

# Sekundäre Traumatisierung und Mitgeföhlerschöpfung am Beispiel familienähnlicher stationärer Betreuungen in der Jugendhilfe

Hedi Gies

## Zusammenfassung

*Am Beispiel familienähnlich untergebrachter traumatisierter Kinder und Jugendlicher beschreibt dieser Beitrag die sekundäre Traumatisierung und Mitgeföhlerschöpfung für MitarbeiterInnen in der Jugendhilfe. Das Wissen um die Thematik und wie Menschen damit umgehen können, ist der beste Schutz sekundärer Traumatisierung erfolgreich entgegen zu wirken. In diesem Sinne möge der Artikel die LeserInnen für das Thema sensibilisieren und als präventiver Beitrag zum Umgang mit sekundärer Traumatisierung und Mitgeföhlerschöpfung verstanden werden.*

## Einordnung und Differenzierung von Sekundärer Traumatisierung

Der Begriff „Sekundäre Traumatisierung“ existiert bisher in verschiedenen und undifferenzierten Varianten (indirekte Traumatisierung, stellvertretende Traumatisierung, Mittraumatisierung, Seelenschmerz uvm). Dies macht es notwendig, zunächst zu beschreiben, in welchem Sinne der Begriff in diesem Artikel verwendet wird.

B.Hundnall Stamm definiert sekundären traumatischen Stress als natürliche, konsequente Verhaltensweisen und Emotionen, die durch das Wissen entstehen, dass ein (...) anderer Mensch ein traumatisches Ereignis erlebt hat. Diese Art von Stress entwickelt sich, wenn wir traumatisierten oder leidenden Menschen helfen oder helfen wollen. Somit ist sekundäre Traumatisierung eine Traumatisierung von Menschen, die mit den Primär-Trauma-Opfern in Kontakt sind. Es handelt sich nach Gerhilt Haak um das „Hineingezogen werden“ in den Prozess.

Lemke bevorzugt den Begriff der sekundären Traumatisierung und plädiert dafür, dazu Untergruppen zu finden. Secondary Traumatic Stress-Disorder (STSD) fällt im DSM IV unter Posttraumatische Belastungsstörung (PSBS). Weiterhin kommt er zu dem Fazit: Sie sind im DSM IV als psychisches Belastungssyndrom definiert und wirken somit pathologisierend und stigmatisierend. Nach Lemke unterscheidet sich die Gegenübertragung eindeutig von der sekundären Traumatisierung und sie macht nicht krank. Deshalb sollte sie in der sekundären Traumatisierungsforschung auch nicht verwendet werden. Der Begriff des Burnouts grenzt sich ebenfalls deutlich von der sekundären Traumatisierung ab und Burnout ist eigenständig diagnostizierbar.

Figley führte den Begriff der Compassion fatigue ein, worunter er eine Mitgeföhlerschöpfung beschreibt. Darunter ist eine vorhersehbare Mitgeföhlerschöpfung zu verstehen, die (auch) in Folge der Arbeit mit traumatisierten Menschen entsteht. Sie beschreibt die Dynamik, wie sie häufig durch die dauerhafte Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe und hier speziell in der Arbeit in einem familienanalogen Setting wie in Pflegefamilien, Erziehungsstellen oder individualpädagogischen Projekten mit familienähnlichen Hintergrund auftritt.

Mitgefühlerschöpfung kann beschrieben werden als Gefühl tiefer Sympathie für und Sorge um einen Menschen, der von Leiden und Unglück betroffen ist, in Verbindung mit einem starken Wunsch, den Schmerz des Betroffenen zu lindern oder seine Ursache zu beseitigen (Joinson, 1992, S. 299). Umgekehrt: wenn wir kein Mitgefühl empfinden und wir nicht durch den Kontakt mit traumatisierten Menschen mit dem Traumamaterial konfrontiert wären, gäbe es keine Mitgefühlerschöpfung. Anders ausgedrückt: der Gegensatz von Mitgefühlsstress oder Mitgefühlerschöpfung ist Unbarmherzigkeit und Gleichgültigkeit.

Dieser Artikel hält sich an die Abgrenzungen von Lemke, die Definition von Hundnall Stamm und verwendet den Begriff der Mitgefühlerschöpfung im Sinne von compassion fatigue nach Figley.

## Geschichte der Sekundären Traumatisierung

Wie auch bereits bei der Traumaforschung begann die Forschung zur sekundären Traumatisierung durch die Beobachtungen aus Kriegs- und Nachkriegsgeschehen. In Militärhospitälern für Kriegsverletzte aus dem Vietnamkrieg stellte man fest, dass die in den Kliniken arbeitenden Menschen ähnliche und sogar gleiche Symptome entwickelten wie die Kriegstraumatisierten. Später stellte man solche Symptome auch auf (Kinder-) Onkologiestationen fest.

Obwohl in der medizinischen, sozialwissenschaftlichen, familientherapeutischen und psychologischen Literatur die sekundäre Traumatisierung immer wieder, wenn auch beiläufig, beschrieben wird – und obwohl dieses Phänomen in allen drei Formen des DSM (III, III-R und IV) eine Form von Traumatisierung bezeichnet, hat sich die Aufmerksamkeit bisher auf die primär Geschädigten konzentriert und nicht auf diejenigen, die mit traumatisierten Menschen arbeiten und leben. Es existieren inzwischen zahlreiche sehr überzeugende Publikationen, aus denen hervorgeht, dass der Kontakt mit dem traumatischen Material bei den anderen Menschen extrem starken traumatischen Stress hervorrufen kann (siehe z.B. Figley 1995; McCann & Pealman 1990, Pealman & Saakvitne 1995).

