

## Zum Konzept der psychotherapeutischen Mädchenwohngruppe

Als Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Psychagogischen Kinderheims Rittmarshausen e.V. stehen wir täglich im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen aus unseren stationären und teilstationären Einrichtungen, bei denen traumatische Erlebnisse wie Vernachlässigung, körperliche und seelische Gewalt zur Ausbildung komplexer Traumafolgestörungen geführt haben und diese in ihrem Alltag stark beeinträchtigen und belasten. Auf der Suche nach neuen Konzepten für einen angemessenen Umgang mit diesen Kindern und Jugendlichen haben wir uns in einer Arbeitsgruppe mit unterschiedlichen Konzepten auseinandergesetzt. Besonders anregend war dabei die Beschäftigung mit der dialektisch-behavioralen Therapie von M. Linehan (1996) und den entsprechenden Adaptationen für das Jugendalter (Fleischhaker, Sixt, Schulz, 2010 sowie Merod, 2011) sowie traumapädagogischen Konzepten wie z.B. das Konzept der Wohngruppe „Greccio“ (Wiesinger, Lang, Jaszkowic, Schmid, 2009). Mit besonderem Interesse sehen wir das November 2011 von der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik herausgegebene Positionspapier, in dem Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe erarbeitet und vorgestellt werden. Ausgehend von Erkenntnissen der Psychotraumatologie werden hier klare Haltungen, Förderansätze und Methoden als unerlässlich für die Umsetzung traumapädagogischer Konzepte beschrieben.

Wir setzten uns als Arbeitsziel, in der Wohngruppe einen „sicheren Ort“ zu schaffen. In diesem sollen Kinder und Jugendliche vor Retraumatisierungen geschützt werden, um ihnen die Möglichkeit der Stabilisierung im Hier und Jetzt zu geben, damit sie über neue und verlässliche Beziehungserfahrungen und mithilfe psychotherapeutischer Unterstützung neue Lebensperspektiven entwickeln können. Wir stellten fest, dass wir bislang in unserer Einrichtung diesen „sicheren Ort“ für junge Mädchen im Alter von 6-13 Jahren nicht verlässlich anbieten können und entsprechend neue Wege gehen müssen. Erfahrungsgemäß sind bei den meisten sexuellen Missbrauchserfahrungen Männer die Täter. Sexuelle Traumatisierungen führen häufig zu Reinszenierungen im Alltag, es bildet sich stark sexualisiertes Verhalten der Mädchen heraus. Da wir einen Überhang an Jungen in den bestehenden Wohngruppen haben, können wir den jungen Mädchen bislang keinen ausreichenden Schutzraum bieten, in dem sie vor Retraumatisierungen durch eigene Handlungen oder mögliche Übergriffe des anderen Geschlechts geschützt werden können. Außerdem möchten wir den Mädchen durch den Einsatz ausschließlich weiblicher Mitarbeiterinnen ein Angebot zur positiven Identifikation bieten. Es kann verhindert werden, dass die Mädchen auf Muster sexualisierter Verhaltensweisen zurückgreifen, um ihre Wünsche und Bedürfnisse erfüllt zu bekommen. Daraus ergab sich wiederum der Auftrag, ein Konzept für junge traumatisierte Mädchen zu erarbeiten, in dem wir auch die Standards im oben genannten Positionspapier in besonderem Maße berücksichtigen wollen.

Im Folgenden sollen die aktuellen Erkenntnisse aus Psychotraumatologie und Traumapädagogik kurz referiert werden. Dabei sollen mögliche Symptome komplexer Traumafolgestörungen benannt werden, auf die im pädagogischen Alltag reagiert werden muss. Für den Umgang mit den traumabedingten Auffälligkeiten der Kinder ergeben sich handlungsweisende Grundannahmen für die Haltung der Pädagoginnen im Alltag sowie wichtige Förderansätze der therapeutischen und pädagogischen Arbeit, deren Umsetzung anschließend beschrieben wird. Da sich daraus wiederum Auswirkungen auf die organisatorische Struktur der Gruppe, die Zusammensetzung des Teams, Dienstplangestaltung, Fortbildung etc. ergeben, wird auf diese ebenfalls eingegangen werden.

