



Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

Projektnummer	3139
Projekttitle	TrauMaTRIX II - Praxisprojekt zur Traumafolgenverbeugung für die Bereiche Sucht-, Gewalt- und Suizidprävention
Projektträger/in	ARGE Traumafolgenprävention
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	01.09.2020 bis 28.2.2023, 30 Monate (nach 3-monatiger Laufzeitverlängerung)
Schwerpunktzielgruppe/n	<p>Indirekte Zielgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mitarbeiter*innen aus den 3 Kooperationspartnereinrichtungen der ARGE Traumafolgenprävention (Vorarlberger Kinderdorf/Netzwerk Familie, Forum Prävention/Südtirol, sowie dem UNUM institute/Wien)• Multiplikator*innen aus den Arbeitsfeldern der o.g. Kooperationspartnereinrichtungen <p>Direkte Zielgruppen:</p> <p>Personen, die Angebote von den beiden o.g. indirekten Zielgruppen in Anspruch nehmen, aus den Bereichen Frühe Hilfen, Sucht-, Gewalt- und Suizidprävention:</p> <ul style="list-style-type: none">• Elementarpädagogik, z.B. Kindergruppen mit Kindern aus Familien, die Krieg/Flucht/Vertreibung/Migration erlebt haben• Schulen, z.B. PädaKoop – Schule des Vorarlberger Kinderdorfes für „Systemsprengerkinder“• außerschulische Jugendarbeit, z.B. Streetwork oder Einrichtungen für unbegleitete, minderjährige geflüchtete Menschen• Sozial- und Gesundheitsbereich, z.B. Ärzt*innen, Pflegepersonal und Hebammen, aus den Bereichen Schwangerschaft/Geburt/Mutterschutz• Familienarbeit, z.B. aufsuchende Familienbegleitung im Rahmen der Frühen Hilfen, Adoptiv- und Pflegeeltern• Präventionsarbeit: z.B. Beratungen und Workshops im Rahmen von Sucht-, Gewalt- und Suizidprävention

Erreichte Zielgruppengröße	1.246 Personen (indirekte und direkte Zielgruppen)
Zentrale Kooperationspartner/innen	Vorarlberger Kinderdorf/Netzwerk Familie, Forum Prävention/Südtirol, Verein Ganzheitliches Trauma-und Schmerz-Kompetenzzentrum - UNUM institute/Wien, AFYA-Verein zur interkulturellen Gesundheitsförderung/Wien, Plattform Asyl/Tirol, concordia – Sozialprojekte/Wien
Autoren/Autorinnen	Christine Gruber, Friederike Kotz, Ulrike Kobrna, Margit Bauer-Obomeghie, Monika Bauer, Wolfgang Hainz, Claudia Gössler
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	c.gruber@unum.institute f.kotz@unum.institute u.kobrna@unum.institute
Weblink/Homepage	https://traumafolgenpraevention.com https://unum.institute
Datum	25.05.2023

1. Kurzzusammenfassung

Das Praxisprojekt TrauMaTRIX II der Kooperationspartner UNUM institute/Wien, Vorarlberger Kinderdorf/Netzwerk Familie und Forum Prävention/ Südtirol (ARGE Traumafolgenprävention) hat zum Ziel, langfristigen Folgen früher Belastungen und erlittener Traumatisierungen vorzubeugen. Es wurden Multiplikator*innen sensibilisiert, fortgebildet und in der Umsetzung mit deren direkten Zielgruppen begleitet. Aufgrund der hohen Nachfrage wurden im Projektzeitraum mehr Praxisprojekte mit einer größeren Themenvielfalt als geplant umgesetzt. Die Erweiterung betraf Inhalte (z.B. Transgenerationale Trauma-Weitergabe) als auch direkte Zielgruppen (z.B. Betroffene von Krieg/Flucht/Vertreibung/Migration). Es konnten insgesamt 1246 Personen aus den indirekten und direkten Zielgruppen über Informationsveranstaltungen (präsenz- u. online), ½, 1, 2 und 6tägige Workshops erreicht werden. Die Integration in den Regelbetrieb der drei Kooperationspartnereinrichtungen gelang deutlich besser als erwartet. Es entstanden neue Kooperationen (Verein AFYA, Sozialprojekte Concordia, Plattform Asyl Tirol, SHIBB - Erasmus+Projekt).

