



Leseprobe aus: Gahleitner, Frank, Leitner (Hrsg.), Ein Traum ist mehr als ein Trauma, ISBN 978-3-7799-4152-1
© 2015 Beltz Verlag, Weinheim Basel
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-4152-1>

Silke Birgitta Gahleitner, Christina Frank
und Anton Leitner

Zur Einführung

„Der erste Schritt zum Frieden ist, die Traumata, die Ängste, die Hoffnungen der anderen Seite zu verstehen.“ (Avnery, 2002, o. S.)

Die Erschütterung über die schwerwiegenden Auswirkungen traumatischer Erfahrungen führt nicht selten zu einer Zentrierung auf die Schäden und Verletzungen, die dadurch hervorgerufen werden. Häufig wird übersehen, dass traumatisierte Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit ihrem Leben auch weiterhin zurechtkommen müssen und dass dies vielen unter beachtlichen Leistungen und Anstrengungen auch gelingt (Birck, 2001). Richtet man den Fokus der Aufmerksamkeit daher allein auf die Symptomatik, ignoriert man die Überlebenskraft Betroffener. Diese pathogenetische Sichtweise erschwert es, Strategien aufzufinden, die eine positive Verarbeitung unterstützen. Auf Basis dieser Überlegungen soll im vorliegenden Band – ebenso wie auf der Tagung, die den Ausgangspunkt dafür gebildet hat – nicht nur ein Blick auf die schwerwiegenden Auswirkungen traumatischer Erfahrungen möglich gemacht werden, sondern auch ein Blick auf die Ressourcen.

Diese Überlegungen zeigen bereits: Trauma ist ein biopsychosoziales Geschehen. Nirgendwo sonst wird so eindrücklich deutlich, dass ein äußeres Ereignis bis ins Innerste des Menschen eindringt, ihn als Ganzes erfasst und in der weiteren – lebenslangen – Entwicklung prägt. Noch schlechter als bei anderen Belastungen und Krankheiten lassen sich Körper, Seele, Geist und Gesellschaft in ihre Einzelteile zerlegen, benötigt Unterstützung ein Zusammenwirken von mehreren Professionen – auch der Gesellschaft. Am Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit der Donau-Universität Krems, an dem 2014 die Tagung „Ein Trauma ist mehr als ein Trauma ...“ stattfand, liegt der Lehr- und Forschungsschwerpunkt auf dieser umfassenden biopsychosozialen Forschung, Theoriebildung und Lehre. Herzstück dieser Herangehensweise ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mehrerer mit der Gesundheit des Menschen befassten Berufsgruppen, sie zu fördern und wissenschaftlich zu unterstützen ist daher ausgemachtes Ziel des Departments.

