transparenz werden nur im Interview in Basel genannt.

Bei der Thematik der Selbstermächtigung konnten ebenfalls Unterschiede festgestellt werden. So wird nur im WUMA Basel-Stadt Psychoedukation zum Thema Trauma und Traumafolgestörungen betrieben. Laut den Aussagen der Interviewten findet nur in Basel ein Fokus auf Körper- und Sinneswahrnehmungen durch den bewussten Einsatz von Musik, Bildern oder Gerüchen statt. Gegensätzlich dazu spielen Emotionen und die Unterstützung in der Emotionsregulation in allen Institutionen eine bedeutende Rolle. Die Jugendlichen werden als sehr affektlabil beschrieben und es käme häufig zu emotionalen oder aggressiven Durchbrüchen. Die unbegleiteten Minderjährigen werden insgesamt als sehr resilient beschrieben. Die Resilienzförderung findet in allen drei Institutionen durch die Anerkennung der vorhandenen Ressourcen und von bisher Geleistetem statt. Zudem wurde in allen Interviews deutlich, dass sich die involvierten Fachpersonen stark für die Partizipation und die soziale Teilhabe dieser jungen Menschen einsetzen. Die Interviewpartner*innen berichten, dass die

Teilnahme in einem Sportverein oder die Ausübung eines Hobbies neben der Schule und der Ausbildung einen wichtigen Beitrag zur Teilhabe leisten würden.

In allen Institutionen gibt es verschiedene Gruppenaktivitäten und –angebote. Überall finden Gruppensitzungen statt, in denen sich die Jugendlichen mit ihren Anliegen einbringen können. Daneben finden in Basel und in Reinach auch Gruppenangebote zu thematischen Schwerpunkten statt. Während in Basel ein Mitarbeiter speziell für die Gruppenpädagogik zuständig ist, wurde in den anderen beiden Institutionen davon berichtet, dass durch die Corona-Pandemie Gruppenaktivitäten auf Eis gelegt werden mussten.

Bezüglich der Bindungspädagogik konnte Folgendes beobachtet werden: In allen drei Institutionen wird mit dem Bezugspersonensystem gearbeitet, jedoch gestaltet sich der Betreuungsschlüssel und die Betreuungsintensität unterschiedlich. In Kriens sind zwei Mitarbeiter für 36 unbegleitete Minderjährige verantwortlich, während in Basel ein Team von acht Mitarbeitenden fünfzehn Jugendliche betreut. In Reinach werden die Heranwachsenden an 365 Tagen rund um die Uhr sozialpädagogisch betreut. In Basel und Kriens hingegen wird die Betreuung in der Nacht und an Sonn- und Feiertage von Sicherheitspersonal übernommen.

Bezüglich der emotionalen Belastung, welche die Arbeit mit jungen Geflüchteten mit sich bringt, wurden unterschiedliche Aussagen gemacht. So betonte Frau Portugal aus dem WUMA Basel, dass die Selbstfürsorge für sie ein wichtiger Teil der Arbeit sei. Frau Di Micco hingegen geht davon aus, dass man eine gewisse Belastbarkeit und eine persönliche Veranlagung mitbringen müsse, um in diesem Arbeitsfeld zu bestehen. In allen drei Institutionen finden Supervisionen, Fallbesprechungen und Teamsitzungen statt, in denen die Fachpersonen allfällige Unsicherheiten oder Überforderung ansprechen können.

Die Institutionen verfügen insgesamt über unterschiedlich qualifiziertes Personal. In den Kantonen Baselland und Basel-Stadt wurden die Teammitglieder im Rahmen von Teamtagungen oder Workshops traumapädagogisch geschult und eine Mitarbeiterin des WUMA Basel hat eine Weiterbildung zur Traumapädagogin absolviert. Konträr dazu fanden im Zentrum Grosshof keine Weiterbildungen zum Thema statt.

Aus den Interviews ging hervor, dass in allen Institutionen eng mit therapeutischen Angeboten, der Schule, mit Vereinen und Freiwilligen, Dolmetscher*innen und Ärzt*innen kooperiert wird und die interdisziplinäre Zusammenarbeit einen hohen Stellenwert genießt. Besonders die Zusammenarbeit mit Psychotherapeut*innen wird im Zusammenhang mit der Traumabewältigung und –bearbeitung hervorgehoben.

9.1.2 Beantwortung der Unterfragen

Nachfolgend wird die vorläufige Beantwortung der Unterfragen (vgl. Kapitel 7.1) durch die Ergebnisse der Interviews ergänzt. Auf die Unterfrage, die sich auf den Stellenwert der Traumapädagogik bezieht, wird nicht eingegangen, da dies in Kapitel 9.1.1 ausführlich beschrieben wurde.

Inwiefern beeinflussen rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen die Betreuung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge?

Die Interviewpartner*innen beschreiben den Einfluss von rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen in der Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen folgendermassen: Die Abhängigkeit von asylrechtlichen und -politischen Strukturen sei teilweise sehr frustrierend. Negative Asylentscheide würden den Beziehungsaufbau und die Herstellung einer Vertrauensbasis erschweren. Zudem sei der Kampf um die Gleichstellung dieser Kinder und Jugendlichen ermüdend. Auch die Bereitstellung von genügend Betreuungsplätzen sei durch die Politik teilweise nicht oder nur verlangsamt gewährleistet. Es brauche eine Menge Engagement und Rechtfertigungen seitens der Fachpersonen, um an die nötigen Ressourcen zu gelangen.

Wie gestaltet sich die Lebenslage von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der Schweiz und welche Bedürfnisse ergeben sich daraus?

Die Erkenntnisse, die im Kapitel 7.1 zu dieser Frage zusammengetragen wurden, decken sich mit den Aussagen der Fachpersonen, weshalb an dieser Stelle auf das Kapitel 7.1 verwiesen wird.

Welche kantonalen Unterschiede sind in Bezug auf die Betreuung und Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen erkennbar?

Das WUMA Erlenhof und das WUMA Basel-Stadt verfügen über eine ähnliche Grösse und über eine vergleichbare Betreuungsintensität. In Kriens werden circa doppelt so viele unbegleitete Minderjährige von weniger Personal betreut. Wie bereits ausgeführt, verfügen die Mitarbeitenden über unterschiedliche Qualifikationen und Weiterbildungen. Während in Basel und Kriens die Betreuung mit der Erreichung der Volljährigkeit endet, besteht in Reinach die Möglichkeit einer Unterstützung bis ins Alter von neunzehn Jahren. Ein weiterer Unterschied liegt in der Finanzierung der Freizeitaktivitäten. Im Kanton Luzern werden diese durch Stiftungen, im Kanton Baselland über die Gemeinden und in Basel Stadt über die Sozialhilfe finanziert. Auch die Schulangebote, welche speziell auf die Bedürfnisse von unbegleiteten Minderjährigen ausgerichtet sind, variieren von Kanton zu Kanton. Als letzter Unterschied ist anzumerken, dass die Kombination von Familien mit Fluchterfahrung und unbegleiteten Minderjährigen nur in Kriens anzutreffen war.

Welche Rolle spielen die Themen Trauma und Traumatisierungen in der Betreuung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge?

