

Kinder-Intensiv Wohngruppe Westerkappeln
Westerbecker Str. 26
49492 Westerkappeln
Tel.: 05404 / 9 57 90 00
Fax.: 05404 / 9 57 90 12
E-Mail: wg.westerkappeln@lwl.org

1. Formale Beschreibung

Zielgruppe	Männliche Kinder
Aufnahmealter	Ab 6
Platzzahl	5
Personalschlüssel	1: 0,83
Qualifikation der Mitarbeiter	Dipl.-Sozialpädagogen, Erzieher
Aktuelle Besetzung	Gudrun Weidenhaupt - Gruppenleitung, Dipl.-Sozialpädagogin, Heilpädagogin Ulli Löbbel - stellv. Gruppenleitung, Erzieher, Sozialpädagoge Sandra Pulsfort - Erzieherin, im Studium der Sozialpädagogik Helena Schneider - Erzieherin, im Studium der Sozialpädagogik Timo Florian – Dipl.-Sozialpädagoge Hannah Otto - Dipl.-Sozialpädagogin Dennis Hackmann - Elektro-Meister, Techniker, im Studium d. Sozialpädagogik Mario Vormund – Fachsportlehrer Kirstin Weiß Möllering – Erzieherin
Pflegesatz	Intensiv 4 236,34€
Rechtsgrundlage	§§ 27, 34, 35, 35a SGB VIII

Die Arbeit mit schwer bindungsgestörten und traumatisierten Kindern bildet den Schwerpunkt der Pädagogik. Methodisch wird dieses hochkomplexe Arbeitsfeld gefüllt durch den besonderen Einsatz der Person des einzelnen Mitarbeiters, die Unterstützung des Teams durch eine Traumatherapeutin sowie erlebnis- und freizeitpädagogische Angebote. Eingebettet in eine ländliche Alleinlage findet intensive Beziehungsarbeit statt, mit dem Ziel des Erwerbs von höherer Selbstkompetenz und persönlicher Stabilität.

2. Lebensort/Wohnlage

Das Haus liegt in Alleinlage in einer Bauernschaft zwischen Wiesen, Feldern und grenzt an ein Wäldchen. Das Außengelände ist weitläufig und kann zu unterschiedlichsten Aktivitäten sowie Umwelterfahrungen gut genutzt werden.

Straßen- (geschweige denn Stadt-) Verkehr sind weit weg, die ländliche Ruhe und Umgebung bietet den Kindern ein hohes Maß an Sicherheit, Orientierung und Möglichkeiten neuer Selbststrukturierung.

Gleichzeitig hält die Wohnlage auch zahlreiche Möglichkeiten bereit, „laut und wild“ sein zu dürfen, ohne gleich reglementiert werden zu müssen.

3. Theoretische Fundierung der Arbeit

Die Kinder und Jugendlichen, für die sich die Mitarbeiter dieser Wohngruppe verantwortlich fühlen, haben in der Regel bereits eine Lebensgeschichte voller Abbrüche (Trennung der Eltern, Verlust von Elternteilen), Traumatisierungen (aufgrund existenzieller Überwältigungserfahrungen) u. Ä. erleiden müssen.

Im Ergebnis weisen sie Störungen der Bindungsfähigkeit auf, mit weitreichenden Auswirkungen sowohl auf ihre eigene Entwicklung als auch auf ihr Umfeld. In der Folge sind diese Kinder erfahrungsgemäß „Grenzgänger“ für ihre Umgebung und sich selber. Sie gelten als schwer oder nicht steuerbar, nicht integrierbar in Gruppen und/oder auch Schule. Anforderungen und Leistungserbringungen werden verweigert.

Zahlreiche Versuche der Einflussnahme durch unterschiedliche Personen und Institutionen sind bereits gescheitert.

Vielmehr treten die Kinder durch eine oft imponierende Anzahl von Grenzverletzungen in Erscheinung. Neben Defiziten in fast allen Entwicklungsbereichen stehen weitgehend immer die unzureichenden sozialen Kompetenzen im Vordergrund. Zum Zeitpunkt der Aufnahme gelten diese Kinder als veränderungsresistent bzw. nicht erreichbar, nicht tragbar.

Bei solchen sich sekundär entwickelnden Devianzen spielt die zugrunde liegende Störung des Bindungsverhaltens eine zentrale Rolle. So bezeichnet z. B. Holmes ¹ unser Bindungssystem als das Psychologische Immunsystem. Dieses Immunsystem wird über Affekte aktiviert.