Unter dem Motto „Ein Trauma ist mehr als ein Trauma – Biopsychosoziale Traumakonzepte in Psychotherapie, Beratung, Supervision und Traumapädagogik“ werden in diesem Sinne im vorliegenden Band aus ressourcenorientierter und biopsychosozialer Perspektive verschiedenste Schattierungen der Arbeit mit Traumatisierten sichtbar gemacht. Historische und gesellschaftliche Entwicklungen werden dabei ebenso Thema wie diagnostische Aspekte, die verschiedenen Lebensalter, transgenerationelle Weitergabeprozesse und die Vielfalt verschiedener Arbeitskonzepte in Psychotherapie, Beratung, Supervision und Traumapädagogik sowie die für alle Professionen bedeutsame ethische Perspektive. Auf diese Weise soll ein breiter Rahmen des Nachdenkens über traumatisierende und traumatisierte Menschen, Ursachen und Hintergründe, jedoch auch Behandlungs- und Begleitungsmöglichkeiten bereitgestellt werden. Unter Einbezug eines Spektrums von AutorInnen aus unterschiedlichsten Fachgebieten wird das mannigfaltige Arbeitsfeld Trauma mit allen seinen Problemen und Möglichkeiten aus medizinischer, psychologischer, pädagogischer sowie sozial- und gesellschaftswissenschaftlicher Perspektive reflektiert.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen beleuchtet der erste Abschnitt des Buches das Phänomen *Trauma aus verschiedenen übergreifenden Perspektiven*. „Die Forderung, daß Auschwitz nicht noch einmal sei, ist die allererste an Erziehung“, mahnte Adorno (1966/1970, S. 92) in seinem berühmten Rundfunkvortrag „Erziehung nach Auschwitz“ von 1966. Diese Forderung Adornos, der seinerzeit unter dem Eindruck der Gräueltaten des Holocaust versuchte, wieder ins intellektuelle Leben zurückzukehren, macht deutlich, dass das Thema Trauma nicht bearbeitet werden kann ohne ein Gedenken an die Langzeitschäden durch den Holocaust, den Nationalsozialismus und auch die durch ihn verursachten Kriegsschäden. Erst in den letzten Jahren gelingt es der inzwischen 3. und 4. Generation einen offeneren Blick auf dieses Geschehen zu werfen. Im ersten Beitrag mit dem Titel „Transgenerationelle Weitergabe von Trauma an die Generationen nach dem Holocaust und Nationalsozialismus“ wagen *Eli Somer, Silke Birgitta Gahleitner, Christina Frank, Iris Wachsmuth, Luise Krebs* und *Marie-Luise Kindler* die häufig auftauchende Frage zu stellen, ob man die Nachkommen nach dem Holocaust und Nationalsozialismus als „geschädigt“, „traumatisiert“ bzw. „sekundär traumatisiert“ bezeichnen kann. Für die Nachkommen der Verfolgten des Holocaust ist das keine Frage, wie der Vortrag von Eli Somer auf der Tagung 2014 deutlich zeigte. Aber wie sieht es mit der transgenerationalen Weitergabe der Erfahrungen von (Mit-)TäterInnenschaft und MitläuferInnentum aus? Eingebettet in die Mehrgenerationsforschung wird diese Frage der transgenerationalen Weitergabe der Geschehnisse im vorliegenden Artikel auch aus dieser Perspektive beleuchtet.

Mit der wachsenden Aufmerksamkeit auf die eigene, traumaträchtige Vergangenheit wird offenbar auch der Blick für aktuelle Problemlagen geschärft: auf die Situation von Flüchtlingen, Missbrauchs- und Misshandlungsoffer sowie auf die Opfer von Menschenhandel und Ausbeutung. Allerdings ist dies nicht nur eine Aufgabe für Fachkräfte alleine: Letztlich geht es um eine Bewusstseinsbildung mit Breitenwirkung auf seriöser wissenschaftlicher Grundlage. Denn „Nie wieder Auschwitz“ wird nur möglich bei einem angemessenen Ausmaß von Verarbeitung und einer entsprechenden Etablierung und Pflege einer angemessenen Gedenkkultur. In diesem Sinne widmet sich *Maximiliane Brandmaier* in ihrem Beitrag „Trauma und Gesellschaft – kritische Reflexionen“ der gesellschaftlichen Dimension dem Phänomen Trauma. Dabei wird deutlich: Nicht nur in den vergangenen hundert Jahren vor, während und nach dem Ersten und Zweiten Weltkrieg war der Umgang mit traumatisierten Menschen immer wieder problematisch, auch heute werden Opfer von Gewalt häufig nicht als solche anerkannt, werden mit Zweifeln an der Glaubhaftigkeit ihrer Schilderungen konfrontiert und erhalten keine angemessene Behandlung oder Entschädigung. In vielen Bereichen herrscht immer noch eine „viktimisierende Kultur“. Im vorliegenden Beitrag stehen besonders die Bereiche sexualisierte Gewalt sowie der Umgang mit traumatisierten Geflüchteten und Asylsuchenden im Fokus. An diesen Beispielen wird deutlich und greifbar: Die Bereitstellung einer angemessenen medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung ist ebenso wie die Etablierung eines sensiblen und respektvollen Umgangs mit Opfern von Gewalt eine gesellschaftliche Aufgabe.