Interne und externe Evaluation zeigen eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmer*innen, die vor allem auf die Praxisrelevanz und die spezifisch auf die Zielgruppen zugeschnittenen Inhalte zurückzuführen ist. Diese laufende Anpassung des komplexen Themas und Differenzierung in Hinblick auf die direkten Zielgruppen war durch den formativen Ansatz des Projekts möglich. Theoretische Inputs wurden zugunsten von Praxisbeispielen, Ressourcenarbeit u. Selbsthilfetools etc. gekürzt.

Für den bundesweiten Roll-out wurde ein Referent*innenpool aufgebaut, der aktuell aus 45 TrauMaTRIX-Referent*innen besteht. 37 Kolleg*innen erhielten im Rahmen des Projekts die dafür notwendige Basisqualifikation. Die Entwicklung der Website/Toolbox „traumafolgenpraevention.com“ macht TrauMaTRIX-Angebote interessierten Personen und Institutionen zugänglich.

Die Dissemination des Projekts gelang vor allem über die Präsentation des Projekts bei vier Tagungen (Fachtagung ARGE Suchtprävention, Fachtagung Nationales Frühe Hilfen Zentrum, Symposium Frühe Hilfen Leibnitz/Stmk, Hamburger Suchttherapietage).

2. Projektkonzept

Überlegungen, die zum Projekt geführt haben

Die Erfahrungen aus der erfolgreichen Umsetzung des Projekts "Traumatrix - Praxisprojekt zur Traumafolgenprävention für den Bereich "Frühe Hilfen", (durchgeführt von der ARGE Traumafolgenprävention und mitfinanziert / gefördert durch den FGÖ) und die Ergebnisse der begleitenden formativen Evaluation haben dazu geführt, auch für die Bereiche Sucht-, Gewalt- und Suizidprävention, ein entsprechend adaptiertes Praxisprojekt – TrauMaTRIX II - (auch hier mit einem Schwerpunkt auf früher Bindungstraumatisierung) zu entwickeln. Zu diesem Zweck hat sich die ARGE Traumafolgenprävention (bestehend aus dem Verein Ganzheitliches Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum - UNUM institute, Vorarlberger Kinderdorf/Netzwerk Familie und dem Forum Prävention/Südtirol) zu einem Fortbestand der Zusammenarbeit für die Projektlaufzeit entschlossen.

Im Rahmen eines Berichts über das Vorgängerprojekt TrauMaTRIX I im Bereich der "Frühen Hilfen" in der Zeitschrift "Gesundheit Österreich", kam es zu einer Kooperation mit dem Verein AFYA (Sabine Kampmüller und Petra Krenn-Maritz) und zur Entwicklung eines gemeinsamen Praxispilotprojekts für den Verein InterDialog – einer elementarpädagogischen Einrichtung, die u.a. Kinder aus Familien betreut, die Krieg/Flucht/Vertreibung/Migration erlebt haben. Traumafolgenvorbeugung in ganz praktischer Umsetzung erfolgte für die Kinderbetreuerinnen durch das Fachteam des UNUM institute, für die Eltern und Kinder vom Verein AFYA.

Über die Koordination der Plattform Asyl Innsbruck wurde ebenfalls von TrauMaTRIX-Referent*innen ein Seminartag für Betreuungspersonen, die mit geflüchteten Menschen arbeiten, durchgeführt.

