# **Was ist Individualpädagogik?**

**Unter Individualpädagogik verstehen wir die Entwicklung eines auf den Einzelfall zugeschnittenen Betreuungssettings, das in besonderer Weise auf die persönliche Situation, die Erfahrungen und die Ressourcen des Jugendlichen eingeht.**

Aufgrund der Individualität der Pädagogik wird Individualpädagogik in der Regel bei Kindern und Jugendliche angewandt, welche bereits erheblich belastet sind und bei denen konventionelle Hilfen zur Erziehung, wie in Wohngruppen o.ä, nicht mehr greifen.

Individualpädagogik plant, organisiert und führt auf den Einzelfall zugeschnittene Betreuungssettings durch. Wesentliche Merkmale von Individualpädagogik sind, neben der individuell angepassten Hilfe, die Betreuungsintensität mit einem Personalschlüssel von 1:1, Pädagoge/Kind, sowie die intensive Beziehungsarbeit mit dem Ziel, eine vertrauensvolle Bindung aufzubauen.

Fernab von bekanntem Milieu und möglichen Störfaktoren bekommen junge Menschen die Chance sich auf sich selbst und auf die ganz wesentlichen Dinge des Lebensalltags zu konzentrieren.

Ein neues Milieu kann Entwicklungsprozesse erheblich positiv beeinflussen. Durch das Verlassen der angestammten Lebenswelt werden Routinen, die das alltägliche Handeln strukturieren, unterbrochen. In einem neuen Umfeld, mit einer anderen Sprache und Kultur, sind die Jugendlichen gefordert, sich diese neue Lebenswelt zu erschließen.

## **Die Ziele**

Die Ziele gehen in besonderer Weise auf die persönliche Situation, die Erfahrungen und die Ressourcen der Kinder und Jugendlichen ein. Individuelle Bildungsziele sind im Hilfeplan spezifisch definiert.

• Entwicklung sozialer, emotionaler und kognitiver Kompetenzen

• Problembewusstsein entwickeln

• Akzeptanz der eigenen Lebensgeschichte

• Angemessene Strategien zur Emotionsregulation erlernen

• Gewaltfreies Leben führen

• Selbstwirksamkeit, Glauben an die eigenen Fähigkeiten

* Aufbau einer realistischen Selbst- und Fremdwahrnehmung (auch in sozialen Kontexten)
* Aufbau Bindungsfähigkeit

• Wertschätzung von sich selbst und anderen

• Angemessener Aufbau von Peergroups

• Schaffung neuer Erfahrungs- und Erlebnisfelder

• Aufbau einer Tagesstruktur

• Perspektivplanung zur Entwicklung realistischer Lebensziele

• Anwenden alternativer kommunikativer Fähigkeiten und Problemlösetechniken

• Anwenden von alternativen Konfliktlösungsstrategien

• Anwenden alternativer Strategien zur Emotionsregulation

* Begonnene Aufarbeitung der eigenen Biographie
* Überwindung eingefahrener negativer Verhal­tensweisen

## **Die Zielgruppe**

In unserer heutigen Gesellschaft gibt es eine immer größere Zahl an Kindern und Jugendli­chen, für die die klassische Form der Jugendhilfe nicht greift. Diese Kinder und Jugendlichen benötigen eine für sie speziell entwickelte Hilfe, die ihre Biogra­phie, ihre Herkunftsfamilie und das soziale Umfeld berücksichtigt.

Die Auffälligkeiten der Kinder und Jugendlichen bewegen sich von Verhaltens- und emotio­nalen Störungen, familiären Belastungen (reak­tiv) über Störun­gen im Grenzbe­reich zu ju­gendpsychiatrischen Krankheitsbildern und im Zusam­menhang mit Drogen bis hin zu Delin­quenz. Kinder und Jugendliche mit akuten psychischen Krankheiten und akuter Drogenabhängigkeit können nicht aufgenommen werden.

Wir nehmen Kinder und Jugendliche jeden Alters auf,

• die aus anderen Angeboten „herausfallen“ und keinen Platz im Hilfesystem zu finden scheinen.

• mit sich wiederholenden herausfordernden (destruktiven) Verhaltensauffälligkeiten,

• die in ihren Herkunftssystemen körperliche und sexuelle Gewalt erfahren haben,

• die in ihren Herkunftssystemen massiv vernachlässigt wurden.