Van der Kolk (2005) schlägt folgende Diagnosekriterien für komplexe Traumafolgestörungen (developmental trauma disorder) im Kindesalter vor. Demnach ist bei komplexen Traumafolgestörungen die Entwicklung der Kinder (kognitiv, motorisch, physisch, emotional und sozial) betroffen. Es treten Gefühle von intensiver Furcht, Wut, Angst, Scham und Hoffnungslosigkeit sowie Gefühle von Vertrauensverlust auf. Traumahinweisreize können Muster von wiederholter und fixierter Dysregulation auslösen. Diese kann sich auf allen Ebenen manifestieren: affektiv, somatisch, verhaltensbezogen, kognitiv, in Beziehungen und sichtbar in mangelnder Selbstfürsorge. Aggressive oder vermeidende Verhaltensweisen, dissoziative Zustände, selbstverletzendes oder desorganisiertes Verhalten tritt auf als Strategie für den Umgang mit den traumatischen Erlebnissen. Es bildet sich eine negative Erwartungshaltung bzgl. des eigenen Selbst und ein Vertrauensverlust in Hilfs- und Schutzangebote aus sowie eine Erwartung zukünftiger Viktimisierung. In wichtigen Lebensbereichen wie Schule, Familie, Peer-Group kann es zu einer funktionalen Beeinträchtigung kommen.

Dies bedeutet konkret, dass wir entsprechend bei traumatisierten Kindern eine große Bandbreite traumainduzierter Symptome und Verhaltensauffälligkeiten finden, denen wir im Alltag pädagogisch begegnen müssen. Diese beziehen sich wie oben aufgeführt zum einen auf eine mangelnde Möglichkeit, Affekte wahrzunehmen, zu beschreiben, zu steuern und auszuhalten, sich zu beruhigen. Flashbacks können zu schweren aggressiven Ausbrüchen führen, dissoziative Zustände können zum Erstarren führen. Schwierigkeiten bei Aufmerksamkeits- und Verhaltenssteuerung beinhalten den Einsatz von Verhaltensweisen, die als Überlebensstrategien zu sehen sind, aber für das Hier und Jetzt ein hohes Gefährdungspotential mitbringen und die Kinder daran hindern, neue korrigierende Erfahrungen zu machen. Hier ist auch das selbstverletzende Verhalten einzuordnen, dass häufig zu beobachten ist.

Aufgrund der Erfahrungen schwerer zwischenmenschlicher Gewalt, seelischem, körperlichem und sexuellem Missbrauch und massiver Vernachlässigung treten vielfache Probleme in der Beziehungsgestaltung und der Selbststeuerung der Kinder auf. Sie weisen „reaktive Bindungsstörungen“ oder „Bindungsstörungen des Kindesalters mit Enthemmung“ (ICD-10 F94.1 und F94.2) auf mit all der Bandbreite der damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten, wie z.B. altersunangemessenes Fürsorgeverhalten dem Vater oder der Mutter gegenüber oder Schwierigkeiten, Trennungen zu tolerieren. Daneben stehen ein negatives Selbstbild, Abscheu, Ekel, Hilflosigkeit, Schuld und Scham und Wertlosigkeit sowie mangelnde

Selbstwirksamkeit. Es kann extremes Misstrauen anderen Menschen gegenüber auftreten, verbale und körperliche Aggressivität wird beschrieben sowie unangemessen vertraute Kontaktaufnahme. Die Fähigkeit, die eigene Empathie zu steuern, ist beeinträchtigt.

Entsprechend bilden sich Schwierigkeiten in verschiedenen Bereichen wie Schule, Familie, Gleichaltrigengruppe oder im gesundheitlichen Bereich heraus, es kann zu kriminellen Handlungen kommen.