Wie bereits aufgrund der theoretischen Grundlagen vermutet, spielen die Themen Trauma und Traumatisierung eine grosse Rolle in der Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen. Das Aushalten und Mittragen der persönlichen Schicksale stellt eine grosse Belastung für die Fachpersonen dar und die posttraumatischen Problematiken und Verhaltensweisen sind im Alltag teilweise sehr herausfordernd. Die Interviewten gehen davon aus, dass alle unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge aufgrund ihrer Erlebnisse im Heimatland, während und nach der Flucht in irgendeiner Form traumatisiert sind. Sie erzählen von folgenden posttraumatischen Symptomen: Schlafstörungen, Ängste, Aggressivität, Affektlabilität, Antriebslosigkeit und Depressivität, Symptome der Übererregung sowie Konzentrations- und Lernschwierigkeiten.

Wie schätzen Professionelle der Sozialen Arbeit die Grenzen und Chancen der Traumapädagogik im Umgang mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen ein?

Laut Frau Portugal würde sich durch die Traumapädagogik das Verständnis für die unbegleiteten Minderjährigen und deren Verhaltensweisen positiv verändern. Sie empfindet es auch als positiv, dass die Fachpersonen und deren psychische Gesundheit ebenso im Konzept berücksichtigt werden. Die Interviewten sind sich einig, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Unterstützung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen unabdingbar ist. Alle Fachpersonen nehmen das ausgeprägte Bedürfnis der jungen Geflüchteten nach Schutz und Sicherheit wahr und daher scheint die Pädagogik des sicheren Ortes sehr passend in der Betreuung dieser Zielgruppe.

Da das WUMA Basel direkt der Sozialhilfe unterstellt ist, ist die Ausgestaltung der Strukturen eingeschränkt. Es ist nicht möglich, das gesamte Konzept und alle Strukturen traumapädagogisch auszurichten. Zudem werden Sprachbarrieren, fehlende kognitive Fähigkeiten und der kulturelle Hintergrund als Hindernisse bei der Umsetzung von Psychoedukation oder bei Gruppenangeboten erlebt. Ausserdem seien die finanziellen und personellen Ressourcen teilweise zu knapp, um die Umsetzung der Traumapädagogik zu gewährleisten. Frau Portugal erklärte, dass es für die Umsetzung traumapädagogischer Konzepte flache Hierarchien brauche. Es sei auch teilweise schwierig, die Subjektorientierung und die Durchsetzung von Regeln und Strukturen miteinander zu vereinbaren.

9.2 Fazit und Reflexion

Aufgrund von Traumatisierungen vor, während und nach der Flucht und wegen des Verlusts wichtiger Bezugspersonen gelten unbegleitete minderjährige Flüchtlinge als eine besonders vulnerable Personengruppe mit besonderem Schutzbedarf. Die Kinder- und Jugendhilfe ist gefordert, diese Kinder in ihrem Aufwachsen zu unterstützen, ihnen eine alters- und bedürfnisgerechte Betreuung zu gewähren und professionell auf ihre meist herausfordernden Verhaltensweisen zu reagieren. Die Implementierung traumapädagogischer Konzepte bietet eine Möglichkeit, um auf die Bedürfnisse nach Zugehörigkeit, Sicherheit, Vertrauen, Orientierung, Autonomie einzugehen und unterstützt die unbegleiteten Minderjährigen in ihrem Wunsch nach einer besseren Zukunft und nach tragfähigen Beziehungen. Sowohl die Erkenntnisse aus der Literatur wie auch die Ergebnisse der Interviews zeigten, dass die Traumapädagogik einen wertvollen Beitrag in der Traumabewältigung und im Umgang mit traumatisierten Kindern leisten kann. Sie schafft sowohl für die Kinder und wie auch für die Professionellen der Sozialen Arbeit Sicherheit und Orientierung. Besonders auf den "sicheren Ort" wird in der Theorie wie auch in der Praxis immer wieder verwiesen.

Die Autorinnen erachten es als problematisch, dass kantonale Unterschiede dazu führen, dass die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge je nach Kantonszuweisung eine unterschiedliche Betreuung erhalten und dadurch nicht dieselben Entwicklungsmöglichkeiten und Zukunftsperspektiven haben. Obwohl in der Kinderrechtskonvention verankert, werden die jungen Geflüchteten nicht gleich behandelt und betreut wie einheimische Jugendliche. Den Interviews zufolge, scheinen die interviewten Personen und deren Teams engagiert und gewillt, eine adäquate und professionelle Betreuung zu gewährleisten, jedoch scheitern sie teilweise an strukturellen und rechtlichen Rahmenbedingungen. Zusätzlich scheinen vorhandene Sprachbarrieren und fehlende Ressourcen hinderlich in der Umsetzung traumapädagogischer Konzepte. Insgesamt gehen die Autorinnen davon aus, dass eine Vereinheitlichung und Harmonisierung der Betreuungsstrukturen für unbegleitete Minderjährige, die konsequente Umsetzung der Forderungen der KRK und die Bereitstellung von ausreichenden personellen und finanziellen Ressourcen die Begleitung und Unterstützung von unbegleiteten Minderjährigen nachhaltig verbessern könnte und die Umsetzung der Traumapädagogik ermöglichen würde.

Es wurde auch deutlich, dass die Angebotsstrukturen und die Möglichkeiten abhängig von der Grösse des Kantons und der Entfernung zu städtischen Umgebungen sind. So profitieren junge Geflüchtete, die einem WUMA in einer grösseren Stadt zugewiesen wurden, von einer hohen Angebotsdichte auf vergleichsweise kleinem Raum. Auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist in grossen Städten vereinfacht, da die verschiedenen Institutionen und Akteure in unmittelbarer Nähe zueinander sind. Womöglich wäre es auch sinnvoll, dass klei-

nere Kantone ihre Institutionen zusammenlegen und damit eine grössere, spezifisch auf die Bedürfnisse von unbegleiteten Minderjährigen ausgelegte Institution gründen.

Weiter ist das komplizierte und komplexe System der Sozialversicherungen hervorzuheben. Die Schweiz verfügt über ein einzigartiges Sozialversicherungssystem, welches in vielen Fällen sehr hochschwellig gestaltet ist. Für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge wie auch für Migrant*innen generell wären in der Theorie viele Unterstützungs- und Vernetzungsangebote vorhanden, der Zugang dazu erschliesst sich gemäss dem Eindruck der Autorinnen vor allem über die Fachpersonen der Institutionen, welche als Vermittler*innen fungieren. Aus eigenen beruflichen Erfahrungen kann gesagt werden, dass aufgrund der knapp gehaltenen personellen Ressourcen oft die Zeit dafür fehlt. Ein Beispiel hierfür ist die Gewährung von Ausbildungsbeiträgen, für deren Prüfung ein umfangreiches Dossier mit teilweise schwer zu beschaffenden Unterlagen eingereicht werden muss.

Wie in Kapitel 2.2 ausgeführt, werden unbegleitete Minderjährige durch internationale, europäische und nationale Rechtsgrundlagen geschützt. Die Autorinnen bezweifeln jedoch, dass die jungen Geflüchteten ausreichend Kenntnis über ihre Rechte, geschweige denn genügend Mittel und Unterstützung haben, um diese einzufordern. Auffällig war in den Interviews auch, dass nicht die herausfordernden Verhaltensweisen oder die tragischen Biografien als grösste Belastung in der professionellen Praxis wahrgenommen wurden, sondern eher die strukturellen und rechtlichen Rahmenbedingungen und die Asylpolitik als Hindernisse in der Arbeit erwähnt wurden.