Auch psychisch kranke Menschen, z. B. Süchtige, werden in unserer Gesellschaft stigmatisiert. Häufig handelt es sich dabei wiederum um Menschen, die Opfer von Gewalt im sozialen Nahraum geworden sind. Die Stigmatisierung von außen hat für die Opfer oft die Folge, dass Prozesse der Selbststigmatisierung in Gang gesetzt werden. Selbststigmatisierungen finden u. a. Ausdruck in Scham- und Schuldgefühlen, ein Phänomen, das wiederum die Suche und Annahme von Hilfen erschweren kann. Anhand von 45 leitfadengestützten Interviews mit süchtigen Frauen, die Gewalt im sozialen Nahraum erfahren haben, haben *Irmgard Vogt* und *Juliana Fritz* untersucht, wie sich Selbststigmatisierungen in Aussagen zum Selbstbild niederschlagen. In ihrem Beitrag mit dem Titel „Welche Auswirkungen haben Stigmatisierung und Selbststigmatisierung auf das Hilfesuchverhalten von süchtigen Frauen, die zudem von Gewalt betroffen sind?“ werden Interviewsequenzen zur Selbststigmatisierung in Bezug zu den Anstrengungen gesetzt, die gewaltbelastete Frauen unternehmen, um die gewalttätigen PartnerInnenschaften zu „managen“. Zwei Managementstrategien werden genauer untersucht: von den Frauen, die mit ihren gewalttätigen Partnern weiterhin zusammenleben wollen, und von jenen Frauen, die sich von ihren gewalt-

tätigen Partnern unter großen eigenen Anstrengungen getrennt haben. Dabei wird stets das begleitende Suchtgeschehen mit reflektiert. Abschließend wird darauf eingegangen, welche Konsequenzen aus den Ergebnissen für die Angebote an Frauen gezogen werden können. Bereits in diesem Beitrag klingt an, dass die Kategorie Gender ein wichtiger Aspekt in der Entstehung und Dynamik traumatischer Erfahrungen ist.

In ihrem Beitrag „Trauma und Gender im soziostrukturellen Kontext“ zeigt *Sabine Scheffler* auf, wie stark die Entwicklungen der professionellen Arbeit mit Traumabetroffenen mit der Enttabuisierung von sexualisierter Gewalt und Misshandlung an Frauen und Kindern verbunden und welchen Verleugnungs- und Verleumdungsphänomenen Betroffene und Professionelle ausgesetzt waren – und sind. Genderspezifische Traumaerfahrungs- und -verarbeitungsformen in den Blick zu nehmen, ist daher auch notwendig für wirkungsvolle Behandlungsstrategien. Denn die Kategorie Geschlecht durchdringt – ebenso wie weitere gesellschaftlich verankerte Hierarchien – unsere gesamten individuellen wie sozialen biografischen Erfahrungen. Im Zentrum steht daher die Überlegung, dass Traumabehandlung niemals das überlebende Subjekt aus den Augen verlieren darf. In den USA spricht man vor allem von „survivor“, um die Bewältigungsformen als Arbeitsansatz wertzuschätzen. Die Autorin formuliert auf dieser Basis – gesellschaftlich kontextualisiert und doch praxisnah – Möglichkeiten des Umgangs mit traumatisierten Frauen. Als zentrale Herangehensweise werden Empowerment und Psychoedukation als Basis starkgemacht, ehe man mit der therapeutischen Arbeit beginnen kann.

