

Konzeption „Traumapädagogische Wohngruppe Groß-Muckrow“ der imBlick Kinder- und Jugendhilfe gGmbH

Die Konzeption ist fester Bestandteil der Leistungs-, Qualitätsentwicklungs- und Entgeltvereinbarung!

1. Gesamteinrichtung

Art der Gesamteinrichtung/Leistungsbereich/Grundstruktur

Die ImBlick Kinder- und Jugendhilfe gGmbH ist ein freier Träger der Jugendhilfe und arbeitet bundesweit mit zwei Büros an folgenden Standorten:

- imBlick Kinder- und Jugendhilfe gGmbH, Hofstattgasse 1, 88131 Lindau
fon 08382 - 2602660, fax 08382 - 2602661 (Trägersitz)
- imBlick Kinder- und Jugendhilfe gGmbH, Max-Brauer-Allee 54, 22765
Hamburg
fon 040 - 6790011, fax 040 - 67929621 (Präsenzbüro Norddeutschland)

sowie zwei Vor-Ort-Koordinatorinnen in Berlin und Zeuthen (Brandenburg).

Die ImBlick Kinder- und Jugendhilfe bietet ambulante und stationäre Formen der Hilfen zur Erziehung gemäß §§ 30, 31, 34, 35, 35a und 41 SGB VIII an. Die Hilfen basieren auf einem jeweils individuell auf den Einzelfall abgestimmten Konzept. Der Träger arbeitet im intensivpädagogischen Bereich, d.h. er führt ambulante familienunterstützende Hilfen oder Einzelfallbetreuungen sowie stationäre Projektmaßnahmen im In- und Ausland durch. Die neu zu eröffnende traumapädagogische Wohngruppe für maximal 5 Kinder ab einem Aufnahmealter von 5 Jahren in Groß-Muckrow ist eine Erweiterung des Angebotes der stationären Erziehungshilfen.

Die Indikation der Zielgruppe beschreibt sich durch frühkindliche Traumatisierungen und Bindungsstörungen sowie die daraus resultierenden Folgeerscheinungen wie Aggressivität, Gewaltbereitschaft, Störungen des Sozialverhaltens, psychische Beeinträchtigungen und weitere schwerwiegende Störungsbilder. Die Kinder benötigen ein stabiles pädagogisches Betreuungsumfeld mit therapeutischen Möglichkeiten in einem kleinen Rahmen.

Die Unterbringung der Kinder erfolgt in dem kleinen Ort Groß-Muckrow im Landkreis Oder Spree in einem großzügigen Einfamilienhaus mit Außengelände für eine Tierhaltung. Das Objekt gestattet genügend Rückzugs- und Gestaltungsmöglichkeiten und der erforderliche Freiraum zum Ausagieren und Innehalten runden in diesem Gebäude das pädagogische ab.

Grundsätzliches Selbstverständnis/Leitbild

Unser hochprofessioneller intensivpädagogischer Ansatz hilft den uns anvertrauten Kindern und unterstützt sie kompetent. In unserer Arbeit greifen wir ganz individuell ihre Fähigkeiten und Bedürfnisse auf – darin sehen wir die speziellen Anforderungen an unsere Jugendhilfemaßnahme. Diese soll nicht nur als letzte Hilfsinstanz für die Defizite der Kinder zuständig sein; sondern sie soll im Besonderen die Ressourcen fördern. Dabei leitet ein positives Menschenbild das pädagogische Handeln des Trägers und aller am Erziehungsprozess beteiligten.

In unserer Arbeit setzen wir bei den Fähigkeiten, Fertigkeiten, Begabungen und Neigungen der jeweiligen Kinder mit deren Familien an, um darauf aufbauend eine positive Weiterentwicklung zu fördern und die vorhandenen Defizite auszugleichen. Unsere Arbeit orientiert sich an folgenden Theorien:

- Traumapädagogik
- Bindungstheorie

Für uns als Pädagogen dieser Intensivmaßnahme gilt es Handlungs- und Erlebniszfelder zu schaffen, in denen Kinder sich in allen ihren Facetten des Seins erfahren, ihre Bedürfnisse im pädagogisch vertretbaren Rahmen befriedigen und ihre persönlichen Fähigkeiten erleben können. Dabei ziehen wir das gesamte System (Umfeld) der Kinder mit ein.

In unserer täglichen Arbeit streben wir danach unseren professionellen Auftrag und die vom Kind verfolgten Strategien auf einen kleinsten gemeinsamen Nenner zu bringen, indem wir gemeinsam mit dem Kind von den Erziehungszielen, Handlungsziele und daraus wiederum Lernziele ableiten. Dies geschieht selbstverständlich unter Beachtung psychiatrischer Auffälligkeiten bzw. Diagnosen.

2. Standortbeschreibung

Das Objekt, in welchem die Betreuung stattfindet, liegt in dem kleinen Ort Groß-Muckrow, welches zur Gemeinde Friedland gehört. Groß-Muckrow besteht aus wenigen Wohnhäusern und ist ländlich geprägt. Es gibt eine Bushaltestelle zur Hauptgemeinde Friedland und von dort aus weiter nach Beeskow. Weiterhin gibt es einen Kindergarten vor Ort. Die Grundschule befindet sich in Friedland, alle weiteren Schulen sind in Beeskow gelegen. In Beeskow gibt es auch eine umfassende medizinische und ärztliche Versorgung sowie einige Supermärkte und sonstige Läden für den täglichen Bedarf.