Folgerichtig erscheint es uns notwendig, ein pädagogisch-therapeutisches Konzept zu entwickeln, das den vielschichtigen oben genannten Schwierigkeiten traumatisierter Kinder Rechnung trägt.

Hierbei spielt die Grundhaltung und entsprechende Beziehungsgestaltung der Pädagoginnen eine entscheidende Rolle. Die im Positionspapier der BAG Traumapädagogik genannten Aspekte überlappen sich mit den von M. Linehan in ihrem Ansatz der dialektisch-behavioralen Therapie mit Borderline-Patientinnen. Dies ist nicht überraschend – berichten doch in einer Studie von Zanarini (1997) 27 % der Patientinnen von sexuellem Missbrauch durch Bezugspersonen, bei 91 % lagen emotionaler, verbaler oder körperlicher Missbrauch vor und 92 % berichteten über eine Vernachlässigung durch emotionale Kälte, geringschätziges Verhalten oder mangelnde Beziehung zur Erziehungsperson (nach Fleischhaker, Sixt und Schulz, 2010). Störungen der Emotionsregulation, des Denkens, der Identität, im zwischenmenschlichen Bereich und auf der Verhaltensebene, die bei dieser Klientel zu beobachten ist, finden sich auch bei traumatisierten Kindern. Es ist daher nicht verwunderlich, dass viele der im Rahmen der DBT-A trainierten Skills auch für die Unterstützung traumatisierter Kinder und Jugendlicher eine hohe Relevanz zeigen.

Es ist notwendig, dass sich ein „traumaspezifischer Blick“ entwickelt, der die Auffälligkeiten der Kinder als Traumafolgestörung erkennt und ihnen entsprechend begegnet. Dazu ist es notwendig, die Auffälligkeiten als ehemalige Überlebensstrategie erkennen zu können (Annahme des guten Grunds) und dies dem Kind rückzumelden, gleichzeitig aber daran zu arbeiten, alternative Verhaltensweisen zu entwickeln. Wertschätzung der Kinder, auch durch den besonderen Blick auf ihre Ressourcen, Partizipation, um den bisherigen Kontrollverlustserfahrungen entgegenzuwirken sind weitere wichtige Grundhaltungen. Transparenz trägt dazu bei, einen Ort der Berechenbarkeit als „sicheren Ort“ zu schaffen und setzt ein Gleichgewicht zu den bisherigen Erfahrungen der Unberechenbarkeit. Dem bisherigen Überwiegen negativer Gefühle von Angst, Ohnmacht, Wut, Schuld, Ekel und Trauer soll das Erlebbar machen positiver Gefühle wie Verlässlichkeit, Geborgenheit, Freude, Genuss, Sicherheit und Humor entgegen gesetzt werden, um so Ressourcen und Resilienzen zu stärken.

Das interdisziplinäre Team der Mädchenwohngruppe setzt sich aus Erzieherinnen, Sozialpädagoginnen, einer Heilpädagogin, nächtlicher Betreuung, Hauswirtschaft, Lehrerin, Schulsozialpädagogin und Psychologin/Therapeutin zusammen. Wenn Mädchen neu aufgenommen werden, erhält die Psychologin anhand der Vorberichte, einer eigenen Erstdiagnostik des Mädchens sowie Anamnesegesprächen mit Eltern oder anderen wichtigen Bezugspersonen erste wichtige diagnostische Daten.

Entwicklungsanamnese, Abklärung der familiären und sozialen Umstände, Allgemeine Verhaltens- und Psychodiagnostik sowie traumaspezifische Diagnostik bilden die Basis für die individuelle Förderung und Unterstützung des Mädchens im Alltag und werden sofort ins Team weitergegeben. Der „traumaspezifische Blick“ ist hier von Anfang an gegeben, so dass schon im Aufnahmeprozess das Auftreten von Rückblenden etc. erfragt und darauf reagiert werden kann.