Es ist anzufügen, dass sich während des Schreibprozesses dieser Arbeit die Situation in vielen Krisengebieten verschlechtert hat. In Afghanistan wie auch in Belarus sind in kurzer Zeit zahlreiche Menschenrechtsverletzungen passiert, worauf sich viele Menschen auf die Flucht nach Europa gemacht haben. Die Autorinnen können sich ausserdem vorstellen, dass in näherer Zukunft im Anbetracht der Klimaerwärmung neue Fluchtursachen, wie beispielsweise die Flucht vor veränderten Umweltbedingungen, entstehen, welche die Schweiz wieder vor neue Herausforderungen stellen werden. Dies zeigt deutlich auf, dass sich die Schweiz je länger je mehr mit den Themen Migration und Flucht auseinandersetzen muss. Längerfristige Lösungen müssen gesucht und bisherige, möglicherweise festgefahrene Prozesse überarbeitet werden, um Menschen mit Fluchterfahrung sinnvollere Integrationsmöglichkeiten und damit eine bessere Zukunft in der Schweiz zu ermöglichen.

9.3 Persönlicher Erkenntnisgewinn

Durch die theoretische Auseinandersetzung mit den Themen Flucht, der Lebenslage von unbegleiteten Minderjährigen, Trauma und Traumapädagogik konnten die Autorinnen ihr Fachwissen erweitern und so die im Studium bereits gewonnenen Erkenntnisse ergänzen. Die praktische Auseinandersetzung im Rahmen der qualitativen Interviews war hilfreich in der Verknüpfung der Themenbereiche. Da noch wenig empirisch gesicherte Daten zur traumapädagogischen Begleitung von unbegleiteten Minderjährigen vorliegen, waren besonders die Inhalte der Gespräche aufschlussreich und lehrreich für die Autorinnen. Sie haben ihnen bestätigt, dass die Traumapädagogik einen wertvollen Beitrag zur Unterstützung von unbegleiteten Minderjährigen leisten kann.

Ferner konnten die Autorinnen ihre Kenntnisse im Bereich der Selbstfürsorge erweitern. In den besuchten Modulen wurde dieses Thema meist sehr oberflächlich behandelt, obwohl deutlich wurde, dass nur psychisch stabile und gesunde Sozialarbeitende professionelle und hilfreiche Unterstützung leisten können.

Den Autorinnen wurde noch einmal mehr bewusst, wie beschwerlich der Lebensweg von unbegleiteten Minderjährigen ist und wie viel Last die Kinder und Jugendlichen mit sich tragen. Sie verfügen über eine enorme Resilienz und über eine Menge Ressourcen. Würde die Gesellschaft sie mit offeneren Armen empfangen und wäre eine Gleichstellung dieser Kinder und Jugendlichen möglich, könnten sie diese Fähigkeiten besser in der Gesellschaft einbringen.

Gerade die gewonnenen Erkenntnisse der Psychotraumatologie und die Inhalte der Traumapädagogik erwiesen sich auch im beruflichen Alltag einer Autorin als hilfreich und konnten auf die Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie übertragen werden. Bereits das nötige Fachwissen über Trauma und dessen Folgen, eine gewisse Grundhaltung und einzelne Methoden oder Schwerpunkte der Traumapädagogik verändern den Blick auf die Kinder und das Verständnis für deren Verhaltensweisen massgeblich.

9.4 Schlussfolgerungen für die Soziale Arbeit und Weiterführende Gedanken

Bei der Auswertung der Interviews wurde das Problem der eingeschränkten personellen Ressourcen, welches in allen Feldern der Sozialen Arbeit vorherrschend ist, deutlich sichtbar. Würde mehr Personal zur Verfügung stehen, könnte individueller auf die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge eingegangen und traumapädagogische Konzepte könnten nie-

derschwelliger, intensiver und zielführend eingesetzt werden. Weiter zeigt sich, dass es von Vorteil ist, sich im jeweiligen Berufsfeld der Sozialen Arbeit zu spezialisieren, respektive entsprechende Weiterbildungen zu absolvieren. Je spezifischer die Zielgruppe ist, desto mehr besteht der Bedarf, sich damit auseinanderzusetzen und sich entsprechende, passgenaue Kompetenzen anzueignen, um zielgerichtet auf die jeweiligen Bedürfnisse eingehen zu können. Hier hinterfragen die Autorinnen kritisch, ob die fachlich nötige Betreuung während der Nacht und an den Wochenenden durch Sicherheitspersonal genügend abgedeckt werden kann, gerade auch, weil die Nächte aufgrund der oftmals genannten Schlaflosigkeit herausfordernd sein können. Die Autorinnen vermuten, dass eine sozialpädagogische Rundumbetreuung zielführender wäre.

Sowohl die Thematik des Asylwesens und der Migration wie auch die Problemlage von unbegleiteten Minderjährigen sind hoch komplex. Um eine umfängliche Betreuung dieser jungen Menschen zu gewährleisten, ist die Soziale Arbeit in besonderem Masse gefordert, sich mit anderen Professionen und Disziplinen zu vernetzen. Kenntnisse sowohl im asylrechtlichen Bereich wie auch bezüglich der jeweiligen Lebenssituation und möglichen Traumatisierungen von unbegleiteten Minderjährigen scheinen unabdingbar. Die Autorinnen erachten die im Studium vermittelten Inhalte zu diesen Themen als zu wenig vertieft und gehen davon aus, dass es für die Arbeit mit unbegleiteten Minderjährigen zusätzliche Kenntnisse und Weiterbildungen braucht. Wie in der Theorie und in den Interviews deutlich wurde, sind Fachpersonen, die in der Betreuung von jungen Geflüchteten tätig sind, durch das Mittragen der Schicksale, die Konfrontation mit herausfordernden Verhaltensweisen und Gruppendynamiken und die fehlenden Ressourcen einer enormen Belastung ausgesetzt. Die Traumapädagogik scheint deshalb auch sinnvoll, da sie neben den Kindern auch die Fachpersonen in den Fokus nimmt. Den Autorinnen zufolge wäre es jedoch auch hilfreich, Techniken der Selbstfürsorge im Studium zu behandeln, um Überforderungssituationen vorzubeugen und um Pädagog*innen zu schützen und zu stärken.

Im Rahmen der vorliegenden Bachelorthesis konnten viele Fragen und Unklarheiten der Autorinnen geklärt werden, jedoch entstanden auch neue Fragestellungen:

- Welche Veränderungen sind nötig, um eine Gleichstellung von geflüchteten und einheimischen Jugendlichen und Kindern zu gewährleisten?
- Was braucht es, damit unbegleitete minderjährige Flüchtlinge unabhängig von der Zuweisung zu einem bestimmten Kanton, dieselbe Betreuung und Unterstützung erhalten?
- Welche zusätzlichen Rahmenbedingungen sind nötig, um die Umsetzung traumapädagogischer Konzepte in Wohnheimen für unbegleitete Minderjährige zu erleichtern?

Migration gab es immer und wird es auch in Zukunft immer geben. Die Soziale Arbeit darf nicht müde werden, Lösungen für die sozialen Problem- und Notlagen von jungen Geflüchteten zu finden, zu entwickeln und zu fördern. Um die Situation und die Lebensbedingungen von unbegleiteten Minderjährigen langfristig zu verbessern, muss die Soziale Arbeit auch politisch aktiv werden und Veränderungen vorantreiben.