Ähnlich wie unser Immunsystem auf Reize unter Umständen allergisch reagiert, oder im Falle von Autoimmunerkrankungen diese Reaktion gegen sich selbst richtet, kann auch das psychische Immunsystem allergisch oder gegen sich selbst gerichtet reagieren. Dies geschieht besonders auf der Basis schwacher und unsicherer oder nicht organisierter Bindungsbeziehungen.

Das gemeinsame Kennzeichen dieser Kinder ist eine meist hochgradig eingeschränkte Möglichkeit, sowohl emotional als auch sozial angemessen zu reagieren. Die Störung der Bindungsfähigkeit, oftmals verbunden mit tiefgreifenden traumatischen Erlebnissen schon in frühester Kindheit, ist eine komplexe Störung mit einer großen Spannbreite von Verhaltensauffälligkeiten, z. B.

- einschüchterndes, impulsives, gewaltbereites Verhalten
- ungenügende Affektmodulation und Impulskontrolle
- sadistische und/oder sozial destruktive Absichten
- Ablehnung bzw. Nicht-Anerkennung von vorgegebenen Strukturen, Regeln, Autoritäten...
- Unkritisches Bindungsverhalten
- Mangel an überdauernder Scham, kaum Schuld- bzw. Reuegefühle

¹ Holmes, J. 2001; The Search for the secure Base

4. Grundsatz

Die „Pädagogik des Sicheren Ortes“ steht hier zu Beginn jeden Handelns. Ein wesentlicher Grundsatz der Arbeit ist es, für die in dieser Wohngruppe lebenden Kinder Sicherheiten zu schaffen, Es geht nun in erster Linie um die Schaffung des Gefühles beim einzelnen Kind, in dieser Umgebung sicher und geschützt zu sein, um sich dann eines Tages dort geborgen fühlen zu können.

Eine absolut unersetzbare Voraussetzung zur gelingenden Arbeit ist die Bereitschaft des einzelnen Mitarbeiters, sich auf eine existentielle Begegnung mit dem Kind einzulassen - mit den Tiefen seines Schmerzes, seinen Ängsten und seiner Desorganisation. Diese bindungsstabilisierenden personalen Angebote und die damit verbundenen korrigierenden Beziehungserfahrungen sind der Ursprung jeglicher Initiierung von Selbstbildungs- und Selbstwirksamkeitsprozessen.

Das Team ist methodischer Mittelpunkt der Arbeit. Die Persönlichkeit des einzelnen Mitarbeiters in seiner Fähigkeit zur Beziehung, Kontaktaufnahme und Wachheit wird ständig in höchstem Maße gefordert. Um dies adäquat zu gewährleisten, besteht für das Team jederzeit die Möglichkeit zur Fallberatung, Supervision und somit Persönlichkeitsweiterentwicklung nicht zuletzt auch durch eine Traumatherapeutin.

5. Die Pädagogik und ihre Methoden

Die Arbeit mit diesen Kindern kann nur funktionieren, wenn die Mitarbeiter in der Lage sind, die Tatsache anzuerkennen, dass eine frühe Deprivation im oben beschriebenen Sinne die sozial-emotionale und geistige Entwicklung des einzelnen Kindes verlangsamt oder zum Stillstand gebracht hat. Nur wenn es gelingt, das Naturell des Kindes zu erfassen und es dabei zu unterstützen, sich langsam aus dem Zustand der mangelnden Reife zu befreien, sind Entwicklungsfortschritte möglich. Da in dieser Wohngruppe der *„Mitarbeiter als Methode“* eingesetzt wird, ist hier die Pädagogik gleichzeitig die Methode schlechthin.

6. Die Gruppe als „Therapeutisches Milieu“

Die Kinder, die in diese Wohngruppe aufgenommen werden, haben eines gemeinsam: die Erfahrung, dass sie mit ihren Lebensgeschichten und der sich daraus ergebenden Lebensphilosophie von allen Seiten abgelehnt werden. *„Niemand mag mich, niemand wird mit mir fertig, niemand hält mich aus!“*

In der Gruppe machen sie nun die Erkenntnis, dass sie mit diesem Problem nicht alleine dastehen. Die Gruppe bekommt einen „Status der heilenden Gemeinschaft“.

