

Dem Trauma eine Stimme geben

Unterstützte Kommunikation in der traumapädagogischen Arbeit mit Menschen mit komplexer Behinderung

Nadja Melina Burgio

Zusammenfassung

Ausgehend von einem traumapädagogischen Bezugsrahmen beleuchtet dieser Beitrag die Bedeutung der Unterstützten Kommunikation (UK) für Menschen mit komplexer Behinderung im Kontext traumatischer Erfahrungen. Die Möglichkeit, subjektive Erlebnisse sprachlich oder symbolisch mitzuteilen und verstanden zu werden, ist ein zentraler Faktor in der Verarbeitung und Bewältigung von Traumata. UK eröffnet Menschen mit eingeschränkter Lautsprache alternative Kommunikationswege und trägt dazu bei, Ohnmacht und Sprachlosigkeit zu überwinden.

Résumé

Cet article s'appuie sur le cadre théorique de la pédagogie du traumatisme afin de souligner l'importance de la Communication alternative et améliorée (CAA) pour les personnes polyhandicapées ayant vécu des expériences traumatiques. La possibilité de partager ses expériences subjectives par la parole ou par des symboles et le fait de se sentir compris sont des facteurs essentiels au traitement et à la gestion des traumatismes. En offrant des moyens de communication alternatifs aux personnes ayant des difficultés langagières, la CAA contribue à réduire le sentiment d'impuissance et le mutisme.

Keywords: Trauma, Traumapädagogik, Unterstützte Kommunikation, Schwer- und Mehrfachbehinderung / traumatisme, pédagogie du traumatisme, communication alternative et améliorée, polyhandicap

DOI: <https://doi.org/10.57161/z2026-05-08>

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 32, 05/2026



Trauma bei Menschen mit komplexer Behinderung

Psychische Traumatisierungen entstehen, wenn eine als existenziell bedrohlich erlebte Situation die verfügbaren Bewältigungsressourcen übersteigt und Gefühle von Hilflosigkeit, Schutzlosigkeit und eine Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses hinterlässt (Eichenberg & Zimmermann, 2017; Fischer & Riedesser, 2020). Mögliche Auslöser sind körperliche oder sexualisierte Gewalt, Unfälle, Krieg oder Naturkatastrophen (Huber, 2020). Menschen mit Behinderung sind aufgrund individueller, institutioneller und gesellschaftlicher Faktoren in besonderem Masse von Gewalt betroffen (Schrötle et al., 2024a; 2024b). Sie haben daher ein deutlich erhöhtes Risiko für Traumafolgestörungen.

Traumatische Erfahrungen können Auswirkungen auf das soziale, emotionale, kognitive und sensorische Erleben haben. Sie können sich in unterschiedlichen Belastungssymptomen äussern, etwa in Form von Aufmerksamkeitsproblemen, Gereiztheit, Impulsdurchbrüchen, depressiven Rückzugstendenzen, Antriebsverlust, Ängsten (z. B. vor Dunkelheit oder dem Alleinsein), Schlafstörungen oder motorischer Unruhe (Scherwath & Friedrich, 2020; Meir, 2015). Die Verarbeitung solcher traumatischen Erfahrungen ist für Menschen mit komplexer Behinderung und kommunikativen Beeinträchtigungen besonders herausfordernd, da sie belastende Erlebnisse häufig nicht sprachlich mitteilen können. Stattdessen zeigen sie Verhaltensänderungen, die leicht missverstanden werden können. Bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen treten zudem mitunter unorganisierte oder schwer einzuordnende Verhaltensweisen auf, die ohne einen traumaorientierten Blick kaum richtig gedeutet werden können (Elstner & Salzmann, 2014). Die Gefahr besteht, dass diese Reaktionen vorschnell der Behinderung zugeschrieben werden – etwa im Sinne des «Diagnostic Overshadowing» (Jones et al., 2008, S. 169). Dadurch bleibt das zugrunde liegende Trauma unerkannt und Betroffene erhalten

nicht die notwendige Unterstützung (Mayer, 2018). Dies kann die Symptomlage verschärfen und den Kreislauf wechselseitiger Belastung zwischen ihnen und den Mitarbeitenden verstärken (Burgio, 2022; Kühn, 2023).