## Wen betrifft Sekundäre Traumatisierung?

Häufig bezieht sich sekundäre Traumatisierung auf den Beruf der TherapeutInnen, jedoch ist sie keinesfalls auf diese begrenzt. Feuerwehrleute, PolizistInnen, SozialarbeiterInnen, Krankenhauspersonal, LehrerInnen – alle helfenden Berufe, die im Umfeld traumatischer Ereignisse auf den Plan gerufen werden, sind betroffen. Ebenso betrifft es die Angehörigen der Trauma-Opfer, insbesondere Nachkommen von Holocaust-Überlebenden sowie Kinder, PartnerInnen und weitere Familienangehörige von PTBS-Erkrankten, Kriegsveteranen und Eltern traumatisierter Kinder (vgl. z.B. Bramsen, Ploeg & Twisk 2002; Dirkzwanger u.a. 2005).

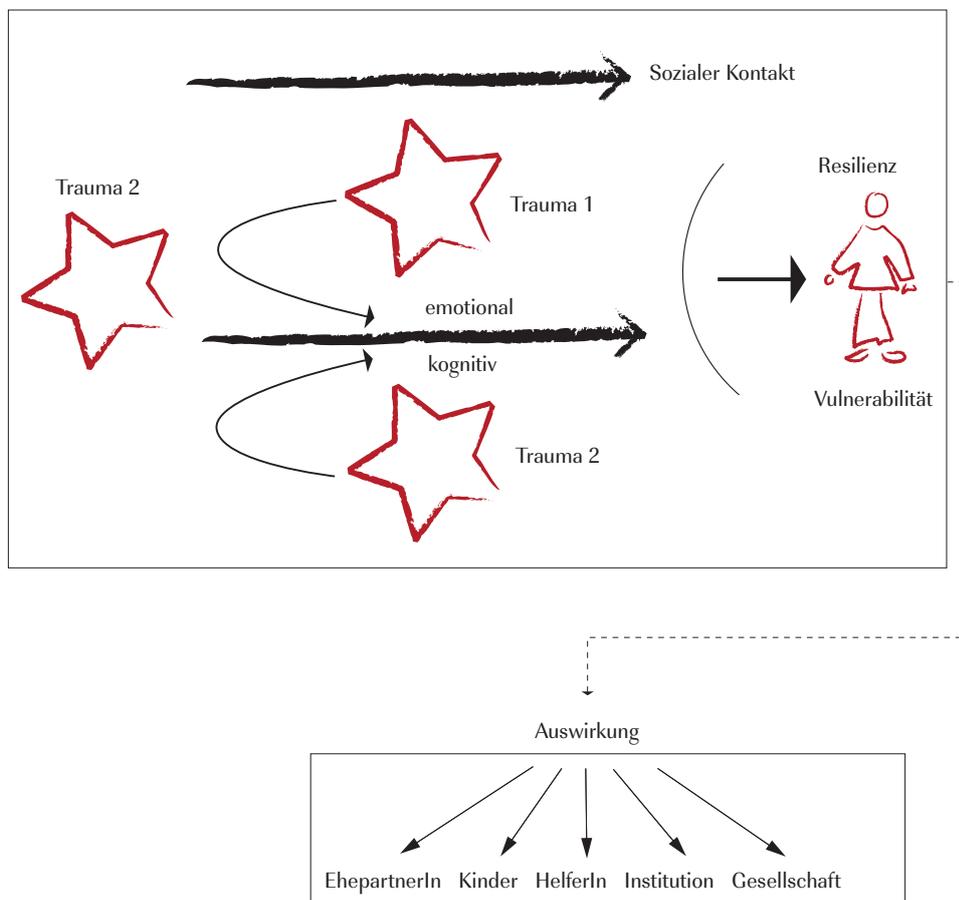
PolizistInnen, Feuerwehrleute, SanitäterInnen und andere NotfallhelferInnen berichten, sie seien durch die Konfrontation mit dem Schmerz von Kindern am anfälligsten für sekundäre Traumatisierung.

## Wie und wann zeigt sich Sekundäre Traumatisierung?

Aus der sekundären Traumatisierung können sich sekundäre traumatische Belastungsstörungen (STBS) entwickeln. Die STBS ist ein Syndrom, dessen Symptome mit denen der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) identisch sind, nur ist hier die Konfrontation mit den traumatischen Erlebnissen eines anderen Menschen die Ursache der Traumatisierung (B.Hudnall Stamm).

Frey (2001) hat die sekundäre Traumatisierung in Analogie zu einer ansteckenden Krankheit behandelt. Er schreibt: „Bei der Infektionskrankheit sind die Faktoren, welche den Grad der Ansteckungsfähigkeit bestimmen, die Virulenz, (...) das soziale Umfeld (...) sowie die aktuelle immunologische Widerstandskraft des Infizierten. In ähnlicher Weise beeinflussen bei einer psychischen Ansteckung (in Form von einer sekundären Traumatisierung, Anm. d. V.) die Form, Heftigkeit, Dauer und Wiederholung der traumatischen Ereignisse (...), die sozialen Umstände, in welchen die Traumatisierungen und deren emotionale und kognitive Verarbeitung stattfinden, sowie die Verletzlichkeit (Vulnerabilität) und die Widerstandskraft (Resilienz). (Frey, 2001. S.112)

Dazu Skizze 1: Die Stellvertretende Traumatisierung (ST) in Anlehnung an Frey (2001, S.120)



Einige der wichtigsten Risikofaktoren für eine sekundäre Traumatisierung sind: (Lerias & Byrne, 2003)

- > vorangegangene eigene Traumatisierungen einschließlich vorangegangener sekundärer Traumatisierung
- > allgemeine Lebensumstände wie Lebensstress und psychische Gesundheit
- > Merkmale des sozialen Umfeldes
- > demografische Faktoren wie Alter, Geschlecht, soziale Schicht
- > Ressourcen und Bewältigungsmechanismen

Je stärker der Druck auf der betreffenden Person lastet, eine Veränderung herbeizuführen und je weniger Ressourcen ihr zur Verfügung stehen, um dies zu erreichen, umso größer ist die Gefahr, dass der Stress traumatisch oder sogar pathologisch wird (Stamm 1993, 1995).