Probleme, auf die das Projekt abzielt – adressierte Gesundheitsdeterminanten

Das Pilotprojekt TrauMaTRIX II ist ein Praxisprojekt mit dem Ziel, langfristigen Folgen früher Belastungen und erlittener Traumatisierungen vorzubeugen, indem Multiplikator*innen verschiedener Fachbereiche sensibilisiert, fortgebildet, mit Arbeitsunterlagen unterstützt und in der praktischen Projektumsetzung begleitet werden. Praktiker*innen in ihren jeweils unterschiedlichen Arbeitsfeldern wird Wissen über Trauma und Traumafolgen vermittelt, damit diese in ihrem Arbeitsalltag adäquater reagieren können, wenn sie in bestimmten Situationen damit konfrontiert werden.

Dadurch bekommen diese Professionist*innen eine Handlungsoption mehr, um in bestimmten Momenten, zum Wohl der Menschen mit denen sie in Kontakt sind, agieren zu können. Sie handeln somit präventiv, im Sinne eines traumasensiblen, gegenseitig empathischen Umgangs. Das unerkannte Leiden an Folgen traumatischer Erfahrungen kann sich in fast allen Lebensbereichen hinderlich auswirken (z.B.: Schmerzzustände ohne ursächliche Diagnosen, Gewaltbereitschaft infolge mangelnder Impulskontrolle, Konzentrations- und Lernstörungen, Entwicklungsbeeinträchtigungen, psychosomatische Beschwerden bis hin zu psychiatrischen Störungsbildern). Durch Chronifizierung wird dann oft Behandlung notwendig bzw. ist die Reduktion von Symptomen schwieriger und aufwändiger. Dadurch ist die gesundheitliche Chancengerechtigkeit für betroffene Personen nicht gegeben. Dem wirken die Maßnahmen und Tools des Projekts TrauMaTRIX II entgegen. Im Fokus steht dabei die positive Beeinflussung von Gesundheitskompetenz (Informieren und Sensibilisieren für mögliche Traumafolgen), Selbsthilfetools zur Reduktion potentiell traumatisierender Stresserfahrungen, Förderung der psychosozialen Gesundheit (Kenntnisse über Selbsthilfemöglichkeiten, Stabilisierungs- und Reorientierungstechniken und Ressourcenübungen). Durch den Fokus auf besondere Berücksichtigung früher Bindungstraumatisierung wird auch die Verbesserung familiärer und außerfamiliärer Beziehungen erhöht.

Zwei weitere thematische Fokusse, im Zusammenhang mit kollektiver Traumatisierung, entwickelten sich durch Bedarf und Bedürfnisse der direkten Zielgruppen:

Einerseits sind Familien aus Kriegsgebieten, mit Flucht- und Migrationserfahrungen in mehrfacher Hinsicht betroffen. Für sie bedeuten die nicht erkannten traumatischen Erfahrungen bzw. die Nicht-Berücksichtigung derselben oft das größte Hindernis, sich in einem fremden Land, in einer fremden Kultur integrieren zu können.

Andererseits ist auch das Realisieren der transgenerationalen Weitergabe von Traumaerfahrungen (epigenetisch, durch Lernen am Modell, durch traumabedingtes, dissoziatives, entsprechend inadäquates Verhalten von Bindungs- bzw. Bezugspersonen) bedeutsam.

In diesem Sinne kann Traumafolgenprävention, bzw. Traumafolgen in Hilfsangeboten zu berücksichtigen, wesentliche Beiträge leisten, um für betroffene Menschen Chancengleichheit herzustellen.

Die Bereiche Sucht- und Gewaltprävention weisen viele Gemeinsamkeiten und noch mehr Schnittstellen zur Traumafolgenprävention auf. Dabei gilt es auch zu berücksichtigen, dass dem Konsum von psychoaktiven Substanzen als Bewältigungsstrategie von Entwicklungsaufgaben (z.B.: Umgang mit Konsumgütern, Entwicklung von eigener Identität, Geschlechtsidentität, Überwindung von Schüchternheit und Schamgefühlen, in sexuellen Begegnungen – "sozialer Schmierstoff", Aufbau von Beziehungen, Ablösung von den Familien, Aufbau eines eigenen Wertesystems etc.) eine bedeutende Rolle zukommt.