Die Unterbringung der Kinder erfolgt in Einzelzimmern. Das Haus verfügt daneben über Gemeinschaftsräume, 3 Badezimmer sowie einem Therapieraum und einem großzügigen Außengelände.

3. Zielgruppe

In den vergangenen Jahren kommen vermehrt und immer jüngere Kinder in stationäre Hilfen wie Pflegefamilien oder Wohngruppen, die aufgrund ihrer spezifischen Verhaltensauffälligkeiten in den Pflegestellen oder in zu großen Wohngruppen vom vorhandenen pädagogischen Angebot nicht ausreichend aufgefangen werden können. Sie sind biografisch vorbelastet durch traumatisierende frühkindliche Erlebnisse und daraus folgenden negativen Bindungserfahrungen, woraus sich zumeist eine schwere Bindungsstörung entwickelt. Es handelt sich um Kinder, die sehr früh körperlichen, seelischen und sexuellen Misshandlungen und/oder extremen Vernachlässigungen, in der Regel durch enge Bindungspersonen, ausgesetzt und denen dadurch positive Bindungserfahrungen, die ihnen Orientierung und Sicherheit geben können, verwehrt geblieben waren. Zu diesen frühen Störungen der Entwicklung gehören etwa:

- autistische Züge oder Verhaltensweisen / Störungen aus dem autistischen Spektrum,
- Bindungsstörungen,
- frühe Ängste,
- posttraumatische Belastungsstörungen,
- depressive Symptome und kognitive Entwicklungsschwierigkeiten,
- eine verminderte Stresstoleranz,
- eingeschränkte Fähigkeiten zur Affektregulation,
- Störungen der Aufmerksamkeit und der Motorik.

Kinder reagieren auf schwer belastende Ereignisse mit akut oder verzögert einsetzenden gravierenden psychischen Beeinträchtigungen, die sich sehr häufig chronifizieren. Mögliche Schutzreaktionen des Gehirns auf diese „lebensbedrohlichen Ereignisse“ sind beispielsweise Amnesie, Dissoziation, Vermeidungsreaktionen, extreme Wachsamkeit, Kampf- oder Fluchtverhalten und Mimikri (vgl. Spezialistin für Traumatherapie: Prof. Dr. med. Luise Reddemann). Daraus ergeben sich spezifische Verhaltensmuster der Kinder, die für sie überlebens-notwendig, jedoch für das Umfeld nur schwer zu ertragen sind. Das eigentliche Bedürfnis des Kindes wird kaum erkannt.

Die frühen Störungen verschwinden nicht einfach wieder, sondern führen bereits im Kindesalter zu schwer-wiegenden emotionalen und sozialen Störungen mit aggressiven oder anderen dissozialen Verhaltensweisen, die bis ins Jugendalter persistieren können.

Bedarfsanalyse

In Pflegefamilien oder in zu großen Gruppen im Rahmen der Jugendhilfe sind diese Kinder zumeist nicht tragbar und erleben immer wieder erneute Traumata durch Ausgrenzung und Abbruch der Maßnahmen aufgrund ihrer Verhaltensauffälligkeiten. Der Drehtüreffekt zwischen psychiatrischer Krisenintervention und wechselnden Jugendhilfemaßnahmen verhindert nicht nur eine dauerhafte Verbesserung der Lebenssituation, sondern wirkt eher als Verstärkung der Bindungsstörungen und damit einhergehenden Auffälligkeiten.

Um den Kreislauf der Abbrüche zu unterbrechen, bedarf es von Beginn an einer intensiven Behandlungs- und Betreuungsform, die eine enge Verzahnung von Therapie und Pädagogik konzeptionell vereint und die es den Betreuern ermöglicht, durch eine

psychische und physische Selbstfürsorge in Form von Auszeiten und Teamarbeit adäquat, reflektiert und entspannt den belastenden Umgang mit den bindungsgestörten Kindern zu meistern.

Von daher hat die imBlick Kinder- und Jugendhilfe gGmbH ein intensives bindungsorientiertes und tiergestütztes Konzept entwickelt, welches zum Ziel hat, traumatisierten und dadurch psychisch und psychosozial schwerst belasteten Kindern die Rückkehr in eine normale Lebenswelt, in der sie sich zurechtfinden können, zu ermöglichen.

Aufgenommen werden sowohl weibliche als auch männliche Kinder im Alter ab 5 Jahren. Eine Betreuung kann aus konzeptionellen Gründen und in Absprache mit dem belegenden Jugendamt langfristig erfolgen.

Ausschlusskriterien

Unsere Konzeption ist auf eine heterogene Gruppenzusammensetzung für die Altersklasse ab 5 Jahren ausgelegt.