Sekundäre Traumatisierung lässt sich somit in vielen Feldern vom privaten Leben bis in den beruflichen Alltag und in die Gesellschaft feststellen.

## Begünstigende Faktoren

Ein weiterer begünstigender Faktor sind die Arbeitsbedingungen. Die Arbeit mit traumatisierten Menschen findet vielfach allein und zum Teil isoliert, häufig in Dyaden mit dem traumatisierten Menschen statt. Die Fachkräfte sind offen, strahlen Wärme aus, geben Zuwendung und stellen dabei oft deutlich die eigenen Bedürfnisse nach Offenheit, Wärme und Zuwendung zurück (vgl. auch Chessick 2001).

Ronnie Janoff-Bulmann hat bereits 1992 dargelegt, dass durch (sekundär) traumatische Erfahrungen drei menschliche Grundannahmen erschüttert werden:

- > die Vorstellung der persönlichen Unversehrtheit
- > die positive Selbstsicht
- > die Vorstellung von einer sinnvollen und geordneten Welt

Ein letzter begünstigender Punkt ist, wenn Menschen durch den Kontakt und die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Erwachsenen Heilung für die schon bestehende eigene Seelenverletzung suchen. Jürgen Lemke schreibt, dass eine traumatisierte Seele ist eine wunde Seele ist und somit eine HeilerIn und HelferIn mit Seelenverletzung eine verwundete HeilerIn/HelferIn ist. (2006)

## Familienähnliche Betreuungen in der Jugendhilfe

Betrachten wir mit den bisher beschriebenen Aspekten der sekundäre Traumatisierung das Setting der familienanalogen Betreuungen in der Jugendhilfe. Dazu ist es notwendig, den Begriff und die damit verbundene Form der Arbeit anzuschauen. Gemeint sind in der Regel dauerhafte Unterbringungen von Kindern und Jugendlichen nach § 34 des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) in Fachfamilien, Erziehungsstellen, Sozialpädagogischen Lebensgemeinschaften oder sogenannten Projektstellen im Rahmen von individualpädagogischen Maßnahmen. Dabei handelt es sich um Familien, (Ehe-) Paare oder einzelne Personen, bei denen mindestens ein(e) ErwachseneR eine pädagogische Ausbildung

besitzt. (Im Folgenden für die bessere Lesbarkeit „Fachsysteme“ genannt). Die PädagogInnen gehen dabei ihrer Arbeit nicht innerhalb der Institution nach, sondern integrieren ihre Arbeit zu Hause in ihr Leben.

In diesen Settings werden Kinder aufgrund ihrer komplexen Traumatisierung nicht in klassischen Heimgruppen untergebracht. Die Traumatisierung zeigt sich häufig in Form von einer gewissen Gruppenunfähigkeit und durch den hohen Bedarf von individuell gestaltbaren Regelrahmen und Lebensbezügen, die eine Unterbringung in einer Heimgruppe sprengen würden. Und/oder die Kinder sollen nach Einschätzung der MitarbeiterInnen der Jugendämter ein gezieltes und kontinuierliches Beziehungs- und Bindungsangebot bekommen, so dass bestenfalls eine (Ersatz-)Beelterung stattfinden kann.

Pflegefamilien sind in gleichen Rahmen sekundärer Traumatisierung ausgesetzt wie oben beschriebene Fachfamilien, sind jedoch nach dem KJHG eine andere Form von Unterbringung und durch die bisherige Ausgestaltung der Hilfe sowie durch die sehr begrenzte (institutionelle) Unterstützung deutlich stärker gefährdet als die in diesem Artikel beschriebenen Fachsysteme.

## Welche Kinder werden in Fachsystemen untergebracht?

Es sind komplex traumatisierte Kinder, die i.d.R. eine Vielzahl an Beziehungsabbrüchen, Verwahrlosung, Misshandlung und jede Form von Gewalt erlebten bzw. miterlebten, die häufig auch bereits in Pflegefamilien scheiterten und in Kinder- und Jugendpsychiatrien Station machten. Es sind Kinder, die entweder schon vor der Geburt oder frühkindlich Ablehnung, körperliche und seelische Schädigung erlebten. Traumatisierte Kinder entwickeln in der Regel einen desorganisierten Bindungsmuster und sind häufig stark bindungsverunsichert. Sie entwickeln Überlebensstrategien, die ihnen helfen, die Notsituationen im wahrsten Sinne zu „überleben“, die im späteren Alltag jedoch häufig einen geduldrigen, kreativen Umgang von allen Erwachsenen verlangen, damit die Kinder mit der Zeit neue Muster lernen und die alten Strategien ablegen können. Je früher traumatische Erfahrungen gemacht werden und je näher die Personen, die dem Kind die Verletzungen zufügen, desto schwieriger ist es für das Kind, die Traumatisierung zu bewältigen. Fast alle in dieser Form untergebrachten Kinder haben ein Bindungs-(System)-Trauma, das bedeutet, dass die Traumatisierungen von nahen Bezugspersonen bzw. innerhalb des familiären Systems stattgefunden haben.