10 Literaturverzeichnis

- Amnesty International (o.J.). Asyl und Migration. Grundlagen und Begriffe. URL: <https://www.amnesty.ch/de/themen/asyl-und-migration/zahlen-fakten-und-hintergruende/grundlagen-und-begriffe> [Zugriffsdatum: 31. Mai 2021].
- Amtsblatt der Europäischen Union. Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013. URL: <https://easo.europa.eu/sites/default/files/public/Dublin-DE.pdf> [Zugriffsdatum: 28. Juni 2021].
- Asylgesetz (AsylG) (1998, Stand Januar 2021). URL: <https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1999/358/20210101/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1999-358-20210101-de-pdf-a.pdf> [Zugriffsdatum: 28. Juni 2021].
- Asylverordnung 1 über Verfahrensfragen (1999, Stand 1. Mai 2021). URL: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/359/de> [Zugriffsdatum: 28. Juni 2021].
- AvenirSocial (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis. Bern: AvenirSocial.
- Baer, Udo/Frick-Baer, Gabriele (2016). Flucht und Trauma. Wie wir traumatisierten Flüchtlingen wirksam helfen können. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Baierl, Martin (2014a). Mit Verständnis statt Missverständnis: Traumatisierung und Traumafolgen. In: Baierl, Martin/Frey, Kurt (Hg.). Praxishandbuch Traumapädagogik. Lebensfreude, Sicherheit und Geborgenheit für Kinder und Jugendliche. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 21-46.
- Baierl, Martin (2014b). Liebe allein genügt nicht, doch ohne Liebe genügt nichts: Werte und Haltung in der Traumapädagogik. In: Baierl, Martin/Frey, Kurt (Hg.). Praxishandbuch Traumapädagogik. Lebensfreude, Sicherheit und Geborgenheit für Kinder und Jugendliche. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 47-55.
- Baierl, Martin (2014c). Dir werde ich helfen: Konkrete Techniken und Methoden der Traumapädagogik. In: Baierl, Martin/Frey, Kurt (Hg.). Praxishandbuch Traumapädagogik. Lebensfreude, Sicherheit und Geborgenheit für Kinder und Jugendliche. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 80-107.
- Baierl, Martin (2017). Traumaspezifische Bedarfe von Kindern und Jugendlichen. In: Gahleitner, Silke Brigitta/Hensel, Thomas/Baierl, Martin/Kühn, Martin/Schmid, Martin (Hg.). Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 72-90.
- Bausum, Jacob (2013). Ressourcen der Gruppe zur Selbstermächtigung: "Ich bin und ich brauche euch." In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 189-198.

- Bausum, Jacob (2016). „...mit einer Ansammlung von Einzelkämpfern“. Traumapädagogische Gruppenarbeit. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz. S. 303-313.
- Beckrath-Wilking, Ulrike/Biberacher, Marlene/Dittmar, Volker/Wolf-Schmid, Regina (2013). Traumafachberatung, Traumatherapie & Traumapädagogik. Ein Handbuch für Psychotraumatologie im berstenden, therapeutischen & pädagogischen Kontext. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Besser, Lutz-Ulrich (2013). Wenn die Vergangenheit Gegenwart und Zukunft bestimmt. Wie Erfahrungen und traumatische Erlebnisse Spuren in unseren Köpfen hinterlassen, Gehirn und Persönlichkeit strukturieren und Lebensläufe determinieren. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Uhlrich/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Brinks, Sabrina/Dittmann, Eva (2016). Fachliche sozialpädagogische Standarts im Umgang mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. In: Fischer, Jörg/Grasshoff, Gunther (Hg.). Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. «In der ersten Linie Kinder und Jugendliche!» Sozialmagazin. 1. Sonderband 2016. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 44-58.
- Brinks, Sabrina/Dittman, Eva/Müller, Heinz (2017a). Das Jugendamt – eine sozialpädagogische Fachbehörde, die unbegleiteten Minderjährigen zu ihrem Recht verhilft und Lebenswege positiv mitgestaltet. In: Brinks, Sabrina/Dittman, Eva/Müller, Heinz (Hrsg.). Handbuch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Frankfurt und Main: IGfH-Eigenverlag, S. 72-85.
- Boller, Kerstin (2019). Schweiz: Unbegleitete Minderjährige werden künftig von sozialpädagogischen Fachkräften betreut. URL: <https://www.jugendhilfeportal.de/fokus/junge-fluechtlinge/artikel/unbegleitete-minderjaehrige-asylsuchende-in-der-schweiz-werden-kuenftig-von-sozialpaedagogischen-fachle/> [Zugriffsdatum: 04. Januar 2022].
- Brisch, Karl Heinz (2013). „Schütze mich, damit ich mich finde“. Bindungspädagogik und Neuerfahrung nach Traumata. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 150-166.
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, SR 101 (1999, Stand 1. Januar 2021). URL: <https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1999/404/20210101/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1999-404-20210101-de-pdf-a.pdf> [Zugriffsdatum: 28. Juni 2021].
- Carling, Jorgen (o.J.). The meaning of migrants. URL: <https://meaningofmigrants.org/> [Zugriffsdatum: 31. Mai 2021].
- Das Schweizerische Parlament (o.J.): Die Schweizerische Bundesverfassung. Dossier Bundesverfassung. URL: <https://www.parlament.ch/de/%C3%BCber-das-parlament/wie->

- funktioniert-das-parlament/parlamentsrecht/bundesverfassung [Zugriffsdatum: 28. Juni 2021].
- Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt Basel-Stadt (2018). Konzept Wohnheim für unbegleitete minderjährige Asylsuchende. o.V.
- Detemple, Katharina (2013). Zwischen Autonomiebestreben und Hilfebedarf. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in der Jugendhilfe. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Detemple, Katharina (2016). Zwischen Autonomiebestreben und Hilfebedarf. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in der Jugendhilfe. 3. Aufl. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Dresing, Thorsten/Pehl, Thorsten (2015). Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende. 6. Aufl. Marburg: Eigenverlag.
- Eur-Lex (2011). Access to European Union law. Dublin-II-Verordnung. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=LEGISSUM%3A133153> [Zugriffsdatum: 17. November 2021].
- Flüchtlingshilfe (o. J./a). Asylverfahren. URL: <https://www.fluechtlingshilfe.ch/themen/asyl-in-der-schweiz/asylverfahren> [Zugriffsdatum: 15. November 2021].
- Flüchtlingshilfe (o.J./b). Aufenthaltsstatus. URL: <https://www.fluechtlingshilfe.ch/themen/asyl-in-der-schweiz/aufenthaltsstatus> [Zugriffsdatum: 28. November 2021].
- Gahleitner, Silke Brigitta/Homfeldt, Hans Günther (2016). Kooperation und psychosoziale Traumaarbeit. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz. S. 320-326.
- Gahleitner, Silke Brigitta/Brandstetter, Wolfgang/Schmid, Marc (2016). Forschung und Qualitätssicherung. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz. S. 424-432.
- Gahleitner, Silke Brigitta/Schmid, Marc (2017). Traumapädagogische Forschung und Qualitätssicherung. In: Gahleitner, Silke Brigitta/Hensel, Thomas/Baierl, Martin/Kühn, Martin/Schmid, Martin (Hg.). Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 280-293.
- Gesundheits- und Sozialdepartement Kanton Luzern (2019). Unterbringung und Betreuung unbegleiteter Minderjähriger aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich. Rahmenkonzept. o.V.
- Girke, Julia (2016). Unbegleitete Minderjährige als Adressat/innen in der stationären Erziehungshilfe. Einblicke in die Praxis. In: Fischer, Jörg/Grasshoff, Gunther (Hg.). Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. «In der ersten Linie Kinder und Jugendliche!» Sozialmagazin. 1. Sonderband 2016. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 65-76.