Bei äußerst riskantem Konsum und einer Entwicklung von Abhängigkeit hingegen finden sich ursächlich häufig Traumaerfahrungen bis hin zu Traumafolgestörungen.

Anhand zahlreicher epidemiologischer und klinischer Untersuchungen lässt sich zeigen, dass substanzbezogene Störungen und familiäre Gewalt und Vernachlässigung weit verbreitet sind und in einem systematischen Zusammenhang stehen.

Problematischer Substanzkonsum bzw. die Entwicklung von Alkohol- und Drogenabhängigkeit können sowohl Ursache als auch Folge von traumatischen Erfahrungen der Kindheit sein. Wichtig ist auch unterscheiden zu können, dass der Konsum psychoaktiver Substanzkonsum nicht grundsätzlich als Stressbewältigungsmechanismus oder Traumafolge gesehen werden kann. Probier- und Experimentierkonsum sind ein normales Verhalten, besonders im Jugendalter, wie natürlich auch Genusskonsum, der gesellschaftlich entsprechend etabliert ist.

Zielgruppen und Settings

Die Zielgruppen des Projekts TrauMaTRIX II lassen sich indirekte und direkte Zielgruppen unterteilen. Entsprechend den Zielgruppen und deren Erreichbarkeit sind die Settings zielgruppenspezifisch:

Indirekte Zielgruppen:

- Mitarbeiter*innen aus den 3 Kooperationspartnereinrichtungen der ARGE Traumafolgenprävention (Vorarlberger Kinderdorf/Netzwerk Familie, Forum Prävention/Südtirol, sowie dem UNUM institute/Wien)
- Multiplikator*innen aus den Arbeitsfeldern der o.g. Kooperationspartnereinrichtungen
- Professionist*innen, die mittels der Praxisprojekte erreicht worden sind

Settings: Die indirekten Zielgruppen wurden jeweils im Gruppensetting an unterschiedlichen, über ganz Österreich und Südtirol gestreuten Seminarräumlichkeiten bzw. online und/oder hybrid geschult. Die Dauer der Veranstaltungen reichte von 1 ½ bis 2-stündigen Informationsveranstaltungen, über ½ und ganztägigen Workshops bis hin zu mehrtägigen und einwöchigen Seminaren.

Konkrete Beispiele:

Kinderdorf Vorarlberg / Netzwerk Familie und deren weiteren Netzwerke ("aks gesundheit" Vorarlberg, Paedakoop Privatschule der VlbG. Kinderdorf GmbH)

Forum Prävention Südtirol:

a) Bereich Suchtprävention und deren Kooperationspartnereinrichtungen: offene Jugendarbeit, Jugendzentren, Jugenddienste/Streetwork, Jugendheime, soziale Dienste, Schulen, Gesundheitsdienste –stat. Suchteinrichtungen, Fachambulanzen, Jugendpsychiatrie, Therapiegemeinschaften.

b) Bereich Gewaltprävention - Projekte "Schläger Säufer Vandalen" und "Jungsein kann weh tun" (Seminar zur Suizidprävention)

und deren Kooperationspartnereinrichtungen: Schulen und Internate (Lehrpersonen, ErzieherInnen, SozialpädagogInnen), Securities und Gastwirte und Barbetreiber

Ganzheitliches Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum "UNUM institute" Wien, in Kooperation mit dem Verein Afya – Verein zur interkulturellen Gesundheitsförderung:

KleinkindpädagogInnen, HelferInnen, Eltern aus Kindergruppen mit einem hohen Anteil an Kindern aus Familien mit Migrationserfahrung

Direkte Zielgruppe:

Potentiell von Traumafolgen betroffene Menschen, die in den Einrichtungen der Kooperationspartner Vorarlberger Kinderdorf bzw. derer Netzwerke entweder untergebracht sind bzw. die Angebote von den o.g. indirekten Zielgruppen in Anspruch nehmen.