## Was brauchen diese Kinder?

In der Praxis erlebe ich, dass sich diese Kinder (auch) durch krisenhafte Verläufe entwickeln. Die Begleitung ist meist kein stetiger und immer leichter werdender Weg, sondern ein Auf und Ab und ein durch viele Wellen bewegter. Die Kinder benötigen in erster Linie Sicherheit, Halt, Verlässlichkeit, einen eher engen und klaren Regelrahmen, viel Stabilität und Menschen, die ihnen beständig und dauerhaft eine Bindung anbieten, ohne den Anspruch zu haben, dass diese erwidert werden kann. In diesen Settings erleben Kinder flash backs, sie entdecken ihre (Gewalt-) Erinnerungen bruchstückhaft

und präsentieren sie wie Einzelteile eines großen Puzzles. Sie dissoziieren, verletzen sich und/oder andere, sind über alle Maßen distanzlos oder unerreichbar und sie brauchen Bezugspersonen, die die Rolle und die Aufgaben von Erwachsenen ernsthaft und verlässlich einnehmen. Diese Erwachsenen müssen in der Lage sein, die Reaktionen der Kinder zu übersetzen. Die Fähigkeit des Perspektivwechsels hilft zu differenzieren, das gesamte System zu sehen und die komplexen Situationen der unterschiedlichen Bedarfe und Bedürftigkeiten im Blick zu behalten, einschließlich der eigenen.

## Die Gefahr der Sekundären Traumatisierung im Sinne der Mitgeföhlerschöpfung

Schauen wir mit diesem Hintergrund auf die Ausführungen der sekundären Traumatisierung, fällt es nicht schwer, die Gefährdung zu benennen:

- > Die Kinder konfrontieren ihr Umfeld dauerhaft mit traumatischem Material
- > Die Arbeit findet im privaten Rahmen statt, der eine Entlastung oder ein Korrektiv durch KollegInnen vor Ort nicht/kaum beinhaltet
- > Die Arbeit hat keine zeitliche Befristung, sie findet 24 Stunden am Tag und 7 Tage die Woche statt. Es gibt wenig Unterbrechung, das Gemeinsame ist die Regel
- > Die Erwachsenen sind mitfühlend, sie bieten Bindung an, was nur geschehen kann, wenn sie sich selbst öffnen und sich damit auch verletzlich machen.
- > Häufig stellen die Erwachsenen ihre Bedürfnisse z.B. nach mehr Freiraum für sich oder Zeit für die Partnerschaft zurück, da diese Kinder nicht so einfach in Vereinen, Freizeitaktivitäten oder externen üblichen Betreuungen wie Babysittings durch Nichtfachkräfte versorgt werden können

Sekundäre Traumatisierung bezieht sich in diesem Artikel in erster Linie auf die PädagogInnen und alle im Fachsystem lebenden Menschen sowie auf die Fachberatung durch diese Systeme.

## Was schützt vor Sekundärer Traumatisierung?

Es gibt keinen wirklichen Schutz vor sekundärer Traumatisierung im Sinne von Vermeidung. Gerade in dieser Erkenntnis liegen Gefahr und Chance zugleich. Es wäre einfach, wenn wir nur einige Faktoren beachten oder einzelne Dinge nicht zu tun bräuchten, um einen Schutz vor sekundärer Traumatisierung zu erfahren. Aus meiner Erfahrung liegt jedoch auch gerade in diesem „nicht verhindern können“ der Gewinn und sozusagen das Geschenk, das die aufgenommenen Kinder den Erwachsenen machen: die Erwachsenen sind aufgrund der Folgen der Traumatisierungen und der Gefahr durch sekundäre Traumatisierung aufgefordert, sich mit sich, ihren Grenzen und Möglichkeiten, ihrer Motivation für diese Arbeit und auch ihren eigenen Verletzungen zu beschäftigen.

Umgekehrt heißt das: Systeme, die traumatisierte Kinder aufnehmen, sollten ein hohes Maß an Reflexionsfähigkeit und -bereitschaft mitbringen und das nicht nur in Bezug auf die Kinder, sondern gleichwohl in Bezug auf sich selbst und das System in dem sie leben.

## Fachberatung und Prozessbegleitung

Neben der Reflexion der Erwachsenen im Fachsystem ist eine gute fachliche Begleitung ein Grundelement, das einen hohen Schutz (nicht nur vor sekundärer Traumatisierung) bietet. Eine Fachberatung und Prozessbegleitung durch eine Person der Einrichtung, die einen beratenden Auftrag für die Fachsysteme hat, ermöglicht das Erkennen von Überforderung, und/oder Traumadynamiken, die sich (auf einzelne Familienmitglieder) belastend auswirken. Die Fachberatung hat eine hohe entlastende Funktion, vor allem in den krisenhaften Zeiten. Durch die Kontinuität der Begleitung können sich die Beteiligten öffnen und im Laufe der Zusammenarbeit auch Beratung für die feinen, verstrickten und diffusen Themen holen. Damit wird der Traumadynamik in Bezug auf Isolierung und Sprachlosigkeit entgegengewirkt. Die regelmäßige kontinuierliche Beratung bietet einen Schutz vor sekundärer Traumatisierung in Form eines doppelten Netzes, das dann trägt bzw. tragen sollte, wenn Krisen das System ins Wanken geraten lassen.