Die Diagnostik von Traumafolgesymptomen bei Menschen mit komplexer Behinderung sollte multiprofessionell und mehrschrittig erfolgen. Dazu gehören langfristige Beobachtungen in unterschiedlichen Situationen, der Vergleich von Kontexten mit und ohne Auftreten der Symptomatik sowie eine sorgfältige Anamnese, die auch mögliche belastende Erfahrungen berücksichtigt (Henricke, 2015; Schmidt & Meir, 2018). Fachkräfte müssen hinter herausforderndem Verhalten den möglichen Schmerz und ein Bedürfnis nach Sicherheit erkennen, um angemessen und traumasensibel reagieren zu können (Burgio, 2026). Die Traumapädagogik bietet dafür den fachlichen Rahmen.

Unterstützte Kommunikation im Kontext der Traumapädagogik

Die Traumapädagogik zielt darauf ab, traumatisierte Menschen zu stabilisieren und zu stärken, ohne dabei traumakonfrontative Verfahren einzusetzen (Biberacher, 2013). Durch die Unterstützung von pädagogischen Fachkräften soll für sie ein schützendes Umfeld mit verlässlichen Beziehungen geschaffen werden, in dem sie Vertrauen, Zuversicht und Sicherheit zurückgewinnen und ihre persönlichen Ressourcen aktivieren können (Weiß, 2016). Dazu sollen dysfunktionale Einstellungen und Überzeugungen verändert und das Erlebte in die eigene Lebensgeschichte integriert werden. Auch sollen die Körperwahrnehmung und Körperfürsorge entwickelt sowie traumatische Erinnerungen und Stress selbst reguliert werden. Das Ziel der Traumapädagogik besteht darin, Vertrauen in Beziehungen zu stärken, seelische Verletzungen respektvoll zu begleiten, Sinnperspektiven zu stärken und Teilhabechancen zu verbessern (Weiß, 2016; 2023).

Die Unterstützte Kommunikation (UK) kann dabei von grossem Nutzen sein. UK umfasst alle Methoden und Hilfsmittel, die sprachlich und kommunikativ beeinträchtigten Menschen Unterstützung bieten. Symboltafeln, Gebärden oder beispielsweise elektronische Kommunikationshilfen wie Talker eröffnen diesen Personen alternative Kommunikationswege. Traumatisierte Personen mit kommunikativer Beeinträchtigung können so ihre Erlebnisse mitteilen, erneute Traumatisierungen vermeiden und aus ihrem Ohnmachtserleben herausfinden. Zugleich fördert UK die Selbstbestimmung, wirkt einer Symptomverschärfung entgegen und unterbricht den traumatischen Kreislauf.

Für die Nutzung von UK im traumapädagogischen Kontext ist ein differenziertes, individuell zugängliches Vokabular erforderlich. Dieses umfasst sowohl basale als auch erweiterte Begriffe zu Gefühlen, Beziehungserfahrungen, potenziell traumatischen Ereignissen und eigenen Ressourcen. Dazu gehören Grundbegriffe wie Angst, Wut, Scham, Traurigkeit, Nein und Stopp. Auch Begriffe, die komplexere Konzepte ausdrücken, gehören zu diesem Vokabular, etwa übergriffig, unangenehm, Gefahr, nicht einverstanden, Stärken oder Unterstützung.

Durch den Einsatz von UK in der Traumapädagogik können betroffene Personen aus ihrem Ohnmachtserleben herausfinden.