- Grasdorf-Meyer, Tobias/Ott, Lisa/Vetterli, Luzia (2021). Geflüchtete Menschen im Schweizer Recht. Bern: Stämpfli Verlag.
- Gravelmann, Reinhold (2017). Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in der Kinder- und Jugendhilfe. Orientierung für die praktische Arbeit. München und Basel: Reinhardt Ernst Verlag.
- Hansbauer, Peter/Alt, Franziska (2017). Heimerziehung und betreutes Wohnen. In: Brinks, Sabrina/Dittmann, Eva/Müller, Heinz (Hg.). Handbuch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Frankfurt und Main: IGfH-Eigenverlag, S. 186-194.
- Hargasser, Brigitta (2014). Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Sequentielle Traumatisierungsprozesse und die Aufgaben der Jugendhilfe. Frankfurt am Main: Brandes und Apsel.
- humanrights (2016a). Unbegleitete minderjährige Asylsuchende in der Schweiz. URL: <https://www.humanrights.ch/de/ipf/menschenrechte/kinder/unbegleitete-minderjaehrige-asylsuchende-schweiz> [Zugriffsdatum: 31. Mai 2021].
- humanrights (2016b). Dublinverfahren. Basiswissen Asylrecht-Dossier. URL: <https://www.humanrights.ch/de/ipf/menschenrechte/migration-asyl/dossier/dublinverfahren/> [Zugriffsdatum 27. Oktober 2021].
- humanrights (2020). Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Artikel 14 - Recht auf Asyl. URL: <https://www.humanrights.ch/de/ipf/grundlagen/rechtsquellen-instrumente/aemr/artikel-14-aemr-recht-asyl> [Zugriffsdatum: 14. November 2021].
- Homfeldt, Hans Günther/Schmitt, Caroline (2012): Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge – transnationale Vernetzung als Potenzial. In: Gahleitner, Silke B./Homfeldt, Hans Günther (Hg.). Kinder und Jugendliche mit speziellen Versorgungsbedarf. Beispiele und Lösungswege für Kooperation der sozialen Dienste. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 159-184.
- Internationaler Sozialdienst (2020a). Betreuung unbegleiteter Minderjähriger (MNA). URL: https://www.ssi-suisse.org/sites/default/files/2020-09/Mapping_2pages_BS_0.pdf [Zugriffsdatum: 31. Oktober 2021].
- Internationaler Sozialdienst (2020b). Betreuung unbegleiteter Minderjähriger (MNA). URL: https://www.ssi-suisse.org/sites/default/files/2020-10/Mapping_2pages_LU.pdf [Zugriffsdatum 11. November 2021].
- Internationaler Sozialdienst (2020c). Betreuung unbegleiteter Minderjähriger (MNA). URL: https://www.ssi-suisse.org/sites/default/files/2020-09/Mapping_2pages_BL_0.pdf [Zugriffsdatum: 11. November 2021].
- Jagusch, Birgit (2017). Kooperation und Netzwerkarbeit. In: Brinks, Sabrina/Dittmann, Eva/Müller, Heinz (Hg.). Handbuch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Frankfurt und Main: IGfH-Eigenverlag. S. 85-97.
- Jansen, Irma (2019). Soziale Arbeit im Kontext von (Flucht-) Migration. In: Jansen, Irma/Zander, Margherita (Hg.). Unterstützung von geflüchteten Menschen über die Le-

- bensspanne. Ressourcenorientierung, Resilienzförderung, Biografiearbeit. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 41-60.
- Jurt, Luzia/Roulin, Christophe (2016). Begleitung und Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden: Die Wahrnehmung von Care-Arbeit aus Sicht der Klientinnen und Klienten. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*. 11. Jg. (1). S. 99-111.
URL:
https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/46571/Diskurs_1_2016_Jurt-Roulin.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=Diskurs_1_2016_Jurt-Roulin.pdf
[Zugriffsdatum: 29. Oktober 2021].
- Katzenstein, Henriette/Meysen, Thomas (2016). Integration gelingt nur mit der Kinder- und Jugendhilfe. Versuch einer Verortung. In: Fischer, Jörg/Grasshoff, Gunther (Hg.) *Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. «In der ersten Linie Kinder und Jugendliche!» Sozialmagazin*. 1. Sonderband 2016. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 19-33.
- Keller, Bettina/Rettenbach, Regina (2017). Ein "sicherer Ort". Traumapädagogische Ansätze in der Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten. In: Quindeau, Ilka/Rauwald, Marianne (Hg.). *Soziale Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Traumapädagogische Konzepte für die Praxis*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 127-137.
- Kinderrechtskonvention (o.J.). UN-Kinderrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte des Kindes. URL: <https://www.kinderrechtskonvention.info/> [Zugriffsdatum: 15. November 2021].
- Kinderschutz Schweiz (o.J.). Kindliche Grundbedürfnisse. URL:
<https://www.kinderschutz.ch/eltern-und-erziehungsberechtigte/kindliche-grundbedürfnisse> [Zugriffsdatum: 03. November 2021].
- Kruse, Jan (2014): *Qualitative Interviewforschung: Ein integrativer Ansatz*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Kurz-Adam, Maria (2016). *Kinder auf der Flucht. Die Soziale Arbeit muss umdenken*. Opladen/Berlin/Toronto: Barbara Budrich.
- Kühn, Martin (2011). Trauma als Destruktion des Dialogs mit dem Selbst, der Umwelt und dem Leben an sich. *Pädagogische Wege der Traumabewältigung*. In: *Zeitschrift Sozial Extra*. 35. Jg. (11). S. 12-15.
- Kühn, Martin (2013a). "Macht eure Welt endlich wieder zu meiner!". Anmerkungen zum Begriff Traumapädagogik. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). *Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis*. 3. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 24-37.
- Kühn, Martin (2013b). Traumapädagogik und Partizipation. Zur entwicklungslogischen, fördernden und heilenden Wirksamkeit von Beteiligung in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). *Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis*. 3. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 138-149.

- Kühn, Martin/Bialek, Julia (2017). Fremd und kein Zuhause. Traumapädagogische Arbeit mit Flüchtlingskindern. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Lafranchi, Andrea/Kohli, Christina (2019). Flüchtlingskinder – Integration dank Schule und Bildung. In: Maier, Thomas/Naser, Morina/Schick, Matthias/Schnyder, Ulrich (Hg.). Trauma – Flucht – Asyl. Ein interdisziplinäres Handbuch für Beratung, Betreuung und Behandlung. Bern: Hogrefe Verlag, S. 197-211.
- Landolt, Markus Andreas (2012). Psychotraumatologie des Kindesalters. Grundlagen, Diagnostik und Interventionen. 2. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Lang, Thomas (2013a). Bindungspädagogik - Haltgebende, verlässliche und einschätzbare Beziehungsangebote für Kinder und Jugendliche. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 187-217.
- Lang, Birgit (2013b). Die PädagogInnen als Teil der Pädagogik. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 127-143.
- Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (2013). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Lang, Thomas (2016). Bindung und Trauma. Co-Regulation und Selbstregulation - die äussere und die innere Welt korrigierender Beziehungserfahrungen. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim/ Basel: Beltz. S. 272-281.
- Lohmann, Kathrin (2014). Das Leben lieben lernen: Lebensfreude als Grundhaltung traumapädagogischen Handelns. In: Baierl, Martin/Frey, Kurt (Hg.). Praxishandbuch Traumapädagogik. Lebensfreude, Sicherheit und Geborgenheit für Kinder und Jugendliche. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 131-143.
- Macsenaere, Michael (2016). Partizipation. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz. S. 106-114.
- Mayring, Phillip (2005). Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick, Uwe/Von Kardoff, Ernst/Steinke, Ines (Hg.). Qualitative Forschung: ein Handbuch. 4. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag. S. 467-475).
- Mey, Eva/Keller, Samuel/Adili, Kushtrim/Bombach, Clara/Daviolio, Miryam Eser/Kehl, Konstantin/Müller-Suleymanova, Dilyara (2019). Evaluation des UMA-Pilotprojekts. Befunde zur kindes- und altersgerechte Unterbringung und Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden in den Zentren des Bundes. Zürcher Hochschule für

angewandte Wissenschaften. URL:
<https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/aktuell/news/2019/2019-06-11/bericht-evaluation-uma-d.pdf> [Zugriffsdatum: 29. Oktober 2021].