Die Auswahl der Zielgruppen durch die Praxiskooperationspartner erfolgte nach den Kriterien des Bedarfs bzw. der Bedürftigkeit der direkten Zielgruppen in Bezug auf Bildungsferne, Armut, soziale Benachteiligung, und Migrationshintergrund.

Settings sind die jeweiligen Räumlichkeiten bzw. zeitlichen und sonstigen Rahmenbedingungen der Einrichtungen/Professionist*innen.

Konkrete Beispiele:

- Elementarpädagogik, z.B. Kindergruppen mit Kindern aus Familien, die Krieg/Flucht/Vertreibung/Migration erlebt haben
- Schulen, z.B. PädaKoop – Schule des Vorarlberger Kinderdorfes für „Systemsprengerkinder“
- außerschulische Jugendarbeit, z.B. Streetwork oder Einrichtungen für unbegleitete, minderjährige geflüchtete Menschen

- Sozial- und Gesundheitsbereich, z.B. Ärzt*innen, Pflegepersonal und Hebammen, aus den Bereichen Schwangerschaft/Geburt/Mutterschutz
- Familienarbeit, z.B. aufsuchende Familienbegleitung im Rahmen der Frühen Hilfen, Adoptiv- und Pflegeeltern
- Präventionsarbeit: z.B. Beratungen und Workshops im Rahmen von Sucht-, Gewalt- und Suizidprävention

Zielsetzungen des Projekts TrauMaTRIX II

Im Fokus der Maßnahmen und Tools vom TrauMaTRIX II steht die Beeinflussung von Gesundheitskompetenz, im Sinne von Information und Sensibilisierung für mögliche Traumafolgen, Reduktion potentiell traumatisierender Stresserfahrungen, Förderung der psychosozialen Gesundheit – Kenntnisse über Selbsthilfemöglichkeiten, Stabilisierungs- und Reorientierungstechniken, Dissoziationsstopp und Ressourcenarbeit.

Die erworbenen Erkenntnisse sollen in die laufenden Angebote und in die alltägliche Arbeit der Kooperationspartner einfließen und in den Regelbetrieb übernommen werden.

Ziele für die indirekten Zielgruppen – Mitarbeiter*innen der ARGE-Partner und MultiplikatorInnen bzw. Professionist*innen in den Bereichen Frühe Hilfen und Sucht-, Gewalt- und Suizidprävention:

Höherer Informationsstand über, besseres Sensibilisiertsein für und ein entsprechendes Geschultsein im Umgang mit Traumafolgen. Explizit machen von implizit vorhandenem und angewandtem Wissen im Kontext der Arbeit mit potentiell traumabelasteten Personen, um adäquater mit der direkten Zielgruppe arbeiten zu können.

Ziele für die direkte Zielgruppe – potentiell von Traumaerfahrungen Betroffene:

Durch Psychoedukation und Aufklärung über Zusammenhänge und Hintergründe mehr Wissen über Trauma und Traumafolgen, Erkennen und Zuordnen können der Auswirkungen, Verfügen über Selbsthilfetools (Ressourcentechniken, Dissoziationsstopp-Techniken etc.), Erhöhung der Chance, im Bedarfsfall eine adäquate Behandlung zu erhalten, Selbstermächtigung hinsichtlich des Gesundheitsverhaltens aktiv zu steuern bzw. zu verbessern. Die besondere Berücksichtigung frühen Bindungstraumas soll auch zur Verbesserung familiärer und außerfamiliärer Beziehungen beitragen.