Damit dieses Vokabular nicht nur verfügbar ist, sondern auch verstanden und angewendet werden kann, müssen die Begriffe in alltagsnahen Situationen eingeführt, modelliert und wiederholt geübt werden. Entscheidend ist, körperliche und emotionale Erfahrungen bewusst wahrnehmbar und sprachlich zugänglich zu machen. Dies kann über Rollenspiele, die Arbeit mit Fotos oder Bildern, kurze Geschichten und konkrete Szenen («Jemand war mir zu nah») sowie durch gezieltes Nachfragen in einfacher Sprache («War das für dich angenehm oder unangenehm?») erfolgen. Komplexere Begriffe wie «übergriffig» sollten schrittweise anhand konkreter Beispiele und klarer Kriterien aufgebaut werden, etwa über die Definition: «Übergriffig ist, wenn jemand mich anfasst, obwohl ich Nein gesagt habe.» So wird Bedeutung erfahrungsbasiert entwickelt und mit Handlungsmöglichkeiten verknüpft. Unterstützend wirken dabei strukturierende Hilfen wie Ja-/Nein-Situationen oder Distanz-Regeln, die in einfacher, klarer und individuell angepasster Form beschreiben, wie nah andere Personen kommen dürfen und welche Berührungen, Handlungen oder Formen von Nähe in Ordnung sind und welche nicht. Eine weitere Möglichkeit sind Ampelsysteme (grün = okay, rot = nicht okay),

die Orientierung und Differenzierung erleichtern. Nur wenn ein entsprechendes Vokabular vorhanden, verständlich vermittelt und individuell zugänglich ist, können Personen ihre Erlebnisse differenziert benennen, reflektieren und sich wirksam Hilfe holen. Sichere Kommunikation ist dafür eine zentrale Voraussetzung. Sie bedeutet, dass alle Äusserungen – verbal oder nonverbal – ernst genommen, sensibel interpretiert und konsequent respektiert werden. Ein «Nein», ein Abwenden, ein Spannungsanstieg oder andere körpersprachliche Signale müssen als gültige Grenzsetzungen verstanden werden und verlässlich Schutz und Unterstützung nach sich ziehen.

Schlüsselprinzipien der Traumapädagogik mit Blick auf UK

Nachfolgend wird der Einsatz von UK in ausgewählten Aspekten der Traumapädagogik näher beleuchtet. Einfühlungsvermögen und Fachwissen sind essenziell für die traumasensible Anwendung von UK. Wichtig ist auch die Fähigkeit, individuelle Kommunikationsformen konsequent in die pädagogische Arbeit einzubinden.

Traumasensible Haltung, Stabilisierung und Ressourcenorientierung durch UK

Traumatisches Erleben äussert sich bei Menschen mit komplexer Behinderung häufig in herausforderndem Verhalten, das als erlernte Schutzstrategie auf frühere Erfahrungen zurückzuführen ist. Diese Verhaltensmuster sind oft noch nicht an neue Beziehungserfahrungen angepasst. Eine traumasensible Haltung setzt daher voraus, das Verhalten nicht vorschnell zu bewerten, sondern es im Sinne seiner Funktion und der dahinterliegenden Wirklichkeitskonstruktion zu verstehen (Fallot & Harris, 2008). UK ermöglicht es, Erfahrungen, Emotionen, Wünsche und Grenzen sichtbar zu machen. Zentral sind eine sichere Beziehungsgestaltung sowie die Aktivierung persönlicher Stärken, Interessen und positiver Handlungsmöglichkeiten (Scherwath & Friedrich, 2020). UK kann hierbei als Brücke zu inneren Bildern und positiven Selbstanteilen dienen. Ein Kommunikationsbuch kann beispielsweise als Ressourcenalbum gestaltet werden, das mit Bildern oder Symbolen gefüllt ist, die Sicherheit geben und die Person stärken. Diese Bilder können individuelle Kraftquellen, wie etwa Fähigkeiten, Beziehungen oder Interessen darstellen. So entsteht ein sicherer Rahmen für Ausdruck und kommunikativen Austausch, der die Psychoedukation unterstützt und die Entwicklung neuer Bewältigungsstrategien und Handlungsalternativen ermöglicht.