Die Psychologin nimmt an den wöchentlichen Team- und Fallbesprechungszeiten teil, steht darüber hinaus mit ihrem Fachwissen für die anderen Teammitglieder während der Woche zur Verfügung. Fest installierte Einzelbesprechungen mit den Bezugserzieherinnen (14tägig) sorgen für zusätzliche Reflexionsmöglichkeiten im Alltag. Aufgrund der besonderen Problematik der Mädchen muss gewährleistet sein, dass die Mitarbeiterinnen beim Umgang mit traumatischer Übertragung und entsprechenden Gegenreaktionen fachlich unterstützt werden. Vierwöchige Supervision, regelmäßig stattfindende Teamtage zur Resilienzförderung der Mitarbeiterinnen und zur Weiterentwicklung des Konzepts sowie regelmäßige Teilnahme an internen und externen traumaspezifischen Fortbildungen sind ebenfalls vorgesehen.

Eine Besonderheit der Mädchenwohngruppe ist es, dass hier auch Psychotherapie vor Ort angeboten wird. Therapieräume befinden sich innerhalb des Hauses. Dieses Konzept bietet den Vorteil, dass ein enger Austausch zwischen Therapie und Pädagogik realisiert werden kann und Ergebnisse der therapeutischen Arbeit besser auf die Alltagssituationen transferiert und in den Alltag integriert werden können (z.B. kann in der Therapie ein „Notfallkoffer“ für Krisensituationen „gepackt“ werden, der dann im Alltag von den Pädagoginnen in Absprache mit den Mädchen ausprobiert und genutzt werden kann). Sowie die Pädagoginnen vom psychotraumatologischen Fachwissen der Therapeutin profitieren, profitiert die Therapeutin von den Alltagsbeobachtungen der Pädagoginnen. So können z.B. Trigger schneller identifiziert werden, therapeutische Hausaufgaben beispielsweise zur Emotionsregulation, Achtsamkeit, Stresstoleranz können von den Pädagoginnen begleitet und im Alltag angeleitet durchgeführt werden.

Die Mitarbeiterinnen des Teams haben sich durch interne Fortbildung im Vorfeld bereits mit den verschiedenen Symptomen der Traumafolgestörung vertraut gemacht. Sie arbeiten kontinuierlich am Konzept weiter, so dass hier eine hohe Identifizierung mit den Inhalten und Zielen erreicht werden kann. Entsprechend dem Positionspapier der BAG Traumapädagogik betreffen wesentliche Aspekte der Förderung der Mädchen im pädagogischen Alltag die Förderung des Selbstverstehens, der Körper- und Sinneswahrnehmung, der Emotionsregulation, der Resilienzen, der Selbstregulation und Partizipation.

Aus der Berücksichtigung dieser Grundhaltungen und Fördermaßnahmen ergeben sich für den Alltag auf der Gruppe folgende Aspekte:

Die Wohngruppe bietet Platz für sechs Mädchen im Alter von sechs bis 13 Jahren sowie einen Notaufnahme/Inobhutnahmeplatz. Jedes Mädchen verfügt über ein Einzelzimmer, das es mit gestalten kann, das Rückzugsmöglichkeiten bietet und abschließbar ist, bei drohender Gefahr aber auch aufgeschlossen werden kann. Die

Nachtbereitschaft ist gut und schnell erreichbar. Jedem Mädchen wird eine Bezugserzieherin zugeordnet, eine Ersatzbezugserzieherin für freie Tage etc. ist bekannt, die Mädchen können immer einsehen, wer wann im Dienst ist. So kann eine Sicherheit kontinuierlicher Bezüge realisiert werden. Die Bezugserzieherin begleitet das Mädchen in besonderem Maße im Alltag. In regelmäßigen, einmal wöchentlich stattfindenden Abständen werden Einzelstunden, z.B. in besonderem Hinblick auf Resilienzförderung und Biografiearbeit, von der Bezugserzieherin gestaltet. Diese Stunden werden mit der Therapeutin/Psychologin gemeinsam vor- und nachbereitet. Es finden entsprechend in den Kernzeiten durchgehend Doppeldienste statt, in erfahrungsgemäß schwierigen Übergangssituationen (wie z.B. Zubettgehzeit, am Morgen) ist eine Dreifachbesetzung vorhanden.