Die Verhaltensauffälligkeiten umfassen eine große Bandbreite und lassen sich daher nicht gänzlich aufzählen. Exemplarisch zu nennen sind hier:

• Impulsive und aggressive Ausbrüche mit massiver Selbst- und/oder Fremdgefährdung, teilweise verbunden mit Delinquenz.

• Inadäquate Strategien zur Emotionsregulation

• Dissozialität: Permanentes Verstoßen gegen soziale Regeln oder die Rechte anderer

• Lustgewinn bei Gewalt, „Gewaltsucht“

• Aktives und gezieltes Herbeiführen von Gewaltsituation

• Verzerrte Wahrnehmung sozialer Kontexte und Interaktionen

• Kontaktscheue

• Schwache bzw. verminderte Selbstkontrolle

• Mangelnde Frustrationstoleranz (Bedürfnisse müssen sofort und ohne Aufschub erfüllt werden, wenn nicht, wird mit Aggression reagiert),

* Verhaltensauffälligkeiten aufgrund von traumatischen Erfahrungen und Posttraumatischer Belastungsstörung

## **Arbeit mit Menschen nach einem Trauma**

Die ACE-Studie “Adverse Childhood Experiences” hat gezeigt, dass schlimme Kindheitserfahrungen weit häufiger sind als erkannt oder zugegeben und dass sie eine deutliche Beziehung zur Gesundheit des Erwachsenen ein halbes Jahrhundert später haben. Die Studie bestätigt frühere Untersuchungen, die eine sehr bedeutsame Verbindung zwischen schlimmen Kindheitserlebnissen und Depression, Selbstmordversuchen, Alkoholismus, Drogenmissbrauch, sexueller Promiskuität, häuslicher Gewalt, Rauchen, Fettleibigkeit, physischer Inaktivität und sexuell übertragenen Krankheiten herausgefunden hatten.

Die unmittelbaren sowie die langfristigen Folgen bei Kindern, die Misshandlungen und anderen traumatischen Erlebnissen ausgesetzt waren, sind facettenreich. Sowohl emotionaler Missbrauch und Vernachlässigung, sexuelle Übergriffe und physischer Missbrauch als auch das persönliche Miterleben von häuslicher Gewalt können die Entwicklung einer sicheren Bindung innerhalb des Betreuungssystems beeinträchtigen.

Komplexe traumatische Erlebnisse haben einen Verlust an grundlegenden Fähigkeiten zur Selbstregulierung und interpersoneller Beziehung zur Folge. Kinder, die komplexen Traumata ausgesetzt waren, erleben häufig lebenslange Probleme, die sie dem Risiko zusätzlicher Trauma-Erlebnisse und weiterer Schädigungen aussetzen (z.B. psychiatrische oder Suchtstörungen; chronische Krankheiten; juristische, berufliche und familiäre Probleme). Diese Probleme können sich von der Kindheit über die Jugend bis in das Erwachsenenalter hinein erstrecken.

In der langjährigen Arbeit mit Jugendlichen können wir sagen, dass viele Jugendliche massive traumatische Erlebnisse hatten. Sie kommen zu uns mit Verhaltensauffälligkeiten und Symptomen wie Hyperaktivität, grenzverletzendem Verhalten, Aggressivität, Konzentrationsschwierigkeiten, Arbeitsverweigerung, Bindungs-, Beziehungs- und Gruppenunfähigkeit, gestörtem Sozialverhalten im Allgemeinen, Gefährdung durch Drogen, Promiskuität, Delinquenz, Somatisierungen etc. Diese Symptome finden sich auch in Diagnosen wie ADHS, Persönlichkeitsstörung etc. wieder und sind oft schwer zu unterscheiden von denen einer Traumatisierung.

In der traumaorientierten Beratung und Fachbegleitung ist es uns möglich genauer hinzuschauen, ob das Verhalten des Jugendliche Folge von traumatischen Erlebnissen ist. WIr haben im Team ausgebildete Traumfachberaterinnen, die über die theoretischen Grundlagen der Psychotraumatologie unter Berücksichtigung des aktuellen Forschungsstandes verfügen und damit qualifizierte Handlungskompetenz für die Arbeit mit traumatisierten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen besitzen.