Netzwerk Kinderrechte Schweiz (o.J.). Kinderrechtskonvention amtliche Fassung. Übereinkommen über die Rechte des Kindes. URL: https://www.netzwerk-kinderrechte.ch/resources/KRK_amtliche_Fassungde1.pdf [Zugriffsdatum: 15. Mai 2021].

Oetterli, Manuela (2013). Ist-Analyse von psychosozialen Behandlungs- und Betreuungsangebote für traumatisierte Personen im Asyl- und Flüchtlingsbereich. Ein Kurzbericht zuhanden des Bundesamtes für Migration BFM. URL: <https://www.interface-pol.ch/projekte/ist-analyse-von-psychosozialen-beratungs-und-betreuungsangeboten-fuer-traumatisierte-personen-im-asyl-und-fluechtlingsbereich> [Zugriffsdatum: 15. Mai 2021].

Reinders, Heinz (2005): Qualitative Interviews mit Jugendlichen führen. München: R. Oldenbourg Verlag.

Rieger, Uta (2010). Kinder auf der Flucht. In: Dieckhoff, Petra (Hg.). Kinderflüchtlinge. Theoretische Grundlagen und berufliches Handeln. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 21-26.

Sander, Reinhard (1982). Ergebnisse der Befragung. In: Brauen, Martin/Kantowsky, Detlef (Hg.). Junge Tibeter in der Schweiz. Studien zum Prozess kultureller Identifikation. Diessenhofen: Rügger. S. 91-192.

Schirilla, Nausikaa (2018). Migration und Soziale Arbeit. In: Blank, Beate/Gögercin, Süleyman/Sauer, Karin E./Schramkowski, Barbara (Hg.). Soziale Arbeit in der Migrationsgesellschaft. Grundlagen – Konzepte – Handlungsfelder. Wiesbaden: Springer VS. S. 425-433.

Scherwath, Corinna/Friedrich, Sibylle (2020). Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung. 4. Aufl. München: Ernst Reinhardt.

Schirmer, Claudia (2013). Institutionelle Standards - Worauf es bei traumapädagogischen Konzepten in den Institutionen ankommt. Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andrae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (2013). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim/ Basel: Beltz Juventa. S. 241-267.

Schmid, Marc (2007). Psychische Gesundheit von Heimkindern. Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der Kinder und Jugendhilfe. Weinheim und München: Juventa.

Schmid, Marc (2013a). Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe: "Traumasensibilität" und "Traumapädagogik". In: Fegert, Jörg M./Ziegenhain, Ute/Goldbeck, Lutz (Hg.). Traumatisierte Kinder und Jugendliche in

Deutschland. Analysen und Empfehlungen zur Versorgung und Betreuung. 2. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Schmid, Marc (2013b). Warum braucht es eine Traumapädagogik und traumapädagogische Standards? In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andeae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 56-82.

Schmid, Marc/ Erb, Jennifer/ Fischer, Sophia/ Kind, Nina/ Fegert, Jörg 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". Basel: o.V.

Schweizerische Beobachtungsstelle für Asyl- und Ausländerrecht (o.J.). Warten, warten, warten - grosse Verzweiflung bei den Betroffenen. URL: <https://beobachtungsstelle.ch/news/warten-warten-warten-grosse-verzweiflung-bei-betroffenen/> [Zugriffsdatum: 16. Juni 2021].

Schweizerische Eidgenossenschaft (2016). Übereinkommen über die Rechte des Kindes. URL: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1998/2055_2055_2055/de [Zugriffsdatum: 15. November 2021].

Seckinger, Mike (2017). Die Bedeutung ambulatorischer erzieherischer Hilfen für minderjährige Flüchtlinge. In: Brinks, Sabrina/Dittman, Eva/Müller, Heinz (Hg.). Handbuch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Frankfurt und Main: IGfH-Eigenverlag. S. 166-175.

Seiterle, Nicolette (o.J.). Pflegefamilien erleichtern Flüchtlingen die Integration. URL: https://pa-ch.ch/wp-content/uploads/2019/07/Netz_Pflegefamilien_MNA.pdf [Zugriffsdatum: 15. Dezember 2021].

SRF News (2021). Flüchtlingsdrama in Belarus. So gelangen Flüchtende von Kurdengebieten nach Europa. URL: <https://www.srf.ch/news/international/fluechtlingsdrama-in-belarus-so-gelangen-fluechtende-von-kurdengebieten-nach-europa> [Zugriffsdatum: 26. November 2021].

Staatssekretariat für Migration (2019a). Handbuch Asyl und Rückkehr. Artikel C9. Unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UMA). URL: <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/asyl/asylverfahren/nationale-verfahren/handbuch-asyl-rueckkehr.html>

Staatssekretariat für Migration (2019b). Nationale Asylverfahren. URL: <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/asyl/asylverfahren/nationale-verfahren.html> [Zugriffsdatum 27. Oktober 2021].

- Staatssekretariat für Migration (2020). Kurzinformationen für: Anerkannte Flüchtlinge — Ausweis B Vorläufig aufgenommene Flüchtlinge — Ausweis F Vorläufig Aufgenommene — Ausweis F. URL: <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/publiservice/publikationen.html#-659243951> [Zugriffsdatum: 26. November 2021].
- Staatssekretariat für Migration (2021a): Internationales und Rückkehr, Dublin. URL: <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/international-rueckkehr/kollab-eu-efta/dublin.html> [Zugriffsdatum: 28. Juni 2021].
- Staatssekretariat für Migration (2021b). Afghanistan-Krise. Wichtigste Informationen. URL: <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/asyl/afghanistan.html#373521904> [Zugriffsdatum 27. Oktober 2021].
- Staatssekretariat für Migration (2021c). Asylgesuche von unbegleiteten Minderjährigen (UMA). Statistiken/ Vergleichstabellen. URL: https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/publiservice/statistik/asylstatistik/statistik_uma.html [Zugriffsdatum: 06. Dezember 2021].
- Strübing, Jörg (2013). Qualitative Sozialforschung. Eine komprimierte Einführung für Studierende. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.
- UNHCR (2019). Neustrukturierung des Asylbereichs. UNHCR-Empfehlungen zur Beratung und Rechtsvertretung im neuen Schweizer Asylverfahren. URL: https://www.unhcr.org/dach/wp-content/uploads/sites/27/2019/04/CH_20190409-UNHCR-CH-Empfehlungen-Rechtsschutz.pdf [Zugangsdatum: 15. November 2021].
- Unicef (o.J.). Die UN-Kinderrechtskonvention. URL: <https://www.unicef.ch/de/ueber-unicef/international/kinderrechtskonvention> [Zugriffsdatum: 15. November 2021].
- Uno Flüchtlingshilfe (o.J./a). Flüchtlingszahlen: Zahlen und Fakten zu Menschen auf der Flucht. URL: <https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/informieren/fluechtlingszahlen> [Zugriffsdatum: 14. November 2021].
- Uno Flüchtlingshilfe (o.J./b). Flüchtlingskrise Mittelmeer: Flucht nach Europa. URL: <https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/hilfe-weltweit/mittelmeer> [Zugriffsdatum: 14. November 2021].
- Ursprung, Georgiana/Koch, Patricia (2018). Zwischen Asyl- und Kinderrecht. Entwicklungen in der Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen in der Schweiz. In: Zeitschrift Sozial Aktuell. 50. Jg. (11). S. 24-28.
- Weeber, Vera Maria/Gögercin, Süleyman (2014). Traumatisierte minderjährige Flüchtlinge in der Jugendhilfe. Ein interkulturell- und ressourcenorientiertes Handlungsmodell. Wiesbaden: Springer Fachmedien GmbH.
- Weinberg, Dorothea (2013). Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Traumainterventionen und traumabezogene Spieltherapie. 5. Aufl. Bonn: Klett-Cotta.
- Weiss, Wilma (2013a). Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in Erziehungshilfen. 7. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