3. Projektdurchführung

Projektaktivitäten und Umsetzungsmethoden

Es waren für die Pilotphase weniger **Praxisprojekte** geplant als dann, aufgrund der hohen Nachfrage, umgesetzt wurden. Auch die Vielfalt der Praxisprojekte wurde größer, sowohl die direkten Zielgruppen betreffend, als auch die inhaltlichen Themen. Die Zufriedenheit der Teilnehmer*innen mit dem Angebot war durchwegs sehr hoch, was sich natürlich motivierend auf die Referent*innen auswirkte. Es wurden zusätzliche Spezialthemen ins Repertoire aufgenommen und neue Settings entwickelt. Auch die Integration in den Regelbetrieb der Kooperationspartnereinrichtungen gelang deutlich besser als erwartet. Dies lag u.a. daran, dass an der Basisqualifikation nicht nur am Projekt beteiligte Personen der Kooperationspartnereinrichtungen teilnahmen, sondern auch Mitarbeiter*innen anderer Einrichtungen. Dies förderte die Integration in den Regelbetrieb entsprechend. Es entstanden auch neue Kooperationen (mit AFYA, Sozialprojekte Concordia, Plattform Asyl Tirol, SHIBB – Erasmus+Projekt etc.)

Aus den o.g. direkten Zielgruppen geht hervor, dass es sich speziell um sozial und ökonomisch benachteiligte Gruppen handelt. Die Kooperation mit den Praktiker*innen der indirekten Zielgruppe, die mit der direkten Zielgruppe arbeiten, macht einen niederschweligen Zugang möglich.

Die Teilnehmer*innenzahl blieb, während herausfordernder Zeiten der Pandemie, in einzelnen Veranstaltungen unter den Erwartungen, wurde aber durch die höhere Anzahl an Praxisveranstaltungen (hier eine kurze Auflistung; Übersichtsliste als Beilage) mehr als kompensiert:

1. aks-Kinderdienste/aks gesundheit Vorarlberg – Fortbildung für 17 Fachpersonen
2. Kinder- und Jugendhilfe (KJH) Vorarlberg – Infoveranstaltung online für 9 Personen
3. Kinder- und Jugendhilfe (KJH) Vorarlberg – 1tägiger Workshop für 15 Personen
4. Pädakoop-Schule des Vorarlberger Kinderdorfs (für „Systemsprengerkinder“) – ½ tags-Workshop für 32 Lehrpersonen
5. Nationales Frühe Hilfen Zentrum (NFHZ) Wien – Online-Workshop für 28 Personen (Spezialthema: Transgenerationale Traumaweitergabe)
6. Kinder- und Jugendhilfe (KJH) Vorarlberg – Fachinput online für 10 Personen
7. Pädakoop-Schule des Vorarlberger Kinderdorfes – weiteres ½ tags-Workshop für 32 Lehrpersonen
8. Vorarlberger Kinderdorf Netzwerk Familie – Workshop für Mitarbeiter*innen, Vermittlung von Spezialwissen und Fallbesprechungen für 19 Personen
9. 1-tägiger Workshop für 16 Kindergruppenbetreuer*innen von InterDialog – Verein für interkulturelle Verständigung und Bildung
