

8. Werkstattgespräch für PraktikerInnen, die mit sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen arbeiten - 25.9.2010 Überherrn / Saar

Workshopprotokoll „Traumatherapie“

TeilnehmerInnen:

Michael Siewering, DKSB Rheine (Moderation)
Thomas Herrmann, Don Bosco Trier Helenenberg
Susanne Tinnemeier, Neue Wege Saarbrücken
Johannes Bach, Don Bosco Trier Helenenberg
Torsten Ketteritz, Ausweg Magdeburg
Birgit Ogieniewski, ev. Johanneswerk Bad Salzuflen
Stefanie Keil, Albert-Schweizer Kinderdorf Hanau
Jens Gersting, Salvator Kolleg Hövelhof
Tom Baulig, SOS-Familienhilfezentrum Kaiserslautern (Protokoll)

Nach einer Vorstellungsrunde unter erster Bezugnahme zum Thema wurden folgende Aspekte/Fragestellungen als Diskussionsgrundlage gesammelt:

- Braucht Traumatherapie notwendig eine besondere Methodik und spezielle Fort-/Ausbildung?
- Wo beginnt eigentlich Traumatherapie in Abgrenzung zu `normaler Psychotherapie`?
- Was ist Trauma, Traumatisierung, Traumafolgestörung, etc.?
- Integration von (deliktorientierter) Täterarbeit und Traumatherapie (Phasen, Reihenfolge, Kontraindikation)
- Traumapädagogik vs. Traumatherapie, Verzahnung/Kooperation im Rahmen der Tätertherapie
- Funktion des Täterverhaltens für das Trauma, die Traumatisierung?
- Trauma und Risikoeinschätzung, Indikation und Motivation im Rahmen des Zwangskontextes.
- Selbsttraumatisierung durch Täterverhalten, gibt es das und ist dies ein fruchtbares Konzept?

Sehr schnell entwickelte sich ein angeregter dynamischer und komplexer Austausch der sich nicht wirklich trennscharf den einzelnen Punkten zuordnen lässt und sich auch nicht an eine Reihenfolge hielt. Sehr bewusst haben wir uns dem Prozess anvertraut und riskiert, dass ein Protokoll diesen nur bedingt wiedergeben können wird. Dennoch nun der (seitens des Protokollanten höchst subjektive) Versuch einzelne gedankliche Stränge herauszuarbeiten:

- **Traumatherapie** ist nicht als „elitäres Heiligtum“ zu betrachten, in das sich nur trauen darf, wer die höheren Weihen einer spezifischen traumatherapeutischen Ausbildung erlangt hat. Erfahrungen der Teilnehmer zeigen einerseits, dass Trennung von traumatherapeutischen Themen und Delegation an externe Trauma-Spezialisten schnell an Grenzen stoßen kann bzw. scheitert, andererseits wird aber auch ein Fallbeispiel einer sehr gelungenen externen explizit traumatherapeutischen Behandlungsphase eingebracht. Wichtig erscheint vor allem dass die Therapie sehr maßgeschneidert einen ausreichend sicheren und vertrauensvollen Rahmen anbietet und auch der Therapeut/ die Therapeutin sich ausreichend sicher fühlt und an

schwierige (i.S. existentiell bedrohlicher) Dynamiken mit dem jeweiligen Handwerkszeug und persönlichen Stil herantraut. Natürlich braucht es ein ausreichendes Grundverständnis von Traumatisierung und posttraumatischen Belastungsreaktionen, aber es ist wohl davon auszugehen, dass die allermeisten, die sich sowieso in ihrer täglichen Arbeit professionell mit dem Thema Gewalt und Misshandlung (egal ob auf Täter- oder Opferseite) auseinandersetzen, eben dieses Grundverständnis vorhalten. Vieles, was wir in unserer Arbeit bereits leisten, lässt sich traumapädagogisch bzw. traumatherapeutisch übersetzen. Die Jugendlichen mit denen wir arbeiten sind in der Regel vielfach belastet und es ist wohl nicht günstig die therapeutisch-pädagogischen Angebote allzu sehr aufzuspalten. Die ganzheitliche Integration verschiedenster Themen in eine gelingende therapeutische/pädagogische Beziehung stellt einen enormen Heilungsfaktor dar.

- interessant war auch das Ringen um den Begriff der **Selbsttraumatisierung durch Täterverhalten**. Ist damit etwa gemeint, dass letztlich alle Beteiligten an einer Gewaltsituation dem Risiko einer Traumatisierung ausgesetzt sind? Oder besteht die Selbsttraumatisierung in der Retraumatisierung durch Reinszenierung früherer Traumata? Das Wesen einer Traumatisierung besteht ja im Erleben von Todesangst sprich existentieller Bedrohung. Ist es sinnvoll ein tiefes Erleben von Schuld und Scham (während der Tat dissoziiert?) bei der Überwindung von Leugnung oder dem entwickeln von Opferempathie als potentielle Existenzbedrohung im traumatischen Sinne zu verstehen? Wo ist es sinnvoll Traumakonzepte auf scheinbar andere Phänomene zu übertragen und wo beginnt die inflationäre Verwendung eines Konstruktes und damit dessen Entwertung? Natürlich sind wir mit dieser Auseinandersetzung nicht wirklich fertig geworden und es blieb offen, inwieweit es sich um eine sinnvolles Konzept und eine praktikable Begrifflichkeit handelt. Anregend war es allemal!
- Wir haben uns auch damit beschäftigt inwieweit die Berücksichtigung von Traumatisierungen in der Täterbehandlung die notwendige Deliktorientierung gefährdet. Ist es legitim ein Delikt im Sinne einer Traumafolgestörung zu verstehen und ist vielleicht auch dieses Verständnis wesentlicher Baustein bei der vertieften Erarbeitung des Deliktkreislaufes? Kann eine solche Form der komplexen Bedingungsanalyse zu unangemessener Entschuldigung und Schonung des Täters führen? Gibt es einzuhaltende Reihenfolgen in der Behandlung, wann hat die *Deliktarbeit* Vorrang und wann die *Traumaarbeit*? Welche wesentliche Funktion hat das Täterverhalten für die psychische Stabilität des Täters?
- Am Beispiel eines immer wieder nervig singenden Jugendlichen konnte deutlich werden, wie wichtig es gerade auch für den pädagogischen Bereich ist zu wissen, dass er damit seine Panik und drohende Intrusionen kontrolliert. Ohne dieses Verständnis wäre Ärger vorprogrammiert, so aber kann man die Funktion für die psychische Stabilität nachvollziehen.
- Haltungsfragen wurden ebenfalls diskutiert. Sind die jugendlichen Täter als 'böse Jungs' in einer Art Bringschuld und müssen sich unser Vertrauen und Freiheitsgrade erst verdienen, oder ist es nicht wohlwollender und günstiger die gleichen Konzepte im Sinne von aktiver Fürsorge und Stabilisierung zu verstehen. Inwieweit sind vielmehr wir Professionelle verantwortlich dafür einen tragfähigen Kontakt zu finden und kann misstrauische Strenge und Abgegrenztheit dabei nicht schnell hinderlich werden?
- Das wir im Bereich Gewalt und Misshandlung auch in der Täterarbeit in aller Regel das Thema Traumatisierung zu berücksichtigen haben, spielt auch unmittelbar bei

motivationalen und Risikoabwägungen eine Rolle und es ergeben sich gewichtige Argumente bzgl. Trägern, Kostenstellen und Behandlungskontingenten.