- Weiss, Wilma (2013b). Traumapädagogik - Geschichte, Entstehung, Bezüge. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andrae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/ Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 32-44.
- Weiss, Wilma (2013c). Selbstbemächtigung - ein Kernstück der Traumapädagogik. In: Bausum, Jacob/ Besser, Lutz Ulrich/ Kühn, Martin/ Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim/ Basel: Beltz Juventa. S. 167-181.
- Weiss, Wilma (2016a). Traumapädagogik: Entstehung, Inspirationen, Konzepte. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz. S. 20-32.
- Weiss, Wilma (2016b). Die Pädagogik der Selbstbemächtigung. Eine Einführung. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz. S. 93-105.
- Weiss, Wilma (2016c). Die Pädagogik der Selbstbemächtigung. Eine traumapädagogische Methode. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz. S. 290-302.
- Zeller, Maren (2016). Stationäre Erziehungshilfen. In: Schröer, Wolfgang/Schruck, Norbert/Wolff, Mechthild (Hg.). Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 792-812.
- Zimmermann, David (2017). Können wir uns aushalten? Beziehungstraumatisierungen und der Sichere Ort im pädagogischen Setting. In: Zimmermann, David/Rosenbrock, Hans/Dabbert, Lars (Hg.). Praxis Traumapädagogik. Perspektiven einer Fachdisziplin und ihrer Herausforderungen in verschiedenen Praxisfeldern. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 35-46.
- Zito, Dima/Martin, Ernest (2016). Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen. Ein Leitfaden für Fachleute und Ehrenamtliche. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Anhang I - Einverständniserklärung Institutionen

Einwilligungserklärung

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis zur Nutzung der personenbezogenen Daten, die im Rahmen des folgenden Gesprächs erhoben wurden:

- Datum: 24. September 2021
- Namen der interviewenden Personen: Marlene Hiltbold und Milena Marti
- Qualitatives Interview im Rahmen der Bachelorthesis
- Fachhochschule Nordwestschweiz – Hochschule für Soziale Arbeit

Die Daten werden im Rahmen eines mündlichen Gesprächs erhoben, das mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet wurde. Zum Zwecke der Datenanalyse werden die mündlich erhobenen Daten verschriftlicht (Transkription), wobei die Daten anonymisiert werden. Eine Identifizierung der interviewten Person ist somit ausgeschlossen.

Kontaktinformationen, die eine Identifizierung der interviewten Person zu einem späteren Zeitpunkt ermöglichen würden, werden aus Dokumentationsgründen in einem separaten Schriftstück lediglich den Gutachter*innen der wissenschaftlichen Ausarbeitung zur Verfügung gestellt. Die Transkription wird ebenfalls lediglich den Gutachter*innen zur Verfügung gestellt und wird der Bachelorthesis nicht angehängt. Nach dem Abschluss des Projekts werden diese Daten gelöscht.

Der Speicherung der personenbezogenen Daten zu Dokumentationszwecken kann durch die interviewte Person jederzeit widersprochen werden. Die Teilnahme an dem Gespräch erfolgt freiwillig. Das Gespräch kann zu jedem Zeitpunkt abgebrochen werden.

Vorname und Name der interviewten Person: Waira Portugal



Unterschrift

24.09.2021

Datum, Ort

Einwilligungserklärung

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis zur Nutzung der personenbezogenen Daten, die im Rahmen des folgenden Gesprächs erhoben wurden:

- Datum: 5. 11. 2021
- Namen der interviewenden Personen: Marlene Hiltbold und Milena Marti
- Qualitatives Interview im Rahmen der Bachelorthesis
- Fachhochschule Nordwestschweiz – Hochschule für Soziale Arbeit

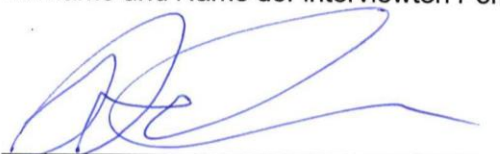
Die Daten werden im Rahmen eines mündlichen Gesprächs erhoben, das mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet wurde. Zum Zwecke der Datenanalyse werden die mündlich erhobenen Daten verschriftlicht (Transkription), wobei die Daten anonymisiert werden. Eine Identifizierung der interviewten Person ist somit ausgeschlossen.

Kontaktdaten, die eine Identifizierung der interviewten Person zu einem späteren Zeitpunkt ermöglichen würden, werden aus Dokumentationsgründen in einem separaten Schriftstück lediglich den Gutachter*innen der wissenschaftlichen Ausarbeitung zur Verfügung gestellt. Die Transkription wird ebenfalls lediglich den Gutachter*innen zur Verfügung gestellt und wird der Bachelorthesis nicht angehängt. Nach dem Abschluss des Projekts werden diese Daten gelöscht.

Der Speicherung der personenbezogenen Daten zu Dokumentationszwecken kann durch die interviewte Person jederzeit widersprochen werden. Die Teilnahme an dem Gespräch erfolgt freiwillig. Das Gespräch kann zu jedem Zeitpunkt abgebrochen werden.

Vorname und Name der interviewten Person:

Peter Staudacher



Unterschrift

Kriens, 5. 11. 21

Datum, Ort

Einwilligungserklärung

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis zur Nutzung der personenbezogenen Daten, die im Rahmen des folgenden Gesprächs erhoben wurden:

- Datum:
- Namen der interviewenden Personen: Marlene Hiltbold und Milena Marti
- Qualitatives Interview im Rahmen der Bachelorthesis
- Fachhochschule Nordwestschweiz – Hochschule für Soziale Arbeit

Die Daten werden im Rahmen eines mündlichen Gesprächs erhoben, das mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet wurde. Zum Zwecke der Datenanalyse werden die mündlich erhobenen Daten verschriftlicht (Transkription), wobei die Daten anonymisiert werden. Eine Identifizierung der interviewten Person ist somit ausgeschlossen.

Kontaktinformationen, die eine Identifizierung der interviewten Person zu einem späteren Zeitpunkt ermöglichen würden, werden aus Dokumentationsgründen in einem separaten Schriftstück lediglich den Gutachter*innen der wissenschaftlichen Ausarbeitung zur Verfügung gestellt. Die Transkription wird ebenfalls lediglich den Gutachter*innen zur Verfügung gestellt und wird der Bachelorthesis nicht angehängt. Nach dem Abschluss des Projekts werden diese Daten gelöscht.