10. 3-stündige Informationsveranstaltung über Sucht-, Gewalt- und Traumafolgenprävention – für 32 südtiroler Schulsozialpädagog*innen
11. 1½-stündiger Online-Vortrag für 18 Ärzte und Pflegepersonal (stat. und amb.) in Vorarlberg, aus den Bereichen Neonatologie, Kinderheilkunde, Gynäkologie
12. 1tägiger Workshop für 25 Jugendhilfe-Mitarbeiter*innen und Streetworker*innen in Nals/Südtirol
13. 5 Supervisions- und Übungsabende für insgesamt 30 Teilnehmer*innen von InterDialog – Verein für interkulturelle Verständigung und Bildung
14. ½-tags Workshop für 9 Hebammen in Vorarlberg
15. 3-tägiges Seminar in Kooperation von Kinderdorf Vorarlberg, Concordia-Sozialprojekte, ifs Gewalt-schutz Vorarlberg und UNUM institute – „Sorgsam statt gewaltsam“, für 16 Personen aus Kosovo-Albanien, Rumänien und Bulgarien, in Vorarlberg
16. 1-tägiger Workshop, organisiert von der Plattform Asyl in Innsbruck für 30 Teilnehmer*innen, die in der Arbeit mit geflüchteten Menschen tätig sind
17. 2-tägiges Symposium Frühe Hilfen Leibnitz – Vortrag (280 Teilnehmer*innen) und Workshop mit 25 Teilnehmer*innen, durchgeführt von UNUM institute/Wien
18. Vortrag u. Diskussion Runder Tisch der Frühen Hilfen/Wien im KH Floridsdorf (ca. 75 Teilnehmer*innen)
19. 1 ½-stündiger Vortrag + Vorstellung des Projekts TrauMaTRIX beim Präventionsfrühstück von akzente Salzburg (Suchtpräventionsfachstelle) 85 Teilnehmer*innen
20. Fachtagung der ARGE Suchtprävention „Traumafolgenprävention in praktischer Umsetzung durch Präventionsfachleute“ – Durchführung von 6 Workshops für unterschiedliche Arbeitsbereiche, Live-Talks, Vorstellung des Projekts „TrauMaTRIX“, Vorträge der int. und ext. Evaluation in Brixen/Südtirol mit 150 Teilnehmer*innen
21. ½-tägiger Workshop für Pflegeeltern in Axams/Tirol, mit 20 Teilnehmer*innen
22. 1-tägiger Workshop für den Pflegekinderdienst im Vorarlberger Kinderdorf mit 18 Teilnehmer*innen
23. Fachtagung des Nationalen Frühe Hilfen Zentrums Wien (ca. 450 Teilnehmer*innen, 30-minütiger Vortrag und 45-minütiger Workshop (ca. 90 Teilnehmer*innen)
24. 1-stündiger Hauptvortrag bei den Hamburger Suchttherapietagen 2023 mit ca. 250 Teilnehmer*innen (Forum Prävention und UNUM institute) und 1½-stündiger Workshop zur Vorstellung des Projekts TrauMaTRIX mit 55 Teilnehmer*innen
25. 6-tägige Fortbildung für 16 Lehrer*innen aus Berufsschulen und berufsbildenden Schulen aus Schleswig Holstein und Südtirol, veranstaltet vom UNUM institute/Wien