Der Alltag auf der Wohngruppe ist durch feste, halt gebende Strukturen und Rituale gekennzeichnet. Rituale spielen eine wichtige Rolle im Alltag. Sie setzen Regeln und Grenzen, geben Halt und Geborgenheit und reduzieren dadurch Ängste. Sie machen den Alltag transparent und tragen dazu bei, dass aus dem nun berechenbaren Ort ein „sicherer Ort“ werden kann. In der Mädchenwohngruppe werden Rituale entwickelt, um Abläufe der z.B. Tages- und Wochenstruktur zu verdeutlichen, Übergänge zu erleichtern (z.B. vom Tag zur Nacht, von der Wohngruppe zur Schule). Rituale werden eingesetzt, um tägliche Reflexionsrunden mit den Mädchen durchzuführen und bieten auch eine Form von Mitbestimmung und Kommunikation, wenn z.B. in der Mittagsrunde die individuelle Gestaltung des Nachmittags besprochen wird. Ritualisiert sind ebenfalls die wöchentlich stattfindenden Gruppengespräche zu vorher festgelegten Themen, die von der Psychologin begleitet werden.

Im Rahmen dieser gemeinsamen Gruppengespräche sowie in Einzelgesprächen mit der Bezugserzieherin wollen wir auch die für diese Mädchen wichtige sexualpädagogische Begleitung gestalten. Gerade bei Mädchen, die sexuellen Missbrauch erlebt haben, kommt es häufig zu spezifischen Schädigungen in der Entwicklung des Körperschemas, 40 % der sexuell missbrauchten Menschen lehnen ihren Körper ab (Weiß, 2003). Dazu kommen Gefühle wie Ekel, Schuld, Scham, Hilflosigkeit und Verwirrung. Entsprechend wichtig ist eine sexualpädagogische Begleitung, die in einer Atmosphäre von Enttabuisierung vor allem Wissen vermittelt, Gefühle thematisieren übt, Regeln bzgl. eigener Grenzen und der Grenzen anderer Menschen aufzeigt.

Wir möchten in unserer Arbeit in besonderem Maße auch die Sinnes- und Körperwahrnehmung der Mädchen fördern. Hierzu bieten z.B. die großzügigen Bäder vielfältige Anregungen für Körperpflege, „Wellness“, positive Erfahrungen mit dem eigenen Körper. Die Gestaltung eines eigenen kleinen Gartens vor Ort und das Einbeziehen der Mädchen beim Anbau und Ernten sowie Zubereiten der Mahlzeiten sind wichtiger Teil des Alltags und geben in hohem Maße ebenfalls Anreize zu riechen, zu schmecken, zu sehen, zu hören und zu spüren. Der Einsatz tiergestützter Pädagogik ermöglicht ebenso eine Förderung der Körper- und Sinneswahrnehmung sowie eine Stärkung der Mädchen, indem der Umgang mit den Tieren hilft, Vertrauen zu sich und den Tieren zu finden und die Verantwortung für die Tiere auch die Mädchen darin unterstützt, sich selbst mehr wertzuschätzen und empathisch auf andere Lebewesen einzugehen.

Freizeitpädagogische Angebote finden ebenfalls regelmäßig im Gruppenalltag statt. Waldausflüge mit Schnitzmesser und Beobachtungslupe erweitern den Erfahrungshorizont der Mädchen, Bewegung und Naturerleben wirken sich auf Körper- und Sinneswahrnehmung aus. Andere Bewegungsangebote wie Klettergeräte, Schaukeln und Wippen stehen im Alltag ebenso zur Verfügung wie rhythmische Klatsch- und Bewegungsspiele oder Tänze, die den Rahmen für positive Erfahrungen mit dem eigenen Körper geben.