Mithilfe von UK können Erfahrungen, Emotionen, Wünsche und Grenzen sichtbar gemacht werden.

Pädagogik des sicheren Ortes mit UK

Trauma geht oft mit anhaltenden Gefühlen von Hilflosigkeit und Bedrohung einher (Eichenberg & Zimmermann, 2017; Fischer & Riedesser, 2020). Daher ist es wichtig, sichere innere und äussere Orte zu schaffen, um Stabilisierung, einen geschützten Dialog und Veränderung zu ermöglichen (Kühn, 2023). Äussere Sicherheit entsteht durch verlässliche Umgebungen und stabile Bezugspersonen, innere Sicherheit durch beruhigende innere Bilder. So können Betroffene den Überlebensmodus verlassen und neue Verhaltensweisen entwickeln (Schröder, 2020). Dabei verweist Kühn (2015) auf die Pädagogische Triade, die die Notwendigkeit von Sicherheit auf den Ebenen der Adressat:innen, der Pädagog:innen und der Einrichtung betont. UK unterstützt die Adressat:innen, indem sie Rückzugsbedürfnisse, bevorzugte Orte oder Belastungssituationen sichtbar macht. Auch Tages- und Wochenstrukturen können mithilfe von Symbolen, Fotos oder Talker-Ankündigungen nachvollziehbar gestaltet werden. Dies leistet einen wichtigen Beitrag zu Transparenz und Vorhersagbarkeit, was wiederum Sicherheit vermittelt. In Anlehnung an Kühn (2015) sind auf der Ebene der Pädagog:innen traumapädagogische Qualifizierungen, UK-Kompetenzen, Supervision und stabile Arbeitsbedingungen als zentrale Faktoren für professionelle Handlungssicherheit zu nennen. Diese müssen von den Einrichtungen ermöglicht und gefördert werden.

Selbstbemächtigung mit UK

Da traumatische Erfahrungen häufig mit Ohnmacht und Abhängigkeit einhergehen, kommt der Förderung von Selbstermächtigung und Selbstbestimmung besondere Bedeutung zu (König, 2018; Weiß, 2023). Dies gilt in besonderem Masse für Menschen mit komplexer Behinderung und hohem Pflegebedarf, die in ihrem Alltag oft in starken Abhängigkeitsverhältnissen leben und Einschränkungen ihrer Privat- und Intimsphäre erfahren. Sie sind in besonderer Weise auf gezielte Autonomieförderung angewiesen. UK kann hierzu wesentlich beitragen, indem sie kommunikative Teilhabe ermöglicht und Ohnmachtserfahrungen reduziert. Sie unterstützt Menschen dabei, ihre Bedürfnisse, Wünsche, Grenzen und Erlebnisse auszudrücken. Beispielsweise kann eine Person über ein elektronisches Kommunikationsgerät selbst entscheiden, wer sie bei der Körperpflege unterstützt oder ob sie an einer Aktivität teilnehmen möchte.

Fazit

Unterstützte Kommunikation kann eine essenzielle Brücke zwischen Menschen mit komplexer Behinderung und der Bearbeitung traumatischer Erfahrungen sein, sofern die Traumaerfahrenen auch auf die angebotenen Kommunikationsformen zugreifen können. Sie ermöglicht es Betroffenen, sich auszudrücken, gehört zu werden und damit auch Schutz- und Verarbeitungsprozesse zu aktivieren. Wiederholte Gewalterfahrungen können so eher erkannt und unterbrochen werden. Damit diese Potenziale wirksam werden, braucht es eine gezielte Sensibilisierung und Qualifizierung aller beteiligten Fachkräfte. Nur wenn Fachkräfte auch grundlegende Kenntnisse über Trauma sowie über die Prinzipien und Methoden der UK verfügen, kann eine traumapädagogische und partizipative Begleitung gelingen. Dazu zählt auch die kontinuierliche Reflexion der eigenen Haltung und des professionellen Handelns, um retraumatisierende Dynamiken zu vermeiden. Um gemeinsam tragfähige, individuelle Unterstützungsstrukturen zu gestalten, sind zudem die interdisziplinäre Zusammenarbeit und der kontinuierliche Austausch von pädagogischen Fachkräften, Psycholog:innen, Sprachtherapeut:innen und weiteren Professionen essenziell.