Die Speicherung der personenbezogenen Daten zu Dokumentationszwecken kann durch die interviewte Person jederzeit widersprochen werden. Die Teilnahme an dem Gespräch erfolgt freiwillig. Das Gespräch kann zu jedem Zeitpunkt abgebrochen werden.

Vorname und Name der interviewten Person:

Subarok Di Ilicco



Unterschrift

08.11.21
Datum, Ort

Anhang II - Leitfaden

Interview-Leitfaden Bachelorthesis

	Thema	Fragen
Einstieg	Einstiegsfragen	<ul style="list-style-type: none"> • Können Sie uns ein wenig über Ihre Institution erzählen? • Wie läuft ein gewöhnlicher Tag bei Ihnen ab?
Hauptteil	Trauma und Traumapädagogik allgemein	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Rolle spielen das Thema Trauma und Traumatisierung in Ihrer Institution? → Wie/ Wann zeigt sich dies im Alltag? • Ist das Thema Trauma oder der Umgang damit in einem Konzept oder Leitbild festgehalten? • Arbeiten Sie nach spezifischen traumapädagogischen Konzepten? → Wenn ja, welche? → Wie werden diese umgesetzt? • Welche Aspekte der Traumapädagogik sind aus Ihrer Sicht besonders wichtig? • Wie schätzen Sie Ihr eigenes Wissen zur Thematik ein? → Inwiefern erachten Sie das Fachwissen über Traumatisierung als hilfreich im Umgang mit UMF? • Gibt es bei Ihnen Mitarbeitende, die über eine entsprechende Weiterbildung oder Qualifikation verfügen? • Inwiefern betrifft die Traumapädagogik auch Sie als Professionelle oder die Institution?
	Grundhaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Wie würden Sie die Grundhaltung, die ihr pädagogisches Handeln leitet, umschreiben? • Was ist Ihnen in der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen wichtig? <p>Weitere Stichworte: Annahme des Guten Grundes, Ressourcen, Partizipation, Spass und Freude Platz</p>
	Selbstverstehen	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Rolle spielt Psychoedukation in Ihrer Institution?
	Körper- und Sinneswahrnehmung	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Rolle spielt Körper- und Sinneswahrnehmung in Ihrer Institution?
	Selbst- und Emotionsregulation	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Rolle spielen Emotionen in Ihrer Institution? • Wie können die Kinder und Jugendlichen ihre Gefühle zum Ausdruck bringen? • Gibt es bestimmte Interventionen, welche die Selbst- und Emotionsregulation der Kinder und Jugendlichen fördern?
	Resilienzförderung	<ul style="list-style-type: none"> • Welchen Stellenwert hat Resilienz- und Ressourcenförderung in der sozialpädagogischen Praxis?
	Partizipation und soziale Teilhabe	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Rolle spielt die Partizipation in Ihrer Institution?

		<p>→ Wo stösst die Partizipation an ihre Grenzen?</p> <ul style="list-style-type: none"> • In welchem Ausmass kann auf die Meinung und die Sichtweise der Kinder und Jugendlichen eingegangen werden? • Wie schätzen sie die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen an Entscheidungsprozessen ein? • Wie bewerten Sie die Soziale Teilhabe der Kinder und Jugendlichen?
	Gruppenpädagogik	<ul style="list-style-type: none"> • Wie würden Sie die Gruppendynamik im WUMA beschreiben? • Inwiefern wird im WUMA in der Gruppe gearbeitet? • Wo sehen sie Grenzen und Chancen der Gruppenpädagogik?
	Bindungspädagogik	<ul style="list-style-type: none"> • Worauf achten Sie in der Beziehungsgestaltung mit den Kindern und Jugendlichen besonders? • Inwiefern können sich die Kinder und Jugendlichen auf die Beziehungsangebote der Pädagog*innen einlassen?
	Pädagog*innen als Teil der Traumapädagogik	<ul style="list-style-type: none"> • Können Sie uns einen Tag aus Sicht einer Professionellen der Sozialen Arbeit schildern? • Welchen Herausforderungen begegnen Sie in Ihrem Alltag? → Wie gehen Sie mit diesen Belastungen und Herausforderungen um? • Was ist Ihrer Meinung das schönste an Ihrer Arbeit? • Betreiben Sie Selbstfürsorge? Wenn ja, können Sie dies erläutern? • Finden regelmässig Weiterbildungen, Supervisionen und Intervisionen statt?
	Institutionelle Standards	<ul style="list-style-type: none"> • Wie würden Sie die Hierarchien in Ihrer Institution beschreiben? • An welchen Werten orientiert sich Ihrer Meinung nach die Leitungsebene? <p>Weitere Stichworte: Qualitätsmanagement, räumliche Ausstattung (eigenes, abschliessbares Zimmer), Gruppengrösse, personelle Ressourcen</p>
	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Inwiefern findet im WUMA interdisziplinäre Zusammenarbeit statt? • Würden Sie sich eine stärkere Vernetzung mit anderen Fachdisziplinen wünschen? • Welche anderen Disziplinen erachten Sie als besonders hilfreich? • Welche Vor- und Nachteile sehen Sie in der interdisziplinären Zusammenarbeit?
Abschluss	Abschliessende/ Zusammenfassende Fragen	<ul style="list-style-type: none"> • Wo sehen Sie Grenzen und Chancen des Konzepts Traumapädagogik? • Welchen Stellenwert haben aus Ihrer Sicht traumapädagogische Ansätze aktuell in der

		<p>Betreuung und Begleitung von UMF?</p> <ul style="list-style-type: none">• Was bräuchte es Ihrer Meinung nach, um die Traumapädagogik in Ihrer Institution umsetzen zu können?• Gibt es kantonale Unterschiede bezüglich Betreuung von traumatisierten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen?• Können Sie uns ein wenig über aktuelle Diskussionen in ihrem Handlungsfeld berichten?• Gibt es etwas, was Sie noch erwähnen wollen, was bisher noch nicht erfragt worden ist?
--	--	---

Anhang III: Angaben zu der Verfasserin der einzelnen Kapitel

Kapitel	Oberthema	Seitenzahlen	Verfasst von
1.1 - 1.4	Einleitung	6 - 11	Marlene Hiltpold
2.1 - 2.4	Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	12 - 26	Marlene Hiltpold
2.5 - 2.6	Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	26 - 27	Marlene Hiltpold
3.1 - 3.2	Stationäre Kinder- und Jugendhilfe	28 - 31	Marlene Hiltpold & Milena Marti
3.3 – 3.5	Stationäre Kinder- und Jugendhilfe	32 - 43	Marlene Hiltpold
4.1 - 4.8	Trauma	44 - 58	Milena Marti
5.1 - 5.5	Grundlagen Traumapädagogik	59- 64	Milena Marti
6.1 - 6.9	Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe	65 - 81	Milena Marti
7.1 - 7.2	Zwischenfazit	82 - 86	Marlene Hiltpold & Milena Marti
8.1	Empirischer Teil	87 - 88	Marlene Hiltpold
8.2 - 8.3	Empirischer Teil	89 - 100	Marlene Hiltpold & Milena Marti
9.1 - 9.4	Schlussenteil	101 - 109	Marlene Hiltpold & Milena Marti

Anzahl geschriebene Seiten Marlene Hiltpold: 50

Anzahl geschriebene Seiten Milena Marti: 52

Die Transkripte der durchgeführten Interviews wurden von beiden Autorinnen verfasst.