Es ist nicht schwer zu erschließen, dass die Fachberatung ein ähnlich stabiles System des Vertrauens und der Beziehung zu den Fachsystemen benötigt, wie es auch auf der Ebene der Kinder zu den sozialen Eltern stattfindet. Damit die Fachberatung wie ein Netz unter dem Hochseil wirken kann, benötigt es eine besondere Form der Beratung, die einen gegenseitigen Kontrakt, ein respektvolles und achtendes Umgehen genauso beinhaltet wie die Überzeugung, dass die PädagogInnen bzw. die Beteiligten im System genauso Fachleute sind, wie diejenigen, die die Rolle der Fachberatung inne haben. Der Platz der Fachberatung ist dabei etwas außerhalb des Systems mit einem guten Blick auf das Gesamte. Die Fachberatung sollte in der Lage sein, offen und aktiv die Fachsysteme mit den Erkenntnissen aus dieser Position zu unterstützen.

Systemisch gesehen sind sie alle Teil eines Ganzen mit unterschiedlichen Aufgaben, Rollen und Plätzen. Je selbstverständlicher ein anerkennender und respektvoller Umgang miteinander – und je klarer die Rollen und Aufgaben sind, desto besser erlebt das Fachsystem durch die Fachberatung eine echte Unterstützung sowie eine Entlastung und desto leichter ist es, sich auf die Reflexion auch schwieriger und unliebsamer Themen einzulassen. Aus meiner Sicht widerspricht sich dabei nicht, dass die Fachberatung dabei immer wieder anderer Meinung sein kann als die Fachsysteme und diese dann auch vertritt, das Suchen nach Lösungen jedoch dialogisch geführt wird.

Die Fachberatung und Prozessbegleitung ist ein unverzichtbares Instrument, das allen Menschen, die diese Arbeit leisten zur Seite stehen sollte und ist als notwendiger Qualitätsstandard zu sehen. Systemisch gesehen dient die Fachberatung den Fachsystemen dazu, sich immer wieder aus Verstrickungen zu „entwickeln“ und sich regelmäßig neu zu positionieren. Die Qualifikation von Fachberatungen benötigt dazu ein systemisches Grundverständnis, gute Kenntnisse in Psychotraumatologie und somit Kenntnisse über die Folgen von Traumatisierung sowie das übliche sozialpädagogische know how. Es geht um die Verbindung der verschiedenen Ebenen und um einen interdisziplinären Ansatz, der den Fachsystemen je nach Bedarf hilft, den Blick zu verändern. Die KollegInnen aus der Fachberatung sollten mit sich, ihrer eigenen Motivation für diese Arbeit, ihrer Führungsrolle und -verantwortung klar sein und einen befürwortenden Umgang zu Supervision und Fortbildung in ihrer eigenen Arbeit haben.

## Sytemblick und systemische Aufstellungen

Als systemische Familientherapeutin (IWF) richtet sich mein Blick grundsätzlich auf das ganze System und die Wirkungsweisen bei Veränderung. Ein (traumatisiertes) Kind, das in ein (Familien-)System aufgenommen wird, verändert die Plätze und Rollen aller bisherigen Beteiligten, was bei systemischen Aufstellungen sehr eindrücklich zu erkennen ist. Neben den Personen können dabei auch Themen wie Ressourcen, Krankheiten, Symptome von Traumatisierungen oder andere bestehende Faktoren wie z.B. ein mehrgenerationaler Blick bzw. Familienaufträge mit aufgestellt werden.

Systemische Aufstellungen verwende ich im Rahmen der Fachberatungen mit den Erwachsenen im System oder innerhalb des Teams (nicht mit den traumatisierten Kindern). Sie sind meist diagnostischer Natur und können in gewissen Abständen und mit unterschiedlichsten Fragestellungen immer wieder durchgeführt werden. Sie verdeutlichen das Traumageschehen und wir können uns mit Hilfe von Aufstellungen die Traumdynamik für das jeweilige System anschauen. Es entsteht jedes Mal ein aktueller Abdruck des Gesamten mit der Möglichkeit, den Blick auf momentane Fragen zu lenken. Meist würde es viele Worte benötigen, um das, was durch Aufstellungen zu erkennen ist, zu erarbeiten. So kann die Methode diagnostisch wie auch mit Fragen der Intervention gekoppelt werden.

## Vorbereitung der Fachsysteme

Ein weiterer wichtiger Schutz ist die Vorbereitung von Systemen, die sich die Aufnahme eines Kindes vorstellen können. Je gründlicher die Vorbereitung des gesamten Systems, je besser die Beteiligten ihre eigene Motivation für diese Arbeit kennen und verstehen, desto größer ist der Schutz vor sekundärer Traumatisierung und von Mitgeföhlerschöpfung. Die Vorbereitung sollte sich grundsätzlich auf das ganze Fachsystem beziehen und auch die PartnerInnen sollten an der Vorbereitung teilnehmen. Nicht selten fühlen sich die PartnerInnen in dieser Arbeit außen vor oder nicht wirklich wichtig, obwohl sie in ihrer außerberuflichen Zeit einen nicht unwesentlichen Teil der Arbeit mittragen. Umgekehrt fühlen sich die PädagogInnen oft in der Rolle der VermittlerInnen von Kenntnissen und Prozessen hin zu ihren PartnerInnen, die fachlich häufig nicht in diese Arbeit eingebunden sind. Mit einer gemeinsamen Vorbereitung für diese Aufgabe wird eine Arbeitsebene auch mit den PartnerInnen geschaffen, die dann in der alltäglichen Arbeit in größeren aber regelmäßigen Abständen wieder aufgegriffen werden kann. Vor allem in Krisenzeiten bewährt sich eine geschaffene Basis der Zusammenarbeit. Außerdem bringen traumatisierte Kinder eine hohe Spaltungsdynamik mit sich, die sich oft auf der Paarebene widerspiegelt. Ein Wissen um die Dynamiken und ein systemisches know how können nicht jede Ehekrise verhindern, jedoch die Anteile, die sich als Spiegelungsphänomen bei den Paaren abzeichnen deutlich machen und dort wieder entpersonalisieren.