Ein Ausschlusskriterium sind Kinder, die durch ihre körperliche Behinderung auf eine Barrierefreiheit im Gebäude angewiesen sind. Das Gebäude ist aufgrund seiner baulichen Gegebenheiten nicht barrierefrei und dadurch nicht für Rollstuhlfahrer bzw. Menschen mit erheblichen Einschränkungen des Geh- und Stehvermögens geeignet. Kinder mit weiteren körperlichen Beeinträchtigungen können jedoch nach eingehender Prüfung aufgenommen werden.

4. Ziele

Hilfeplanung

Das grundlegende Ziel unserer Intensivmaßnahme ist die Erfüllung des in der Hilfeplanung ausgewiesenen individuellen Bedarfs. Im Rahmen der Hilfeplanung werden realistische Ziele der leistungsberechtigten Kinder und ihrer Eltern/Personensorgeberechtigten herausgearbeitet und definiert. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit den Leistungsberechtigten und ihren Eltern/Personensorgeberechtigten sowie unseren einrichtungsinternen pädagogischen Fachkräften und der zuständigen Fachkraft des Jugendamtes. Dabei steht die Partizipation der Kinder an der Zielsetzung, Planung und Durchführung von Maßnahmen an erster Stelle.

Durchführung der Hilfen

Das gesetzlich festgeschriebene Recht der Kinder und Jugendlichen auf Förderung der Entwicklung und Erziehung zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten sichern wir im Rahmen der Durchführung des Hilfeplans. Dabei sind drei Zielsetzungen ausschlaggebend für die Arbeit in unserer heilpädagogisch-therapeutischen Intensivgruppe:

1. Förderung der individuellen und sozialen Entwicklung: Insbesondere in den Bereichen Alltagsbewältigung, Problemlösungsfähigkeit, Umgang mit Eltern und Angehörigen

2. Benachteiligungen vermeiden oder abbauen: Insbesondere in den Bereichen Bildung (Kita, Schule), Gesundheit, soziale Integration
3. Schutz von Kindern vor Gefahren für ihr Wohl: Insbesondere im Hinblick auf ein straf- und suchtfreies Leben

Verhinderung des Drehtüreffekts

Eines unserer hauptsächlichen Ziele ist es, den Drehtüreffekt zwischen psychiatrischer Krisenintervention und wechselnden Jugendhilfemaßnahmen zu stoppen oder erst gar nicht eintreten zu lassen. Der Drehtüreffekt entsteht, wenn diese traumatisierten Kinder in zu großen Gruppen aufgenommen werden und dort nicht tragbar sind, weil das Konzept und das damit in Verbindung stehende traumapädagogische Knowhow nicht vorhanden sind. Spezielle Fälle benötigen spezielle Konzepte – unser Konzept schützt diese Kinder mit ihren extremen Verhaltensauffälligkeiten vor immer wieder neuen Traumata durch Ausgrenzung oder gar Abbruch der Maßnahme. Eine dauerhafte Verbesserung der Lebenssituation durch die Entschärfung der Bindungsstörungen und der damit einhergehenden Auffälligkeiten tritt ein. Weiterhin ermöglicht unsere gruppenpädagogische Maßnahme soziale Erfahrungen in einer Gruppe, die sofort aufgegriffen und denen bei Bedarf entgegen gewirkt werden kann.

Dauerhafte Stabilisierung und Rückkehr in eine normale Lebenswelt

Die dauerhafte Stabilisierung ist ein Ziel, das unmittelbar mit der Rückkehr in ein normales Leben in Zusammenhang steht. Wir arbeiten daran, dass sich die Kinder in der normalen Lebenswelt dauerhaft zurechtfinden und schaffen dafür folgende Voraussetzungen:

Schaffung eines sicheren Milieus zur Vermeidung und zum Schutz vor Retraumatisierungen

- Beobachtung und Analyse sowie in Folge Verständnis des seltsamen und auffälligen Verhaltens (Triggerpunkte erkennen und einordnen lernen) sowie die Stärkung durch neue korrigierende Erfahrungen
- Korrektur der negativen Bindungserfahrungen durch neue, stabile und sichere Bindungserfahrungen
- Ressourcenorientierung
- Training der Emotionswahrnehmung bei den Kindern und bei anderen Personen
- Verbesserung des Körpergefühls
- Heilsame und behutsame Aufarbeitung der traumatisierenden Vergangenheit
- Entwicklung einer (neuen) Lebensmotivation sowie einer positiven Zuversicht für ein selbstverantwortliches Leben
- Vertrauen in eigene Kompetenzen durch die Förderung nach einem individuell abgestimmten Plan (Bildungsteilhabe im Allgemeinen sowie Schule, Schulabschlüsse, Freizeitgestaltung)
- Stabile Teilhabe an einer eigenverantwortlichen Zukunftsgestaltung

5. Konzeptionelle Grundlagen

Das Konzept unserer geplanten Gruppe basiert zum einen auf der Bindungstheorie von John Bowlby. Dessen Theorie wird sowohl in der Diagnostik als auch in sämtlichen pädagogischen und therapeutischen Behandlungen und Kontexten zugrunde gelegt.