Auf der Ebene der Einrichtung braucht es ein ausgewogenes Verhältnis von pädagogischem und wirtschaftlichem Interesse. Transparente Abläufe und ein traumasensibles Verständnis sind wesentlich, um Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Umsetzung traumapädagogischer Prinzipien im Alltag ermöglichen (Kühn, 2015). Dafür sind erhebliche zeitliche und finanzielle Ressourcen nötig, beispielsweise für die individuelle Materialerstellung und die kontinuierliche Schulung des Teams. Diese Ressourcen sind jedoch nicht in allen Einrichtungen ausreichend vorhanden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass UK im Kontext der Traumapädagogik bei Menschen mit komplexer Behinderung nicht nur sprachunterstützend, sondern auch traumaverarbeitend und identitätsstiftend wirkt. UK eröffnet Räume für Selbstwahrnehmung und Selbstermächtigung. Zudem schafft sie stabile kommunikative Strukturen, in denen Sicherheit und Orientierung entstehen können. Dies sind Grundvoraussetzungen für Regulation und Stabilisierung bei traumatischen Erfahrungen.



Dr. Nadja Melina Burgio
Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftliche Fakultät
Abteilung Pädagogik bei Beeinträchtigungen der
körperlich-motorischen Entwicklung
Humboldt-Universität zu Berlin
nadja.burgio@hu-berlin.de