## Einbindung in ein Fachteam

Ein weiterer Schutz vor sekundärer Traumatisierung bietet die Einbindung in ein Fachteam. Die PädagogInnen der Fachsysteme wirken in ihrer Arbeit als „EinzelkämpferInnen“, umso wichtiger ist der regelmäßige fachliche Austausch unter KollegInnen. Dabei sollten neben dem fachlichen Austausch und Fallberatungen zu den Kindern immer auch die Ebene der Selbstfürsorge bzw. der Fürsorge des Kernfamiliensystems beachtet werden. So übt sich die Haltung, dass die Arbeit mit traumatisierten Menschen ein dauerhaft kreativer Prozess ist auch in Bezug auf die eigene Person, die PartnerInnenschaft oder das gesamte System. Achtsamkeit und Selbstfürsorge ist aus meinem fachlichen Verständnis der beste Schutz vor sekundärer Traumatisierung.

## Entlastungsmodelle

In einigen Einrichtungen werden Entlastungsmodelle angeboten, die den Fachsystemen einen gewissen Freiraum ermöglichen. Große Jugendhilfeeinrichtungen mit Gruppenangeboten bieten zum Beispiel an, die Kinder für ein oder zwei Wochen im Jahr in ihren Gruppen aufzunehmen. Ein anderes, flexibleres Modell sind individuelle Entlastungskonzepte, die jedes Fachsystem für sich entwickelt. Dabei kooperieren externe Entlastungskräfte mit den einzelnen Fachsystemen je nach Bedarf. Benötigt das eine Fachsystem eher eine regelmäßige, in der Woche platzierte Entlastung, braucht ein anderes System vielleicht ein freies Wochenende im Monat oder eine Zeit, in der das Kind während der Ferien untergebracht ist. Sinnvoll ist es, die Entlastungskräfte mit in den Austausch wie Team, Fortbildungen oder in größeren Abständen in Fachberatungen einzubinden. Die Entlastung kann regelmäßig genutzt werden, es gibt somit verankerte Inseln der Freiräume, die in Krisenzeiten deutlich deeskalierend wirken können.

## Fortbildungen und Qualifikation

Fortbildungen, inhouse durch die Institution organisiert oder in Form von externen Fortbildungen, sind eine wichtige Voraussetzung für den Schutz vor sekundärer Traumatisierung. Es benötigt Fachkenntnisse über Psychotraumatologie und die Wirkungsweisen innerhalb der Systeme, damit auch entsprechende fachliche Interventionen vorgenommen werden können. Der weitverbreitete Glaube, dass traumatisierte Kinder einfach nur genug Liebe benötigen, bringt alle Beteiligten oftmals schnell an ihre Grenzen, die meist mit einem Scheitern der Betreuung enden. Liebe, Geduld und Mitgefühl sind sicherlich wichtige Faktoren, sie ersetzen jedoch nicht die fachliche Weiterentwicklung um den multiplen Themen dieser Arbeit gerecht zu werden.

## Externe Supervision

Supervision ist in der Jugendhilfe ein (noch) weit verbreitetes Instrument zur Reflexion der eigenen Arbeit. Dennoch erlebe ich gerade in diesem Bereich, dass sie häufig gar nicht, in sehr großen Abständen oder nur in bestimmten Kontexten wie Gruppensupervision angeboten wird. Die PädagogInnen erleben gerade Gruppensupervision als sehr hilfreich, weil es einen kollegialen Austausch mit sich bringt, der in der direkten Arbeit nicht gegeben ist. Dennoch schließt das aus meinem Verständnis nicht die Möglichkeit der Einzelsupervision aus. In der Arbeit mit traumatisierten Kinder werden eigene Verletzungen wieder spürbar, wollen gesehen, bearbeitet und integriert werden. Dafür ist ein geschützter und institutionsunabhängiger Ort wie externe Supervision wichtig und notwendig. Ein zweiter zentraler Punkt umfasst die Paarebene. Supervision sollte grundsätzlich von den PartnerInnen gemeinsam genutzt werden, um der oben beschriebenen Spaltungsdynamik auf der Paarebene entgegenzuwirken. Dadurch haben Paare einen Ort, an dem sie diese Themen besprechen können, ohne die Grenze der Intimsphäre zu verletzen (wie es bei der Fachberatung durch die Institution der Fall sein könnte).

Häufig wird der hohe Betreuungsbedarf der Kinder durch das Begrenzen der Zeit für die Paarbeziehung und der eigenen Person kompensiert. Hier kann Supervision unterstützen, den Kindern einen dauerhaft guten Rahmen zu erhalten, indem die Erwachsenen an ihren inneren Themen arbeiten und ihre PartnerInnenschaften in den Fokus rücken.

## Systemische Wirkungen in die Institution

Ein Phänomen, das in Jugendhilfeeinrichtungen meist nur wenig Beachtung findet, ist die weitere Dynamik der Traumatisierung in der Einrichtung selbst. Die Dynamiken enden eben nicht in der Familie oder zwischen der Fachberatung und der Fachfamilie. Die Spiegelungsphänome und Wirkungen reichen bis in den Überbau der Institution und wirken dort auf entsprechende Weise. Spaltungskräfte zeigen sich auf allen Ebenen: innerhalb der Fachkräfte der Fachberatung oder in Form von Schwierigkeiten mit der Hierarchieebene darüber. Auch Organisationen sollten sich mit den Themen Trauma und sekundärer Traumatisierung als lernende Organisationen auseinandersetzen. Die Leitungsebene sollte im Rahmen der ArbeitgeberInnenfürsorge erkennen, was wiederum die KollegInnen der Fachberatung benötigen, um mit sekundärer Traumatisierung umgehen zu können. Hier sollte die Einrichtung die Haltefähigkeit für ihre FachberatungsmitarbeiterInnen entwickeln, so wie sie die Familien für die Kinder haben oder die Fachberatungen für die Familien. Standards wie Supervision, Fortbildung und MitarbeiterInnengespräche, aber auch eine wertschätzende Haltung und ein eigenverantwortlicher möglichst freier Arbeitsstil sind dabei unterstützende Faktoren.