Zum anderen baut die Konzeption auf bindungsorientierten Grundsätzen auf. Maßgeblich ist dabei die von Herrn PD. Dr. Karl Heinz Brisch entwickelte stationäre Intensivpsychotherapie von frühen Störungen im Kindesalter. Herr PD. Dr. med. Karl Heinz Brisch ist Leitender Oberarzt der Abteilung Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie an der Kinderklinik und Poliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Ludwig-Maximilian-Universität und Dozent sowie Lehr- und Kontrollanalytiker am Psychoanalytischen Institut Stuttgart. Sein Forschungsschwerpunkt umfasst den Bereich der frühkindlichen Entwicklung zu Fragestellungen der Entstehung von Bindungsprozessen und ihren Störungen.

Intensivpädagogische traumazentrierte Bindungsarbeit - Milieuthérapie im pädagogischen Alltag

Die Bindungstheorie von John Bowlby besagt, dass die früh erworbenen Bindungsmuster durchaus immer wieder zu späteren Zeitpunkten veränderbar sind, wenn die Möglichkeit gegeben ist, dass neue und positive Bindungserfahrungen mit neuen Personen gemacht werden können. Nur so können die traumatisierten jungen Menschen mit ihren neuronal fest verschalteten Mustern, die ihr Denken, Fühlen, Handeln, Reagieren im Hier und Jetzt bestimmen, neue funktionale Verhaltensmuster entwickeln. (vgl. Spangler/Zimmermann, Die Bindungstheorie).

Dies ist aber nur dann möglich, wenn diese Personen über eine feinfühligke, wertschätzende, empathische und respektvolle Grundhaltung verfügen, die den Kindern immer wieder eine haltgebende und sichere Beziehung anbieten können. Durch das trauma- und bindungsspezifische Weiterbildungsprogramm sind sich die Mitarbeiter der Intensivmaßnahme dessen bewusst, dass die auffälligen Verhaltensweisen der Kinder sich als überlebensnotwendige Muster etabliert haben, die aus den Erlebnissen der Biografie „Sinn“ machen. Jedes Kind in der Gruppe hat eine Bezugsperson mit den entsprechenden bindungstheoretischen und traumaspezifischen Kompetenzen. Diese Bezugsperson fühlt sich für das Kind besonders verantwortlich. Sie kennt gut seine Geschichte und seinen Entwicklungsprozess und begleitet das Kind von der Aufnahme bis zur Beendigung der Maßnahme in angstauslösenden Situationen, wie z.B. Therapiesitzungen, Schulbesuchen etc. und unterstützt es dabei individuell.

Aus dieser Sicherheit heraus erfolgt der Versuch des Bezugsbetreuers, dem Kind in sogenannten Triggersituationen behilflich zu sein, die Kontrolle über seine Affekte und Verhaltensweisen zurückzugewinnen, um seine große Erregung bewältigen zu können. Dabei werden „Time-Out“-Situationen generell durch sogenannte „Time-Intensive“-Situationen ersetzt (vgl. Brisch: Bindung und frühe Störungen der Entwicklung, S. 305). Bei einem klassischen "Time-Out" wäre das Kind alleine in einem reizarmen Raum. In einer "Time-Intensive"-Situation bleibt dagegen die Bezugsperson in emotionalem Kontakt mit dem Kind und ermöglicht ihm eine emotionale bindungsbasierte Neuerfahrung zu machen. In dieser 1:1-Konstellation können direkt nach einem nicht mehr steuerbaren Affekt mit dem Kind die auslösenden „Trigger-Points“ reflektiert werden. Die in Stressmomenten kontinuierliche emotionale Co-Regulation über einen längeren Zeitraum hinweg bietet die Chance, dass die Kinder nach einer gewissen Zeit in die Lage versetzt werden, sich selbst zu regulieren, weil sie sich und andere besser verstehen (lesen) können.

Diese co-regulierenden Momente finden im Alltag des Kindes immer dann wieder statt, wenn das Kind in angstmachende und ausweglos erscheinende Situationen gerät. Auf

der Basis dieser neuen und verlässlichen Bindungserfahrungen mit den verantwortlichen Pädagogen besteht die Aussicht, dass die Kinder ein neues Selbstkonzept entwickeln. Mit Hilfe dieses Selbstkonzeptes wird es ihnen möglich, ihre störenden Verhaltensweisen gedanklich in Zusammenhang mit der Entstehungsgeschichte zu bringen. Dadurch werden die traumatisierenden Erlebnisse für sie begreif- und akzeptierbar. Selbstwirksamkeit und Selbstregulation werden mit den Kindern in der Wohngruppe durch angeleitete zielgerichtete Entspannungs- und Körperübungen immer wieder eingeübt.