Diese Überlegungen leiten bereits über in den zweiten Abschnitt des Bandes, der der konkreten *Praxis der Traumatherapie, -beratung und Supervision* gewidmet ist. Qualifizierte Behandlung ist ohne qualifizierte Diagnostik nicht möglich. Der Abschnitt wird daher eingeleitet durch „Überlegungen zur Diagnostik traumatischer Belastungen“ von *Barbara Kreiner, Marlene Schrimpf, Silke Birgitta Gahleitner* und *Christoph Pieh*. Traumadiagnostik wird dabei – den Überlegungen des ersten Abschnitts folgend – als biopsychosoziales Geschehen verortet, und ein entsprechendes Modell für eine umfassende diagnostische Abklärung wird empfohlen. Dafür müssen alle Informationen, die aus den unterschiedlichen Diagnostikbereichen gesammelt werden – auch hier wieder – unter den Blickwinkeln der Saluto- und der Pathogenese betrachtet werden. Traumatische Belastungen entstehen aus Bewältigungsversuchen von Ereignissen, die den alltäglichen Erfahrungsrahmen um ein Vielfaches übersteigen. Aus entwicklungsorientierter Perspektive betrachtet, bringen komplex Traumatisierte daher außergewöhnliche Fähigkeiten hervor und entwickeln z. T. sehr kreative und vitale Überlebensstrategien. Was einst hilfreich war, kann jedoch im weiteren Lebensverlauf wieder destruktiv werden und gravierende Symptome verursa-

chen. Resultat ist häufig ein ausgeklügeltes System vielfältiger somatischer und psychischer Symptome. In der interdisziplinären Traumadiagnostik sind in den letzten Jahren viele Konzepte dafür entstanden, wie diese verflochtene Symptomatik aufgespürt werden kann. Um posttraumatische Belastungsstörungen, komplexe Traumafolgestörungen und die Auswirkungen von schweren und frühen Traumatisierungen umfassend diagnostizieren zu können, ist demnach eine Diagnostik notwendig, die neben bereits genannten klassifikatorischen Charakteristika auch biografisch-prozessuale und Lebensweltaspekte in die diagnostische Abklärung einbezieht.

Die Perspektive der Interdisziplinarität wird fortgesetzt durch den Beitrag „Traumatisierungen in der Kindheit und Jugend. Hilfe durch Psychotherapie und Traumapädagogik“. Darin zeigt *Katharina Purtscher-Penz* auf, dass insbesondere komplex traumatisierte Kinder und Jugendliche einen spezifischen therapeutischen und pädagogischen Unterstützungsbedarf haben. Dabei kommt neben den psychotherapeutischen Verfahren den pädagogisch-therapeutischen Ansätzen wachsende Bedeutung zu. Dazu ist zunächst ein entwicklungsorientiertes Verständnis traumatischer Bewältigungsprozesse Voraussetzung. Ein Trauma entfaltet seine Wirkung im Spannungsfeld subjektiver und objektiver Faktoren. Vor einem individuellen Hintergrund, der durch entwicklungstypische Verletzlichkeiten sowie individuelle und psychische Vorerfahrungen geprägt ist, erlebt ein Mensch die traumatogenen objektiven Faktoren. Das traumatische Erlebnis allerdings wird durch entwicklungsbedingte Umbau- und Umformungsprozesse und durch deren Verbindung zu anderen psychischen Abläufen ständig aktualisiert und modifiziert. Daher ist eine traumasensible Haltung und Beachtung der traumatischen Beziehungserfahrungen der Kinder und Jugendlichen im gesamten Team in stationären Settings die Grundvoraussetzung einer qualifizierten Behandlung.