## Selbstfürsorge und Achtsamkeit

Der beste Schutz im Umgang mit sekundärer Traumatisierung ist die persönliche Auseinandersetzung mit sich, dem direkten Umfeld, den eigenen kognitiven und emotionalen Verarbeitungsmustern und die Stärkung bzw. Weiterentwicklung der eigenen resilienten Kräfte.

In meiner Arbeit erlebe ich es als einen ähnlichen Prozess wie bei den Kindern, wenn sich die Erwachsenen ihren Themen stellen und auf sich besinnen. Das Thema Achtsamkeit, Selbstfürsorge und die eigenen resilienten Kräfte sind inzwischen Themen von namhaften Traumafachfrauen wie Luise Reddemann oder Michaela Huber. Nach dem Motto: „Man kann nur mit vollen Taschen geben“ sollte der grundlegende Blick immer auf die Erhaltung der eigenen seelischen und körperlichen Gesundheit gerichtet sein.

Leitlinien um persönlich die negativen Effekte von sekundärer Traumatisierung zu reduzieren nach Admira (Original englisch, Unterrichtsunterlagen G. Haak):

- > Erkenne und respektiere die Bedeutung und die Gefahr von indirekter Traumatisierung in dir und anderen
- > Glaube nicht, dass du Traumaarbeit alleine tun kannst
- > Sei aufmerksam auf deine Gefühle und Reaktionen in Verbindung mit Traumaarbeit und akzeptiere sie als wichtige Hinweise
- > Das Wohlfühl der KlientIn ist verbunden mit dem Wohlfühl der „HelferIn“.  
Du bist ein Modell, deshalb übernimm Verantwortung für dich und Sorge zuerst gut für dich selbst
- > Der „Hilfeprozess“ ist ein endlos kreativer Prozess
- > Versuche in einem professionellen Netzwerk, Qualitätszirkel zu sein, in dem sekundäre, indirekte Traumatisierung reflektiert wird und die Selbstfürsorge für „HelferInnen“ ein Thema ist.

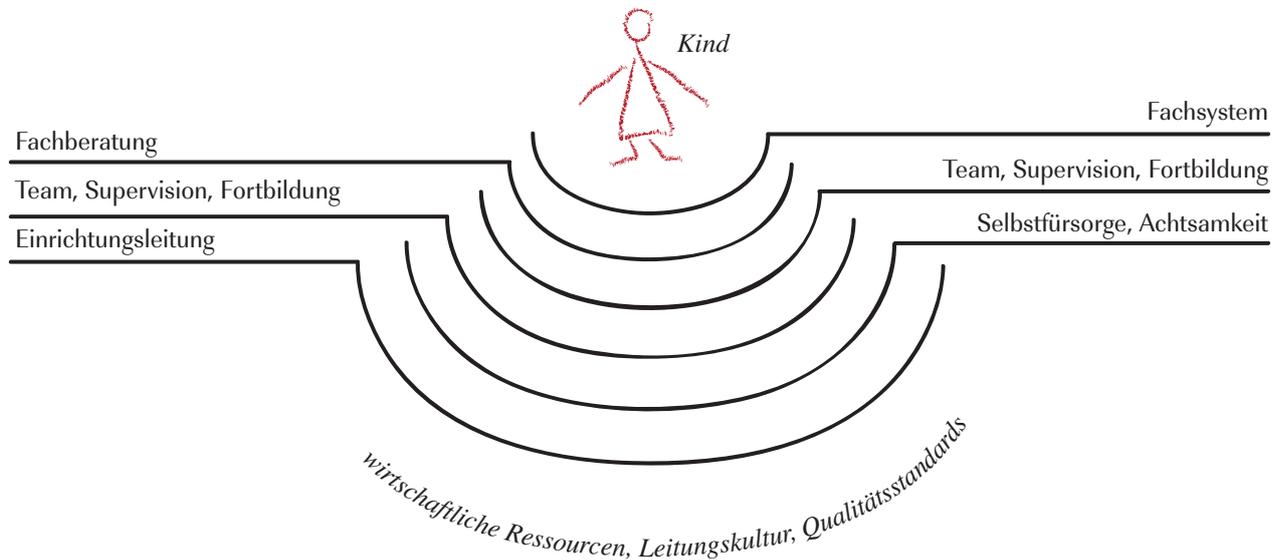
Gerhilt Haak hat zusammengefasst: Um die Arbeit mit traumatisierten Menschen leisten zu können, braucht es eine gute Balance zwischen Arbeit, Spiel und Ruhe. Eine Balance zwischen der Vielfalt unserer Aktivitäten im beruflichen und im persönlichen Leben.

In dieser Arbeit ist es wichtig, sich verbunden zu fühlen mit sich und den anderen, mit der Natur und mit dem Leben. Dazu gehört auch Spiritualität im Sinne von dazugehören und in einem Ganzen aufgehoben zu sein. Ebenso wie das Wissen darum, diese Arbeit nicht alleine tragen zu müssen, sondern den sinnvollen eigenen kleinen Anteil beizutragen. Es ist das Gegenstück zu Isolation, die diese Arbeit mit sich bringt.