Die Time-Intensive-Zeiten finden immer in einer 1:1-Beziehung außerhalb des normalen Gruppenalltags statt. Dies kann draußen in der freien Natur sein, wenn das Kind eher den Drang hat sich umfangreich auszuagieren oder es gibt die Möglichkeit, dass das Kind sich in einen eigens dafür vorgesehenen Raum im Haus zurückzieht, der ansprechend und warm mit z. B. Matratzen, Kissen und Decken ausgestattet ist. Verschiedene Spielangebote sind dort vorhanden und ein Box-Sack für den gezielten Abbau von Aggressionen. Während der Time-Intensive-Zeit macht der Pädagoge einzig und allein durch seine Anwesenheit ein permanentes Beziehungsangebot. Das Kind entscheidet, wie eng dieses Angebot sein darf, ob es draußen oder drinnen stattfindet und wieviel Nähe oder Abstand zum Pädagogen stattfindet. Ziel dabei ist es, dass das Kind nach Abebben seiner Erregungskurve selbst entscheiden kann, ob es das Beziehungsangebot des Pädagogen wahrnehmen möchte, in dem es sich trösten lässt oder über das Geschehene sprechen mag. Gemeinsam kann dann überlegt werden, wie der Weg zurück in die Gruppe gestaltet werden kann, insbesondere dann, wenn mit Konsequenzen aus der Gruppe aufgrund eines nicht adäquaten Verhaltens zu rechnen ist.

Den traumatisierten Kindern gelingt es dadurch ihr kompetentes Selbst zu reaktivieren, um den Perspektivenwechsel vom gefühlten Unvermögen zur aktiven Handlung zu meistern.

Dieselbe ressourcenaktivierende Absicht verfolgen die erlebnispädagogischen und gruppenspezifischen Angebote.

Resilienzförderung durch Erlebnis-/Naturpädagogik

Psychische Traumatisierungen schaffen ein erhebliches emotionales Ungleichgewicht. Dafür wird die erhöhte Cortisol-/Adrenalinausschüttung bei Stresssymptomatik verantwortlich gemacht. Im Gegensatz dazu fördert Spaß, Lachen und Bewegung die Serotoninausschüttung. Aus diesem Grund spenden wir viel Aufmerksamkeit dem Freizeitaspekt und den freudigen Seiten des Lebens und stellen dadurch eine Resilienzfähigkeit der Kinder her. Die Umgebung von Groß-Mukrow bietet hervorragende Möglichkeiten für selbstwertstärkende Aktivitäten.

Unser Konzept setzt auf einen Prozess der „direkten und unmittelbaren Erlebnisse“ mit Auswirkungen auf Wissen, Fertigkeiten und Werte. Den Kindern steht dafür ausgebildetes Fachpersonal zur Seite.

Natur- und Erlebnispädagogik

Vgl. hierzu Resilienzförderung durch Erlebnis-/Naturpädagogik.

Grundsätzlich stehen einige handlungsorientierte Felder zur Verfügung, die ein hohes Maß an Selbstwirksamkeit bei den Kindern herbeiführen können.

Stand: 1. Januar 2018

Das Haus in Groß Muckrow bietet mit seinem Außengelände ein weites Betätigungsfeld.

Erlebnispädagogische Unternehmungen können z. B. sein:

- Camping im Garten
- Wanderungen und Kletteraktivitäten
- Lagerfeuer mit Musik und Tanz
- Selbstversorgungscamps
- Ballturniere

Das großzügige räumliche Angebot für das Ausagieren und Kreativität-Ausleben steht den Kindern in der Immobilie und dem Außengelände zur Verfügung.

Unsere pädagogischen Mitarbeiter bringen freizeitpädagogische Qualifikationen mit und stehen damit den Kindern kompetent zur Seite.

Tiergestützte Pädagogik

Für Kinder gehören Tiere zum Leben, sie erleben sie als Spielgefährten, Freunde, Beschützer, Spaßmacher und erfüllen einen Teil des kindlichen Bedürfnisses nach körperlicher Nähe und Geselligkeit. Tiere haben Zeit, schicken Kinder nicht weg, sind da, widersprechen nicht, schimpfen nicht, haben keine schlechte Laune, sind Geheimnisträger und gute Zuhörer, sind ehrlich, akzeptieren die Kinder ohne Bedingungen, wollen nicht erziehen, stellen keine Fragen und bieten Schutz und Sicherheit.

Unter 'tiergestützter' Pädagogik verstehen wir sämtliche Maßnahmen, bei denen pädagogische Ziele mit Hilfe von Tieren umgesetzt werden. Die tiergestützte Pädagogik nutzt die positive und einmalige Wirkung der Tiere. Durch die Tiere wird den Kindern die Möglichkeit geboten, Verantwortung und Sozialverhalten zu lernen und zu üben.

Die PädagogInnen bieten Kindern eine Unterstützung ihrer Kompetenzentwicklung und Förderung in folgenden Bereichen:

- *Sozial-emotionale Entwicklung:*
 - o Aufbau von Vertrauen, Selbstwertgefühl und Verantwortungsbewusstsein,
 - o Eingestehen und Überwinden von Ängsten,
 - o Kontaktaufnahme und Einstellen auf den Partner,
 - o Entwickeln kooperativen Verhaltens; Regelakzeptanz.
- *Körperliche Entwicklung:*
 - o Wahrnehmung (Gleichgewicht, Zusammenspiel der Muskeln, Tasten, Sehen, Hören,...),
 - o Körperbewusstsein (Empfinden des eigenen Körpers, Bewegungen nachvollziehen, Raum-Lage-Orientierung, Körperkoordination,...).
- *Kognitive Entwicklung:*
 - o Konzentrations-und Reaktionsfähigkeit,

Stand: 1. Januar 2018

- o Lern-und Leistungsbereitschaft, Ausdauer, Merkfähigkeit,
- o Entwickeln von Übertragungsfähigkeit,
- o Sprachfähigkeit (Sprachverständnis, Begriffsbildung und Sprechbereitschaft).