In ambulanten Settings muss jedoch ein ebenso umfassendes heilsames Milieu hergestellt werden. In seinem Beitrag „Das erstarrte Mobile. Traumatisierte Familien in der Erziehungsberatung“ reflektiert *Alexander Korittko* diese Herausforderung für den Bereich der Familienberatung. Bleibt dabei die Traumaintervention zu individuumsbezogen, werden zwei Phänomene häufig nicht ausreichend gewürdigt: die systemischen Auswirkungen der Traumata im Kontext der Familie und die enormen Genesungsressourcen, die gleichzeitig in der Familie mobilisiert werden können. Als Basis nutzt Korittko für seine Herangehensweise systemische Konzeptionen. Nach einer kurzen Erörterung unterschiedlicher Formen des „erstarrten Mobiles“, das als Sinnbild für eingefrorene posttraumatische Interaktionen angeboten wird, stellt der Autor anhand von zwei Praxisbeispielen die Arbeit mit traumatisierten Paaren und Familien dar: eine Familie als Zeugen eines Mordes an einer jungen Frau und die Dynamik eines Paares nach dem Bundeswehr-

Afghanistan-Einsatz des Ehemanns. Der Autor formuliert auch Grenzen. In einigen Fällen bedarf es daher, so Korittko, begleitender Individualinterventionen.

Stationär wie ambulant, den Löwenanteil von TraumaklientInnen versorgen psychosoziale Fachkräfte. Aber: Worum geht es da, was ist der Bedarf? In welchen Bereichen psychosozialer Arbeit tauchen TraumaklientInnen auf, welche Kompetenzen brauchen und haben die Fachkräfte, die mit ihnen arbeiten? *Lydia Hantke* ist diesen Fragen umfassend nachgegangen und fasst ihre Ergebnisse unter dem Titel „Traumakompetenz in psychosozialen Handlungsfeldern“ zusammen. Traumazentrierte, traumasensible, traumakompetente Arbeit, so konstatiert sie, wird mittlerweile kontextübergreifend nachgefragt und angeboten. Im Miteinander der Berufe und Arbeitsfelder findet Vernetzung statt, und es entwickelt sich Stück für Stück eine gemeinsame Sprache. Die ersten gemeinsamen Standards mit einer Verbindung von stationär und ambulant erarbeiteten Aspekten im psychosozialen Feld wurden von der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) 2005 aufgestellt. 2011 wurden sie in Zusammenarbeit mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik (BAG-TP) novelliert. Inzwischen hat sich ein großer Fundus an Möglichkeiten entwickelt, traumatisierten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen Angebote zu machen und sie in der Traumabewältigung zu unterstützen.

Auf die Arbeit mit ganzen Systemen und Organisationen verweist auch *Konstanze Eppensteiner*. In ihrem Beitrag „Interkulturelle Psychotherapie mit traumatisierten Flüchtlingen in einer Institution in Wien. Eindrücke und Aspekte aus der Praxis“ macht sie deutlich, dass für eine qualifizierte Arbeit in diesem Bereich sowohl der aktuelle Kontext wie auch der Fluchthintergrund ausreichend und angemessen einbezogen werden müssen. Das Leben als AsylwerberInnen oder anerkannte Flüchtlinge ist vielfach Teil des traumatisierenden Prozesses. Erfahrungen von existenzieller Unsicherheit und Ohnmacht bestehen über lange Zeiträume und werden durch die aktuelle europäische Asylpolitik weiter verschärft. Traumatherapie mit Flüchtlingen kann sich deshalb nicht auf Traumabewältigung „beschränken“, sie wird zur Stütze in einer von großem Stress gekennzeichneten Lebensphase. Die Lebensbedingungen der KlientInnen verlangen daher im therapeutischen Geschehen auch nach gesellschaftspolitischer Positionierung. Das psychotherapeutische Setting benötigt Parteilichkeit und reflektierte Stellungnahme gegen jegliche Form von Gewalt und Menschenrechtsverletzung. Die Sprache als bevorzugtes Kommunikationsmittel kann in der Therapie mit Menschen aus allen Ecken der Welt z. T. nur mithilfe von DolmetscherInnen zum Einsatz kommen, um den Bedürfnissen und den Lebensumständen der Zielgruppe angemessen zu entsprechen.