Nun ist es wichtig zu erwähnen, dass jede Therapie für diese Kinder lediglich eine Unterstützung sein kann, in erster Linie prägend ist der Alltag. Die Mitarbeiter gehen davon aus, dass nicht jedes Problem therapiert werden muss - im Gegenteil, häufig haben diese Kinder schon sehr viele negative Erfahrungen in den unterschiedlichsten therapeutischen Institutionen gemacht und können möglicherweise oftmals zunächst ausschließlich das „Therapeutische Milieu“ der Gruppe annehmen.

6.1 Struktur als Lernprozess

Schon im Vorfeld haben die Kinder eine Menge Erfahrungen darüber gesammelt, dass sie sich an viele Regeln halten müssen, um nicht ständig kritisiert und reglementiert zu werden. Leider ist ihnen diese Anpassung in einer Vielzahl der Fälle nicht gelungen – im Gegenteil, da sie der Gesellschaft eh nicht genügen konnten, sind sie in oppositionelles Verhalten umgestiegen und haben so eine eigene Lebensmentalität entwickelt, aus der sie nicht „so einfach“ ausbrechen können. In dieser Wohngruppe versuchen die Mitarbeiter, möglichst wenige Grundregeln aufzustellen. Deutlich soll werden, dass es ja auch ein Ziel und nicht schon eine Erwartung sein kann, sich an bestehende Strukturen anpassen zu wollen. So bieten die Mitarbeiter grundlegende Strukturen wie regelmäßige Mahlzeiten/Tagesabläufe an, die es jedoch nicht „um alles in der Welt“ von jedem einzelnen Kind einzuhalten gilt.

Oft steht hier ein „**Aushalten können**“ seitens der Mitarbeiter im Mittelpunkt, häufig mit dem Ergebnis, dass das Kind selbst sein Verhalten irgendwann als überflüssig einschätzt und der Weg für das Erproben neuer Handlungsweisen frei wird...

6.2 Erhöhung der Selbstwirksamkeit

Die (Wieder-)Herstellung der Selbstwirksamkeit ist ein zentrales Thema im Umgang mit traumatisierten Kindern. Dies betrifft unterschiedliche Verhaltensbereiche. Im Vordergrund stehen die Bereiche „Umgang mit unangenehmen Spannungszuständen“ und „Soziale Kompetenzen“. Die Kinder sollen ein angemessenes Verhalten zur Lösung von persönlich als unangenehm / unbefriedigend empfundenen Situationen erlernen. Auch hier spielt die Person des Mitarbeiters eine bedeutsame Rolle, sowohl im Bereich der Beziehungsgestaltung wie auch einfach als „Modellfigur“...

6.3 Emotionsregulation

Die Kinder haben oft nur eine kurze Aufmerksamkeitsspanne, anhaltende Langeweile, gepaart mit der ständigen Suche nach neuen Reizen. Aufgrund der geringen Verarbeitungsfähigkeiten isoliert sich das Kind bei seinem Versuch, sensorische Informationen zu erhalten, zu be- und zu verarbeiten. Deshalb hält es laufend Ausschau nach etwas, was, auch wenn es für uns nach Überstimulation aussieht, geschieht, um seine Sinne überhaupt anzusprechen. Durch den bewussten und gezielten Einsatz unterschiedlicher Methoden wird versucht, die Mentalisierungsfähigkeit des Kindes zu erhöhen. Das äußerlich wahrnehmbare Verhalten soll in Zusammenhang mit inneren mentalen Zuständen und Vorgängen erlebt und verstanden werden und umgekehrt. Bei diesen inneren Realitäten handelt es sich z. B. um Gefühle, Gedanken, Bedürfnisse, Wünsche, ganz persönliche Lebenserfahrungen etc.

Die Verbesserung der Wahrnehmung eigener Gefühle hat erfahrungsgemäß nicht selten zur Folge, dass auch der Zugang zu verschütteten Gefühlen (Trauma – Trigger ...) freier wird. So erst kann das Kind sich langsam Klarheiten schaffen über erlittene Traumata und deren Folgen, auftretende Trigger etc. Oftmals sind diese Dinge für die Kinder überhaupt nicht zugänglich, was einen therapeutischen Zugang und auch Biographiearbeit höchst erschwert und/oder verhindert.