Wir sind eine naturverbundene und tierfreundliche Einrichtung, in der sich 3 Meerschweinchen, 2 Ziegen und ein Hund (der einer der Mitarbeiterinnen gehört und immer mit dabei ist) art- und tiergerecht wohlfühlen. Die Kinder können die Tiere beobachten, sie streicheln und versorgen. So lernen sie über den Kontakt und die Nähe zum Tier Verantwortungsbewusstsein und Freude am Lebendigen.

Insbesondere zu Hunden entwickeln Kinder besondere Beziehungen. Sie kommen dem kindlichen Bedürfnis nach Abwechslung, Spiel, Eroberung der Umwelt und unmittelbarem Erleben eigener Wirksamkeit nach.

Regelmäßig bietet unser ausgebildetes Team den Kindern einzel- oder/und gruppenspezifische Angebote. Für ein Kind ist es ein herausragendes Erlebnis, wenn unser Hund das ausführt, was das Kind will. In diesem Moment wird aus dem lernenden Kind ein lehrendes. Unser Hund motiviert, ist freundlich, ausdauernd und hat einen großen Aufforderungscharakter. Er akzeptiert jedes Kind wie es ist, ohne Vorurteile und sucht die Nähe zum Menschen. Seine Interaktionen finden auf Augenhöhe statt. Daher bieten wir den Kindern vielfältige Angebote "rund um den Hund":

- Ursprung/ Geschichte des Hundes kennenlernen: vom Wolf zum Hund
- Körpersprache eines Hundes ´lesen` lernen: von Angst, Erwartung zur Freude
- Regeln und Kommandos umsetzen: vom Zuschauen zur Eigenaktivität
- Individuelle Kontaktaufnahme zum Hund: vom Anschauen zum Anfassen
- In Bewegung gehen: vom Hundespaziergang bis zur Bewegungsbaustelle
- Nähe und Vertrauen erleben: vom Fühlen bis zum Kuseln
- Rücksicht und Achtung entwickeln: von Spannung (toben, kuseln, spielen) zu Entspannung (Pausen des Tieres respektieren)
- Interaktion unterstützen: über den Hund zum Menschen.
- Fürsorge und Verantwortungsbewusstsein erleben: Bürsten und Versorgen des Hundes.

Dabei agiert der Hund niemals allein, sondern als Co-Pädagoge motiviert, unterstützt, begleitet und verstärkt er die Arbeit der Pädagogin.

Tiergestützte Pädagogik umfasst bewusst geplante pädagogische und sozialintegrative Angebote mit Tieren für Kinder mit kognitiven, sozial-emotionalen und motorischen Einschränkungen und Verhaltensstörungen. Die Angebote finden im Einzel- und Gruppensetting statt.

Basis der tiergestützten Pädagogik ist die Beziehungs- und Prozessgestaltung im Beziehungsdreieck Kind – Tier – Bezugsperson. Tiergestützte Pädagogik beinhaltet Methoden, bei denen Kinder mit Tieren interagieren, über Tiere kommunizieren oder für Tiere tätig sind. Die Durchführung erfolgt zielorientiert anhand einer klaren Prozess- und Themenorientierung unter Berücksichtigung tierethischer Grundsätze mit anschließender Dokumentation und fachlich fundierter Reflexion.

Allgemeine Ziele der tiergestützten Pädagogik sind

- die körperlichen, kognitiven und emotionalen Funktionen wiederherzustellen und zu erhalten,
- die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung von Aktivitäten und Handlungen zu fördern,
- das Einbezogen sein in die jeweiligen Lebenssituation zu fördern und
- das subjektive Wohlbefinden zu verbessern.

Damit soll erreicht werden, dass das einzelne Kind in unterschiedlichen Lebensbereichen seinen Fähigkeiten entsprechend agieren und partizipieren kann.

Die spezifischen Ziele der tiergestützten Pädagogik orientieren sich ausgehend von der Indikationsstellung an Bedürfnissen, Ressourcen und am Störungsbild wie Förderbedarf des jeweiligen Kindes.

Beziehung auf Augenhöhe – von Anfang an.

Emmi Pikler vertrat die Ansicht, die Persönlichkeit eines Kindes könne sich dann am besten entfalten, wenn es sich möglichst selbstständig entwickeln darf. Aufgabe der Erwachsenen sei es, dem Kind Geborgenheit in sicheren, stabilen Beziehungen zu vermitteln und seine Umgebung so zu gestalten, dass das Kleinkind entsprechend seinem individuellen Entwicklungsstand selbstständig aktiv werden könne. Daher umfassen die *vier Prinzipien der Pikler-Pädagogik*:

- Respekt vor der Eigeninitiative des Kindes und die Unterstützung seiner selbstständigen Tätigkeit,
- Unterstützung einer stabilen persönlichen Beziehung des Kindes zu relativ wenigen, aber vertrauten Bezugspersonen,
- Bestreben, dass sich jedes Kind angenommen und anerkannt fühlt,
- Förderung des optimalen körperlichen Wohlbefindens und der Gesundheit des Kindes.