Eine Möglichkeit, sich Kindern umfassend und dennoch traumaspezifisch zu nähern, hat *Hildegard Pruckner* entwickelt. In ihrem Beitrag „Monodrama mit traumatisierten Kindern“ entfaltet sie auf der Grundlage des in Österreich gelehrt und praktizierten Psychodramas mit Kindern und Jugendlichen eine Grundhaltung, eine einbettende Vorgehensweise und ein störungsorientiertes traumaspezifisches Symbolspiel für die therapeutische Praxis. Die humanistische Grundhaltung und die einbettenden Vorgehensweisen sind auch in einem alltagsorientierten pädagogischen oder sozialarbeiterischen Kontext nutzbar. Als Unterstützung für die verwirrenden Dynamiken von Traumabehandlungsprozessen entwickelt die Autorin eine Methodik für drei Teilbereiche, um diese einzeln betrachten und für Arbeitshypothesen zugänglich machen zu können. Der Prozess auf den drei Arbeits Bühnen kann getrennt analysiert werden – im Bewusstsein von Überschneidungen, die es zu erkennen und beachten gilt. Die Autorin profitiert in ihren Überlegungen von ihrer langjährigen Praxis als Beratungslehrerin an einer Schule und einer Spitalstation, als Fallführende bei stationärer Unterbringung von Kindern und als Psychotherapeutin.

Dem spezifischen Blickwinkel auf traumatisierte Kinder widmet sich auch *Nitza Katz-Bernstein* mit ihrem Artikel „Am liebsten verstecke ich mich vor dir“. Das Safe-Place-Konzept in der therapeutischen Arbeit mit 4- bis 8-Jährigen“. Traumatisierte Kinder ertragen oft ein direktes therapeutisches Beziehungsangebot nicht. Sie verweigern sich, leisten Widerstand, wehren jegliche Zuwendung seitens der TherapeutInnen ab, stören, erstarren oder flattern unruhig umher. Basierend auf entwicklungspsychologischen und kindertherapeutischen Überlegungen und Konzepten entstand ein konkretes Interventionsmodell, im vorliegenden Artikel angepasst an die Entwicklungsstufe von Vorschulkindern. Zunächst werden die entwicklungspsychologischen und weiteren theoretischen Grundlagen des Konzepts erläutert und die konkrete Intervention – der „Bau einer Hütte“ im Therapieraum, methodisch beschrieben. Dabei wird, mittels Ritualen, Übergangsobjekten und Puppen respektvoll „um Einlass gebeten“. Dieser darf vom Kind aktiv verweigert oder eben genehmigt werden. Zur Konkretisierung werden Fallvignetten und Therapiebeispiele beschrieben.

Barbara Juen und *Ruth Warger* fokussieren eine andere, sehr spezifische Interventionssituation mit ihrem Beitrag „Psychosoziale Interventionen in der peritraumatischen Phase und deren Wirksamkeit“. Unter einer peritraumatischen Phase verstehen sie dabei jene Phase, in der die traumatische Situation noch akut wirksam ist und die von der Person wahrgenommene Diskrepanz zwischen Bedrohung und Bewältigungsmöglichkeiten noch nicht vollständig abgeklungen ist. Im Rahmen eines Unfallgeschehens wäre dies z. B. die Phase vom Unfall bis zur endgültigen Versorgung im Krankenhaus und zur Wiederherstellung von Sicherheit durch die Anwesenheit von

nahen Bezugspersonen und durch eine sichere Umgebung. In dieser Phase kommt es nach Ansicht der Autorinnen vonseiten der Helfenden darauf an, dass sie in all ihren psychosozialen Interventionen darauf achten, einige grundlegende, empirisch gut belegte Prinzipien einzuhalten.