6.4 Förderung von Resilienzfaktoren

Die Mitarbeiter dieser Wohngruppe wollen gezielt in der pädagogischen Arbeit mit den Kindern Eigenschaften, „welche das Leben lebenswert machen“, vermitteln und fördern. Humor, Mut und der Glaube an das Gute machen die Kinder widerstandsfähiger und ermöglichen ihnen einen lebensbejahenderen Umgang mit künftigen Belastungssituationen.

6.5 Sinnes- und Körperwahrnehmung

Bisher haben die Kinder ihr Umfeld oft als bedrohlich und wenig oder gar nicht einschätzbar erlebt. Ihr Explorationsverhalten ist eingeschränkt und die Fähigkeit zur Sinnes- und Körperwahrnehmung wenig ausgeprägt. Entsprechend verfügen diese Kinder selten über automatisierte Verhaltensmuster (Waschen, Zähneputzen etc.) und weisen oft Stereotypen, begleitet von einem Mangel an Variationen und Differenzierungen auf. Sie zeigen keine Regelmäßigkeit in täglichen Ritualen wie Spielen, Anziehen, Essen etc. und neigen dazu, ihre Umgebung als gefährlich und / oder nicht interessant einzustufen.

Über die Reduzierung von äußeren Sinnesreizen in Verbindung mit einem nach den individuellen Möglichkeiten strukturierten Alltag erhalten die Kinder neue Möglichkeiten, basale Wahrnehmungserfahrungen zu machen.

6.7 Erkennen und Behandeln komorbider Störungen

Begleitende hyperkinetische, depressive oder Angststörungen werden entsprechend der jeweiligen Behandlungsrichtlinien angegangen. Die Mitarbeiter arbeiten hier bei Bedarf eng mit niedergelassenen Therapeuten, wie auch der hausinternen Ambulanz für Beratung, Diagnostik und Therapie zusammen.

Teilleistungsstörungen oder allgemeinen Schulleistungsstörungen wird mit spezifischen Förderprogrammen begegnet.

6.8 Reintegration/ Begleitung in/im schulischen Bereich

Die Massivität von Traumata bzw. Bindungsstörungen verhindern oftmals eine Teilnahme am schulischen Alltag. Um dieses fast immer schon im Vorfeld manifestierte Problem möglichst nicht zu einer völligen Lebensbehinderung werden und die Kinder nicht in ein immer höheres Bildungsdefizit abrutschen zu lassen, begleiten nach individueller Einschätzung Mitarbeiter der Wohngruppe die Kinder als „sicherer Anker“ in der Schule.

6.9 ... einfach nur Freizeit ...

Individuell zugeschnittene Angebote mit Bewegung, Erlebnispädagogik, Musik und Kreativität, dem Tier als Medium uvm. machen das Leben wieder lebenswert. Humor, Spaß und Lebensfreude stehen in jeder Situation im Vordergrund.

7. Elternarbeit

Oft stehen Eltern in engem Zusammenhang mit traumatischen Erfahrungen des Kindes in der Vergangenheit. Trotz Allem sind sie in der Regel wesentlicher Bezugspunkt für die Kinder, so dass eine intensive Elternarbeit deutlich zu einer positiven Entwicklung des Kindes beitragen kann.

In der Interaktion mit den Eltern muss durch verständnisvolles und emphatisches Verhalten eine offene und transparente Beziehung entstehen. Dabei sollen vor allem die elterlichen Überforderungssituationen ernst genommen und in den Elterngesprächen einfühlsam bearbeitet werden.

Ziel ist die gemeinsame Erarbeitung der Elemente eines Störungskonzeptes anhand von Gesprächen über die Vorstellung der primären Bezugspersonen über mögliche Entstehungsbedingungen unter Einbeziehung der eigenen biographischen Erfahrungen. Hier liegen oft selbst erfahrene traumatische Erfahrungen vor, die im günstigsten Falle ebenfalls therapeutisch bearbeitet werden sollten. Dann kann es ein Ziel sein, eine entsprechende Therapiemotivation der Eltern zu erarbeiten.

Das Angebot und die Durchführung einer beziehungsverbessernden Begegnungszeit mit dem Kind hat eine Steigerung des Selbstwerts des Kindes und des Umgangs mit sich selbst in Versagenssituationen zum Ziel und kann nur so die Voraussetzung für eine wirkungsvolle Akzeptanz des bereits Erlernten schaffen.

Die Räumlichkeiten der Gruppe gelten als Schutzraum für die Kinder, so dass diese Kontakte außerhalb des Hauses realisiert werden müssen.