Viele Mädchen haben aufgrund der erlebten Vernachlässigung und Gewalt vielfältige Entwicklungsdefizite. Unsere Heilpädagogin unterstützt die Mädchen in den Bereichen der Sprachförderung, der Förderung der visuellen oder der auditiven Wahrnehmung und führt regelmäßige psychomotorische Gruppenangebote in einer nahegelegenen Sporthalle durch.

Elternarbeit wird in der Mädchengruppe individuell gestaltet, da wir hier in besonderem Maße dem Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung Rechnung tragen. Auch hier gilt als oberstes Ziel, die Wohngruppe als „sicheren Ort“ zu gestalten und vor Retraumatisierungen zu schützen. Daher finden Elterngespräche und begleiteter Umgang außerhalb der Wohngruppe statt und der notwendige Schutzraum wird individuell nach der familiären Ausgangslage gestaltet. Bezüglich Elternarbeit liegt der Schwerpunkt bei der Arbeit mit den Mädchen in erster Linie darin, ihre eigene Biografie zu verstehen, von Loyaliätskonflikten mit den Eltern entlastet zu werden, sie bei ihren Wünschen nach Kontaktgestaltung zu unterstützen und familiäre Wunschvorstellungen oder Erinnerungen zu bearbeiten. In der Arbeit mit den Eltern muss individuell geprüft werden, inwieweit eine Reintegration in die Familie möglich ist und welche Alternativen gegebenenfalls vorhanden sind. Es wird erarbeitet, welche Unterstützung die Eltern in der Gestaltung der Kontakte mit ihrer Tochter, im empathischen Umgang mit ihr, in der Auseinandersetzung mit ihrer eigenen und der familiären Situation benötigen.

Auch im schulischen Bereich wollen wir den Grundsatz des „sicheren Ortes“ umsetzen. Während bei einigen traumatisierten Mädchen schulische Leistungsfähigkeit eine wichtige Ressource darstellt, sind andere wiederum aufgrund ihrer traumatischen Erfahrungen nicht in der Lage, für schulisches Lernen aufnahmebereit zu sein. Für diese Mädchen bieten wir die Möglichkeit, in einer kleinen Lerngruppe vor Ort erst einmal Schutz und Entlastung zu erfahren. Im Sinne eines emotionsgestützten Unterrichts liegen inhaltliche Schwerpunkte in einer ersten Phase in den Bereichen Bewegung, Natur, Gestaltung, Musik, Garten, Ernährung und Versorgung und Umgang mit Tieren. In der 2. Phase der schulischen Förderung soll das Mädchen vor allem zu Erfolgserlebnissen kommen und in seiner Selbstwirksamkeit bestärkt werden. Projektorientierter Unterricht soll Neugier wecken und Motivation schaffen, um in der 3. Phase dann das Mädchen wieder langsam auf das Leistungsniveau der aufnehmenden Schule vorzubereiten. Ob eine Beschulung vor Ort oder auf einer öffentlichen Schule stattfindet – ein enger Austausch ist unbedingt erforderlich, da der Schulvormittag einen großen Teil des Alltagslebens der Mädchen darstellt.

Ebenfalls unerlässlich ist eine enge Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie und behandelnden Kinder- und Jugendpsychiatern, um gegebenenfalls Notfallinterventionen einzuleiten.