Dem stationären Setting der Kinder- und Jugendhilfe wenden sich *Christina Rothdeutsch-Granzer*, *Wilma Weiß* und *Silke Birgitta Gahleitner* zu. Dort explodiert seit einigen Jahren das Aufkommen manifester psychischer Krankheiten bei den untergebrachten Kindern und Jugendlichen. Traumatische Belastungen nehmen dabei eine Spitzenstellung ein. Psychosoziale Fachkräfte erfahren diese Belastungen im pädagogischen Alltag als massive Überforderung. In ihrem Beitrag „Traumapädagogik – eine jungen Fachrichtung mit traditionsreichen Wurzeln und hoffnungsvollen Perspektiven“ zeigen die Autorinnen auf, wie – traumapädagogischen Konzepten zufolge – der Alltag mit lebensgeschichtlich besonders belasteten Kindern und Jugendlichen trauma- und bindungssensibel gestaltet werden kann. Demnach bildet eine traumasensible Grundhaltung die Basis traumapädagogischen Geschehens. Sie prägt die Entwicklung traumapädagogischer Konzepte und bietet eine Orientierung für das Handeln im praktischen Feld, in dem auf dieser Basis eine Reihe stabilisierender und bewältigungsunterstützender Interventionen ermöglicht werden.

In seinem Beitrag „Trauma und Täterschaft“ nähert sich *Gernot Hahn* der Problematik aus einer ganz anderen, aber ebenso wichtigen Perspektive. In der auf Deliktrekonstruktion, Verantwortungsübernahme, Opferempathie und Rückfallvermeidung zentrierten kriminaltherapeutischen Behandlung von Gewalt- und Sexualstraftätern hatte die Beschäftigung mit Traumata lange keinen Platz. Neuere Ansätze fragen danach, inwiefern Täterverhalten als destruktive Form der Bewältigung komplexer Traumatisierung verstanden werden kann, bzw. im Einzelfall verstanden werden muss. Die Auswirkung früher Gewalt- und Missbrauchserfahrungen auf die Persönlichkeitsentwicklung des Straftäters und die Frage nach Wiederholungsmechanismen können hinsichtlich ihrer Wirksamkeit einer Ausbildung von Delinquenz nicht übersehen werden. Die Verantwortung für einen aufdeckenden und behandelnden Umgang mit Opfern von Gewalt- und Missbrauchshandlungen bedeutet eben auch Prävention von schweren Gewaltstraftaten, eine ethische Herausforderung an TherapeutInnen wie Gesellschaft. Der Beitrag gibt einen Überblick zum aktuellen Kenntnisstand der Thematik, leitet Überlegungen für die Gestaltung therapeutischer Prozesse ab und konkretisiert diese Überlegungen anhand einer Fallvignette.

Die heutige Generation älterer Menschen hat besonders traumaträchtige geschichtliche Ereignisse wie den Holocaust, zwei Weltkriege, Flucht und Vertreibung mit all den sie begleitenden (sexuellen) Gewaltübergriffen sowie materielle Notzeiten erfahren, die den später folgenden Generationen

im mitteleuropäischen Raum erspart geblieben sind. Dies erfordert, einen erkennenden Blick hinsichtlich posttraumatischer Störungsbilder von älteren Menschen zu entwickeln. In ihrem Beitrag „Den Schmerz erinnern: Frühe Traumatisierung und ihre Bedeutung für ältere Menschen“ stellen *Christina Frank* und *Silke Birgitta Gahleitner* die Betrachtung von frühen Traumata und deren Auswirkungen im Hier und Jetzt von älteren Menschen in den Fokus. Der Beitrag verdeutlicht, wie sich frühe Traumatisierungen im fortgeschrittenen Alter betroffener Personen auswirken können, welche Möglichkeiten des Umgangs sowie der Integration der Geschehnisse auffindbar sind und welche Herausforderungen dadurch an die Gesellschaft herangetragen werden.