Was neueste Studien belegen, hat die ungarische Kinderärztin Emmi Pikler bereits in den 1930er Jahren erkannt: Wir können mit einem Säugling von Geburt an kommunizieren. Diese Tatsache lenkt die Aufmerksamkeit zunehmend auf die Säuglings- und Kleinkindpädagogik als wichtige Voraussetzung zur Persönlichkeitsentwicklung.

Die Arbeit Emmi Piklers zeichnet sich durch eine ebenso einfache, wie wirksame Herangehensweise aus. Sie beruht im Wesentlichen auf Autonomieentwicklung und Beziehungsqualität. Die Aufgaben der erwachsenen Bezugsperson sind dabei: Raum-Geben, Vertrauen-Schaffen, Bereitschaft-Zeigen, Beobachten und Führen.

Ein Kleinkind, das nach diesen Grundsätzen aufwachsen kann, hat gute Voraussetzungen für ein positives Körper- und Gesundheitsbewusstsein, für Beziehungs- und Teamfähigkeit, Autonomie und Selbstverantwortung – kurz: gute Startbedingungen für eine reife Persönlichkeitsentwicklung.

Die beziehungsvolle Pflege

Die Pflege bietet eine ausgezeichnete Gelegenheit, dem Säugling und Kleinkind Geborgenheit und Vertrauen zu vermitteln: Die interessierte Anteilnahme und das Zutrauen in seine Fähigkeiten während den Pflegehandlungen sind eine wichtige Basis für seine spätere soziale Kompetenz. Die dadurch entstehende emotionale Sicherheit bietet die Grundlage für seine Eigeninitiative und selbständige Aktivität.

Die autonome Bewegungsentwicklung

Jedes gesunde Kleinkind besitzt die Fähigkeit zur selbstständigen motorischen Entwicklung. Dafür braucht es: den (Frei)Raum, die Gelegenheit und die „Erlaubnis“ dazu, sowie Erwachsene, die an seinen Erkundungen wohlwollend und interessiert Anteil nehmen.

Das freie Spiel

Von frühester Zeit an ist es dem Säugling möglich, sich für eine Beschäftigung zu entscheiden und befriedigend „schöpferisch“ tätig zu sein. Dazu braucht er vor allem Zeit, Ruhe und geeignete Materialien.

Einsatz des Beobachtungsverfahrens nach Kuno Bellers **Entwicklungstabelle 0-9**

Kuno Bellers Entwicklungstabelle 0-9 vermittelt pädagogischen Fachkräften praxisnah und anschaulich differenzierte Kenntnisse über Entwicklungsschritte und Veränderungen in den ersten 10 Lebensjahren. Zugleich ermöglicht das Beobachtungsverfahren eine systematische und objektivere Wahrnehmung von Bildungsinteressen und Kompetenzen einzelner Kinder der Gruppe in acht Entwicklungsbereichen: Körperbewusstsein und -pflege, Umgebungsbewusstsein, Sozial-emotionale Entwicklung, Spieltätigkeit, Sprache und Literacy, Kognition und Grob- und Feinmotorik. Damit unterstützt die Entwicklungstabelle 0-9 unsere pädagogischen Fachkräfte bei der Umsetzung zentraler Aufgaben wie dem regelmäßigen Beobachten und Dokumentieren von Entwicklungs- und Bildungsprozessen, der Vorbereitung und Durchführung von Entwicklungsgesprächen mit KollegInnen und Eltern sowie einer entwicklungsangemessenen Gestaltung des pädagogischen Alltags.

6. Tagesstruktur

In der geplanten Intensivmaßnahme finden Pädagogik und Therapie in enger Verzahnung statt; beides greift eng ineinander. Der Fachdienst des Trägers stellt die Verbindung und den Austausch zu externen Therapeuten sicher. Die regelmäßige wöchentliche Fallbesprechung sorgt sowohl für den fachlichen als auch informativen interdisziplinären Austausch.

Der Alltag der Kinder ist durch einen gleichmäßigen Tagesablauf geregelt. Es wird mit einem individuellen Tagesplan pro Kind gearbeitet, der Zeitintervalle für Therapieeinheiten, Gruppengespräche, Kita/Beschulung und Freizeitbedarf beinhaltet. In der Regel findet am Vormittag die Beschulung, der Besuch im Kindergarten bzw.

Spiel- und Beschäftigungsangebote in der Wohngruppe statt und an den Nachmittagen die individuellen Therapieeinheiten, Gruppengespräche und Freizeitangebote. Neben freizeitpädagogischen Angeboten gibt es noch ausreichend Freiräume für die Kinder, um ihre neu erlernten Strategien in „echten“ Situationen erproben zu können. Zur Veranschaulichung verweisen wir auf den Wochenplan in der Anlage.

Die konkreten Leistungen, die individuell auf jedes Kind abgestimmt werden, ergeben sich aus der Hilfeplanung.