Literatur

- Biberacher, M. (2013). Traumapädagogik. In U. Beckrath-Wilking, M. Biberacher, V. Dittmar & R. Wolf-Schmid (Hrsg.), *Traumafachberatung, Traumatherapie & Traumapädagogik* (S. 283–308). Junfermann.
- Burgio, N. M. (2022). Ein Schutzort für die Seele – Traumata bei Menschen mit komplexer Behinderung. *Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten*, 45 (2), 16–17.
- Burgio, N. M. (2026, i. E.). (Un)sichtbare Wunden erkennen: Traumata bei Menschen mit komplexer Behinderung. In C. Keeley, T. Sansour & W. Lamers (Hrsg.), *Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung*. Athena.
- Eichenberg, C. & Zimmermann, P. (2017). *Einführung Psychotraumatologie*. Reinhardt.
- Elstner, S. & Salzmann, E. (2014). Angst- und Zwangsstörungen, Belastungs-, dissoziative und somatoforme Störungen. In C. Schanze (Hrsg.), *Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung. Ein Arbeits- und Praxisbuch für Ärzte, Psychologen, Heilerziehungspfleger und -pädagogen* (2. Aufl., S. 129–146). Schattauer.
- Fallot, R. D. & Harris, M. (2008). Trauma-informed approaches to systems of care. *Trauma Psychology Newsletter*, 3 (1), 6–7.
- Fischer, G. & Riedesser, P. (2020). *Lehrbuch der Psychotraumatologie* (5., aktual. und erw. Aufl.). Reinhardt.
- Huber, M. (2020). *Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung, Teil 1* (6. überarb. Aufl.). Junfermann.
- Hennicke, K. (2012). *Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung*. Lebenshilfe-Verlag.
- Hennicke, K. (2015). Überlegungen aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht zur Gestaltung des Transitionsprozesses. In M. Seidel (Hrsg.), *Grundsätzliche und spezielle Aspekte der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung* (Materialien der DGSGGB, Bd. 35, S. 69–79). Eigenverlag der DGSGGB.
<https://dgsgeb.de/downloads/materialien/Band35.pdf>
- Jones, S., Howard, L. & Thornicroft, G. (2008). Diagnostic overshadowing: Worse physical health care for people with mental illness. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118 (3), 169–171. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01211.x>
- König, L. N. (2018). Traumapädagogik mittels TEACCH als Chance für traumatisierte Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung – Ein Praxisbeispiel. *Kindesmisshandlung und -vernachlässigung*, 21 (1), 58–69.
- Kühn, M. (2015). Praxis der Traumapädagogik: Was muss im Alltag der Betreuung beachtet werden? In K. Hennicke (Hrsg.), *Seelische Verletzung (Trauma) bei Menschen mit geistiger Behinderung: Wahrnehmen, Betreuen, Behandeln* (Materialien der DGSGGB, Bd. 33, S. 39–46). Eigenverlag der DGSGGB. <https://dgsgeb.de/downloads/materialien/Band33.pdf>
- Kühn, M. (2023). Macht Eure Welt endlich wieder mit zu meiner! Anmerkungen zum Begriff der Traumapädagogik. In J. Bausum, L.-U. Besser, M. Kühn & W. Weiß (Hrsg.), *Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis* (4. Aufl., S. 26–38). Juventa.
- Mayer, B. (2018). Trauma-Pädagogik im Kontext geistiger Behinderung. In H. Schäfer & L. Mohr (Hrsg.), *Psychische Störungen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung: Grundlagen und Handlungsoptionen in Schule und Unterricht* (S. 97–108). Beltz.
- Meir, S. (2015). Besondere Bedingungen in der Diagnostik und Therapie. In K. Hennicke (Hrsg.), *Seelische Verletzung (Trauma) bei Menschen mit geistiger Behinderung: Wahrnehmen, betreuen, behandeln* (Materialien der DGSGGB, Bd. 33, S. 30–34). Eigenverlag der DGSGGB. <https://dgsgeb.de/downloads/materialien/Band33.pdf>
- Scherwath, C. & Friedrich, S. (2020). *Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung* (4., aktual. Aufl.). Reinhardt.
- Schmidt, H. & Meir, S. (2018). Strukturelle und methodologische Besonderheiten in der Diagnostik bei geistig Behinderten. In C. Schanze (Hrsg.), *Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung. Ein Arbeits- und Praxisbuch für Ärzte, Psychologen, Heilerziehungspfleger und -pädagogen* (2. Aufl., S. 30–35). Schattauer.
- Schröder, M. (2020). Bindung verstehen und Beziehung gestalten in der (stationären) Kinder- und Jugendhilfe. *Soziale Arbeit*, 69 (9–10), 368–378. <https://doi.org/10.5771/0490-1606-2020-9-10-368>

- Schrötle, M., Arnis, M., Herl, T., Homann, T., Kraetsch, C., La Guardia, T. & Weis, C. (2024a). *Sexuelle Belästigung, Gewalt und Gewaltschutz in Werkstätten für behinderte Menschen – Kurzfassung*. Institut für empirische Soziologie (IfeS), Friederich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. <https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/241790/19684b98f867d1298d900c15aaee998d/sexuelle-belaestigung-gewalt-und-gewaltschutz-in-werkstaetten-fuer-behinderte-menschen-kurzfassung-data.pdf>
- Schrötle, M., Arnis, M., Herl, T., Homann, T., Kraetsch, C., La Guardia, T. & Weis, C. (2024b). *Gewalt und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe – Kurzfassung*. Institut für empirische Soziologie (IfeS), Friederich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. <https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/241794/ed7d3d54afe63e4ba46d9b6fe9ecc12c/gewalt-und-gewaltschutz-in-einrichtungen-der-behindertenhilfe-kurzfassung-data.pdf>
- Weiß, W. (2016). Traumapädagogik: Entstehung, Inspiration, Konzepte. In W. Weiß, T. Kessler & S. Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch Traumapädagogik* (S. 20–32). Beltz.
- Weiß, W. (2023). Selbstbemächtigung – ein Kernstück der Traumapädagogik. In J. Bausum, L.-U. Besser, M. Kühn & W. Weiß (Hrsg.), *Traumapädagogik* (S. 148–166). Beltz.