Aus einer Vogelperspektive wiederum betrachten *Angela Gotthardt-Lorenz* und *Kornelia Steinhart* in ihrem Artikel „Supervision für Traumafachkräfte im Schnittpunkt persönlicher, professioneller und organisationeller Herausforderungen“ die Belastungsdynamik, wie sie sich oft in Teams von „Traumafachkräften“ verschiedener Einrichtungen und den dortigen Supervisionen zeigt. Dargelegt wird die spezifische Aufgabe der organisationsbezogenen Supervision, eine gemeinsame Analyse der persönlichen, fachlichen und organisationellen Erwartungen bzw. Aufträge und Verwicklungen zu ermöglichen. Auf diese Weise können Entlastung und Hilfestellung für eine gute professionelle Positionierung der Traumafachkräfte im Rahmen von Organisationen unterstützt werden. Als methodischer Zugang einerseits und als Qualitätssicherung andererseits erfordert diese Arbeit von SupervisorInnen eine im Professionssystem Supervision fundierte Metareflexion zu den eigenen persönlichen, professionellen und organisationellen Involvierungen.

Am Schluss des Buches wird im Abschnitt „Erfahrungsdimensionen“ ein zusätzlicher Reflexionsraum eröffnet. Unter dem Titel „Zur Dimension der Würde in der Traumatherapie“ reflektiert *Luise Reddemann* die Dimension „Würde“ als eine wichtige Grundlage traumatherapeutischen Handelns. Das Thema Menschenwürde ist ein Vielbeschworenes. In Bezug auf traumatisierte Menschen konnte sie durch Beschämung, Demütigung und Gewalt nicht gewährleistet werden: ein Umstand, der nicht verheilte Wunden und Narben hinterlassen kann. Daher erscheint die Berücksichtigung von Aspekten der Würde in der Traumatherapie als besonders geboten. Wie aber berücksichtigen wir als TherapeutInnen die Würde unserer PatientInnen und unsere eigene, wie können wir unseren KlientInnen helfen, sich ihrer Würde (wieder) bewusst zu werden? Hierzu zählen u. a. der respektvolle Umgang mit Autonomiebedürfnissen und die Achtung von Intimitätsbedürfnissen, die im Beitrag der Autorin angesprochen und – zumeist entlang (traditionell) philosophischer Denklinien – verortet werden.

Mit der Abschlussreflexion wird erneut der interdisziplinäre Charakter betont, der sich nicht nur im überspannenden Bogen des Buches, sondern auch den einzelnen Artikeln wiederfindet. Unserer Ansicht nach ist es besonders gut möglich, Ressourcen zu aktivieren, wenn Traumaopfer auf gut vernetzte Fachkräfte – ÄrztInnen, TherapeutInnen, BeraterInnen und andere biopsychosoziale Berufsgruppen – treffen. Alle diese Berufsgruppen leisten einen umfassenden Beitrag, der es Traumaopfern ermöglicht, wieder in einen möglichst befriedigenden Alltag zurückzukehren. Wir hoffen, dass die Fülle der Überlegungen des vorliegenden Buches Anlass dafür sein kann, eine Reihe neuer Gedanken zu entwickeln und weiter nach neuen Interventionsformen zu suchen, diese in der Praxis anzuwenden und auf ihre Wirksamkeit hin zu beforschen.

Krems, 5. Januar 2015

Silke Birgitta Gahleitner, Christina Frank und Anton Leitner

Literatur

- Adorno, Theodor W. (1970). Erziehung nach Auschwitz. In Theodor W. Adorno, *Erziehung zur Mündigkeit, Vorträge und Gespräche mit Hellmuth Becker 1959–1969* (S. 92–109). Frankfurt: Suhrkamp (Original erschienen 1966).
- Avnery, Uri (2002). Verräter oder Patriot. *Ossietzky – Zweiwochenschrift für Politik/Kultur/Wirtschaft*, 5(10). Online verfügbar: <http://www.sopos.org/aufsaetze/3d07904d28311/1.phtml> [09.01.2015].
- Birck, Angelika (2001). *Die Verarbeitung sexualisierter Gewalt in der Kindheit bei Frauen in der Psychotherapie*. Berlin: Behandlungszentrum für Folteropfer.