Entsprechend den Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, die im Positionspapier der BAG Traumapädagogik vorgelegt wurden, wird der „sichere Ort“ für traumatisierte Kinder nur im Zusammenspiel der Ebenen der direkten pädagogischen und therapeutischen Arbeit mit dem Kind, der kontinuierlichen Arbeit im multidisziplinären Team, dem fortwährenden Blick der Institution auf Qualitätsmanagement und Personalentwicklung sowie der interdisziplinären Vernetzung und Kooperation realisiert. Das bedeutet zusammenfassend für die einzelnen Ebenen:

1. In der direkten pädagogischen Arbeit fördern wir das Bindungsverhalten, die Körper- und Sinneswahrnehmung, Emotionsregulation, Stresstoleranz, das Selbstverstehen und die Selbstregulation, die soziale Kompetenz, die Partizipation, die Sexualentwicklung und die Resilienzen durch eine Grundhaltung der Pädagoginnen, die Verhaltensauffälligkeiten der Mädchen als Folge der Traumatisierung verstehen. Durch stabile, kontinuierliche Beziehungsangebote, den Einsatz von Biografiearbeit, tiergestützter Pädagogik, Ernährungs- und Erlebnispädagogik, Sexualpädagogik, Bewegungsangebote, heilpädagogische Förderung, Psychotherapie und kontinuierlicher Zusammenarbeit mit Schule, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie den Eltern bieten wir einen halt gebenden und entwicklungsfördernden Rahmen, indem wir das Konzept des „sicheren Ortes“ gewährleisten.
2. Damit unabdingbar verknüpft ist die kontinuierliche Arbeit im Team an den Grundhaltungen, dem „traumaspezifischen Blick“, den wir durch eine enge, fachliche Beratung, Reflexion und Supervision immer wieder aufs Neue in den Alltag transferieren wollen. Teamtage zur Überprüfung und Weiterentwicklung des Konzepts sowie zur Reflexion sind ebenso wie interne und externe Fortbildungsmaßnahmen in die Arbeit integriert.
3. Interne Organisations- und Qualitätsentwicklungsprozesse sorgen dafür, dass Schlüsselprozesse generiert und verbindlich festgeschrieben werden, die sich bei der Beschreibung traumapädagogischer Standards auch z.B. mit Krisenmanagement und damit verbundenen Leitlinien für den Umgang mit Grenzverletzungen und Gewalt, Partizipationsmöglichkeiten für Kinder und Mitarbeiterinnen u.v.m. auseinandersetzen. Die Mitarbeiterförderung erhält einen besonderen Stellenwert, da vom Personal in besonderem Maße hohe Reflexionsfähigkeit, Fachwissen, Belastbarkeit, Beziehungs- und Konfliktfähigkeit sowie eigene emotionale Stabilität gefordert werden.
4. Die interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation mit Jugendamt, Schule, Kinder- und Jugendpsychiatrie und dem Umfeld der Mädchen ist sicherzustellen, damit sowohl das gesamte Lebensumfeld der Mädchen

erfasst als auch in eine Lebensperspektiventwicklung mit einbezogen werden kann.

Die Verweildauer der Mädchen in diesem besonderen Schutzraum wird in regelmäßigen Abständen überprüft. Wir gehen dabei aber davon aus, dass die Mädchen erfahrungsgemäß viel Zeit benötigen, um sich stabilisieren zu können, damit sie bei einem positiven Verlauf der Hilfe in der Lage sind, all ihre Möglichkeiten auch zu entfalten. Zu diesem Zeitpunkt können wir dann gemeinsam überlegen, welche neuen Entwicklungsschritte eingeleitet werden sollen und wann entsprechend ein Wechsel in eine Wohngruppe für ältere Jugendliche oder auch eine Rückführung nach Hause angemessen sind.

erstellt von: Birgit von Daak

im Auftrag der Arbeitsgruppe:

Erika Hardege-Sachse (Lehrerin/ stellv. Schulleitung),  
Claudia Lakhel (Bereichsleiterin Jugendhilfezentrum Göttingen),  
Cornelia Liepe (Kordinatorin für Organisationsentwicklung)  
Birgit von Daak (Psychologin)

und Mitarbeiterinnen aller Bereiche