7. Hilfeplanung und Partizipation

Hilfeplanverfahren; Zusammenarbeit mit dem Jugendamt; zeitliche Perspektive

Die traumapädagogische Maßnahme ist aufgrund des kontinuierlichen Beziehungsangebots auf Dauer angelegt. Grundsätzlich findet bei Aufnahme, bei Entlassung und in der Regel in halbjährlichen Abständen ein Hilfeplangespräch mit allen Hilfebeteiligten (Kind, Sorgeberechtigte, Jugendamt, Trägervertreter und ein Bezugsbetreuer) statt. Bei Bedarf können auch zwischenliegende Hilfeplangespräche initiiert werden. Vorzugsweise finden die Gespräche in der Einrichtung statt. Vor den Hilfeplangesprächen wird ein ausführlicher Entwicklungsbericht erstellt, der vorab mit dem Kind in einer altersadäquaten Weise besprochen wird. Zur Vorbereitung der Hilfeplangespräche erhält das Kind je nach Alter einen vom Träger entwickelten Frage- und Zielbogen, den es gemeinsam mit seinem Bezugsbetreuer bespricht und ausfüllt. Der Entwicklungsbericht sowie der Fragebogen sind Grundlagen des Hilfeplangesprächs.

Frühzeitig werden Planungen im Hinblick auf mögliche weitergehende Hilfeformen oder die Rückkehr ins häusliche Umfeld eingeleitet. Die Kinder werden an diesen Planungen aktiv beteiligt und intensiv auf die Zeit danach vorbereitet. Dies geschieht durch die Auseinandersetzung mit der Frage, ob eine Rückkehr ins Elternhaus stattfinden kann und welche Voraussetzungen im Familiensystem vorliegen bzw. geschaffen werden müssen durch beispielsweise systemische Familientherapien oder verstärkte Elternarbeit. Ist eine Rückkehr ins Elternhaus ausgeschlossen, werden rechtzeitig Beziehungsanbahnungen zu weiterführenden Betreuungssystemen wie z. B. Intensivpädagogische Einzelbetreuung, Heilpädagogische Wohngruppe, betreutes Jugendwohnen oder anderweitige Hilfemaßnahmen ermöglicht.

Der Träger sieht es als selbstverständlich an, dass die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt fachlich kooperativ abläuft. Er bemüht sich nach Kräften um reibungslose Abläufe bei der Umsetzung der Hilfeplanung und handelt nach folgenden Prinzipien:

- **Verlässliche Zusammenarbeit:** Ein verlässlicher Austausch über notwendige Informationen in Bezug auf das Kind und über die Entwicklungen in der Familie unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen findet zeitnah statt.
- **Vertrauensvolle Zusammenarbeit:** Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit hat oberste Priorität – der Träger ist sich der unterschiedlichen Rollen/Haltungen der Beteiligten bewusst.
- **Kostengünstige und wirksame Hilfeplanung:** Der Träger strebt gemeinsam mit dem Jugendamt eine kostengünstige und wirksame Hilfemaßnahme an.

Partizipation der Betreuten

Die alters- und entwicklungsgemäße Beteiligung der Betreuten an allen Prozessen sowie an der Tagesstruktur und den Behandlungsmethoden ist uns ein wichtiges Anliegen. Entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand der Kinder wird das Gespräch gesucht, um über nächste Schritte aufzuklären und um die Kinder teilhaben zu lassen an für sie wichtigen Entscheidungen.

8. Die Eltern/Angehörigen

Grundsätzlich beziehen wir Eltern/Angehörige in unsere Arbeit mit ein und lassen sie (soweit es räumlich und persönlich möglich ist) an den Prozessen der aufgenommenen Kinder teilhaben. Die Eltern erhalten von uns umfassende Informationen über die Entwicklung und das alltägliche Leben der Kinder. Unterstützt werden regelmäßige Kontakte zu den Eltern. Besuche der Eltern vor Ort sind nach Absprache möglich.

Ist eine Rückführung der Kinder in das elterliche Umfeld geplant, muss in der Hilfeplanung eine entsprechende Elternarbeit als Zusatzleistung in Form von therapeutischen/systemischen Gesprächen vorsehen, um einen gedeihlichen Boden für die Kinder zu schaffen.

9. Pädagogisches Personal

Das pädagogische Personal verfügt über eine traumapädagogische Zusatzausbildung und über Zusatzqualifikationen in bindungsbasierter Beratung. Konzeptionell bedingt wird an 5 Tagen in der Woche ein Doppeldienst von 4 h vorausgesetzt. Bei einem Zusatzbedarf der einzelnen Betreuten wird der personelle Einsatz entsprechend aufgestockt.

Aufgrund der multisensiblen Auffälligkeiten der Betreuten ist es notwendig, eine regelmäßige Gruppen- und im Bedarfsfall auch Einzelsupervision für das pädagogische Personal einzusetzen, um die Belastbarkeit des Personals zu gewährleisten. Fallsupervision zur Reflexion des Betreuungsprozesses sowie Teamsupervision zur Aufrechterhaltung eines reibungslosen Ablaufs sind unabdingbar zur Umsetzung des Konzeptes mit den traumatisierten Kindern.