## Fazit

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Gefahr durch sekundäre Traumatisierung in familienanalogen Betreuungen sicherlich höher einzuschätzen ist, als sie möglicherweise in anderen Bereichen der Jugendhilfe stattfindet. Es ist sozusagen ein Berufsrisiko mit unvermeidlichen Folgen. Sekundäre Traumatisierung ist eine natürliche Reaktion auf eine sehr spezielle, sehr fordernde Art von Arbeit und sie muss bei den Fachkräften genauso integriert werden wie das Trauma der primär Betroffenen.

Im Artikel kristallisierten sich zwei Bereiche des Schutzes vor sekundärer Traumatisierung heraus: Zum einen können Fachkräfte (und deren PartnerInnen) sich und ihre Systeme durch Selbstfürsorge und hohe Reflexionsfähigkeit sowie Reflexionsbereitschaft schützen. Dies setzt ein Einlassen auf die eigenen Themen und Grenzen und eine bewusste Achtsamkeit mit sich selbst voraus. Zum anderen können Einrichtungen durch die Gestaltung der institutionellen Rahmenbedingungen als tragendes und unterstützendes Netz der Fachsysteme einen wesentlichen Teil zum Schutz beitragen.



*Dieses Schaubild verdeutlicht, dass das aufeinander Aufbauen der verschiedenen Ebenen bis hin zur Einrichtungsführung die Basis und Haltefähigkeit für eine tragfähige Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen ist.*

Es benötigt Kreativität und Innovation, fachliches know how und reflektionsbereites Handeln aller Beteiligten. Aus der Begleitung vieler Fachkräfte, die sich für diese Arbeit entschieden haben, habe ich gelernt, wie heilsam diese Arbeit für traumatisierte Kinder sein kann – und wie erfüllend für die Fachkräfte und deren PartnerInnen in den Fachsystemen, wenn die Arbeit wie beschrieben in einen professionellen, interdisziplinären Rahmen eingebunden ist. So ist es aus meiner Sicht in dieser speziellen Form der Jugendhilfe erforderlich, psychotraumatologische, systemische, bindungstheoretische, tiefenpsychologische und neurobiologische Aspekte zu verbinden und die Synergieeffekte zu nutzen.

Mit dieser Haltung macht es Sinn, die Begriffe der sekundären Traumatisierung und der Mitgeföhlerschöpfung mit Assoziationen wie Stärke und Kreativität zu verbinden.

Sekundäre Traumatisierung ist Niemandes Schuld, es handelt sich um die zutiefst menschliche Konsequenz, dass wir uns kümmern, dass wir liebevoll sind, dass wir hinschauen und uns mit der Wirklichkeit von Gewalt und Traumatisierungen auseinandersetzen.

## Literatur

- Bramen, I; Ploeg, van der H.M.; Twist, J.W.R. (2002). Secondary traumatization in Dutch couples of word war II survivors. *Journal of consulting and clinical psychology*
- Brisch, K.H.; Hellbrügge, Th. (Hg.) (2003). *Bindung und Trauma*. Stuttgart: Klett
- Dirkzwanger, J.M. (1998). Between the disclosure and foreclosure of erotic transference-countertransference: Can psychoanalysis find a place for adult sexuality? *Psychoanalytic Dialogues*, 8
- Figley, C.R. (1995a). *Compassion Fatigue. Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in those who Treat the Traumatized*. New York: Brunner.
- Frey, C. (2001). Die unheimliche Macht des Traumas: Interaktionelle Aspekte in der Betreuung von Folter- und Kriegsopfern. In: Verwey, M. (Ed.) *Trauma und Ressourcen: Trauma und Empowerment*. Berlin: VWB Verlag
- Haak, G. (2008). *Ausbildungunterlagen*; [www.gerhilt-haak.de](http://www.gerhilt-haak.de)
- Hansville R.; Kissenbeck, A. (2008). *Systemische Traumatherapie. Konzepte und Methoden für die Praxis*. Heidelberg: Auerverlag
- Huber, M. (2005). *Der innere Garten. Ein achtsamer Weg zur persönlichen Veränderung*. Paderborn: Junfermann
- Janoff-Bulmann, R. (1992). *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. New York: The Free Press
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue, *Nursing*, 22
- Lemke, J. (2006). *Sekundäre Traumatisierung. Klärung von Begriffen und Konzepten der Mittraumatisierung*, Kröning: Asanger Verlag
- Lerias, D.; Byrne, M. (2003). Secondary traumatization. Symptoms and predictors. *Australian Journal of Psychology*, Volume 55
- McCann, I.L.; Pearlman, L.A. (1990c). Vicarious traumatization. A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress* 3/1
- Pearlman, L.A.; Saakvitne, K.W. (1995b). Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. In: Figley, C.R. (Ed.), *Compassion Fatigue*. New York: Brunner Mazel
- Reddemann, L. (2008). *Eine Reise von 1000 Meilen beginnt mit dem ersten Schritt*. Freiburg: Herder
- Reddemann, L.; Dehner-Rau, C. (2004,2008). *Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen*. Stuttgart: Trias
- Stamm, B.H. (Hg.) (1995). *Secondary traumatic stress: self-care issues for clinicians, researchers and educators*. Lutherville, MD: Sidran Press.
- Stamm, B.H. (2002). *Sekundäre Traumastörungen. Wie Kliniker, Forscher und Erzieher sich vor traumatischen Auswirkungen ihrer Arbeit schützend können*, Paderborn: Junfermann