Mit aktuell 37 (über die Basisqualifikation) fortgebildeten **TrauMaTRIX-Referent*innen** sind gute Voraussetzungen geschaffen worden, um Traumafolgenprävention zielführend für die direkten und indirekten Zielgruppen des Projekts etablieren zu können. Die Referent*innen sind (mit Namen, Bild, Kurz-CV) auf der Traumafolgenpräventions-Webseite zu finden, ebenso auf einem Folder, der online und in Papierform zur

Verfügung steht. Die zur Verfügung stehende Anzahl an gut ausgebildeten Referent*innen, die über die Basisqualifikation hinaus auch über zielgruppenspezifisches Wissen verfügen bzw. auch Fachkompetenz zu Spezialthemen wie „Transgenerationale Weitergabe von Traumafolgen“ oder „Traumafolgen bei Menschen, die Krieg/Flucht/Vertreibung/Migration erlebt haben“ etc. besitzen, beläuft sich auf insgesamt 45 Referent*innen.

Zu Beginn des Projektes wurden nach einer **Bestandsaufnahme des Bedarfs** bei den direkten Zielgruppen und der Vermittlung von traumaspezifischem Grundlagenwissen durch das UNUM institute Team an die Praktiker*innen der Kooperationspartnereinrichtungen Vbg. Kinderdorf/Netzwerk Familie und Forum Prävention/Südtirol gemeinsam, ausgehend von den theoretischen Grundlagen, auf die unterschiedlichen direkten Zielgruppen für die Bereiche Sucht- und Gewaltprävention (inkl. Suizidprävention) abgestimmte **Fortbildungen für verschiedene Settings** (Informationsveranstaltungen, 1/2-, 1- und 2-Tagesseminare/ Workshops, Seminarwoche) entwickelt und entsprechend dokumentiert. Der modulare Aufbau umfasst Basisinformationen über Traumafolgen und je nach Bereich – Frühe Hilfen; Sucht-, Gewalt-, Suizidprävention – darauf abgestimmte Inhalte bzw. entsprechende Fallbeispiele und Selbsthilfetools, Ressourcen- und Reorientierungstechniken. Erste prototypische Workshops und Infoveranstaltungen wurden vorbereitet, didaktische Methoden und umfangreiche Übungsanleitungen erarbeitet, um diese dann bei **Pilotpraxisprojekten in der Umsetzung** zu erproben. Die Umsetzung erfolgt jeweils in Tandems (eine Referentin aus dem TraumaexpertInnen-Team, eine ReferentIn die mit der jeweiligen Zielgruppe schon arbeitet) und wurde entsprechend evaluiert.

Speziell zu Trauma im Kontext mit Krieg, Flucht und Vertreibung wurde vom UNUM institute Team ein Fortbildungsmodul entwickelt, das in einem Praxisprojekt für die Kindergruppenbetreuer*innen des Vereins InterDialog Wien (Kinderbetreuungseinrichtung nach dem Wr. Tagesbetreuungsgesetz mit hohem Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund), in Kooperation mit dem Verein AFYA (Verein für interkulturelle Gesundheitsförderung; ergänzte unser Angebot mit Workshops für die Kinder und Eltern mit dem Programm „Kräfte stärken – Trauma bewältigen“) erprobt und umgesetzt wurde.

Auf Anfrage des Frühen Hilfen Netzwerkes Wien wurde auch zusätzlich zum Thema „Transgenerationale Weitergabe von Traumafolgen ein Fortbildungsmodul entwickelt und in einem eintägigen Seminar im November 2021 umgesetzt; aufgrund des durchwegs positiven Feedbacks sind auch hier weitere Fortbildungen geplant.

Diese Projektphase war ursprünglich bis Februar 2022 geplant, musste aber aufgrund von COVID-19 (Lockdowns, krankheitsbedingte Mitarbeiter*innen-Ausfälle) bis Mai 2022 verlängert werden. Da der Bekanntheitsgrad von TrauMaTRIX während des Projekts schon sehr groß wurde und es mehr Nachfragen nach Pilotseminaren gab als erwartet, haben wir uns dann noch entschlossen, bis zum Projektende Praxisseminare umzusetzen. Insgesamt wurden so statt der ursprünglich geplanten rd. 254 Teilnehmer*innen 1.246 Personen in 25 TrauMaTRIX Veranstaltungen mit unterschiedlichen Settings erreicht. Das rege Interesse an den TrauMaTRIX-Angeboten hat uns den Bedarf an entsprechenden Angeboten und die Notwendigkeit des TrauMaTRIX Projektes bestätigt.

Für die **Übernahme in den Regelbetrieb** und den bundesweiten Roll-out wurde ein **TrauMaTRIX Referent*innen Pool** aufgebaut. Als Basisqualifikation wurde ein **TrauMaTRIX Lehrgang** (Traumapädagogiklehrgang, sowie zielgruppenspezifische Spezialmodule und Spezialseminare, Übungsabende, Supervisionstage und Praxistage) entwickelt und von der ARGE Traumafolgenprävention spontan (und in dem Umfang ungeplant) bereits mit Start Oktober 2020 bis September 2022 als Pilotlehrgang (in Kooperation mit dem Zentrum für Psychotraumatologie und Traumatherapie Niedersachsen-zptn Zentrum für Psychotraumatologie und Traumatherapie Niedersachsen-zptn) durchgeführt. Diese Basisqualifikation in dieser Form während der Pandemie anbieten zu können, war eine große Herausforderung, erwies sich aber als richtige Entscheidung. Erst durch die ungeplante Anschaffung des technischen Equipments zur Durchführung von online/Hybridveranstaltungen konnten wir den Zeitplan insgesamt (mit laufenden Verschiebungen und Umorganisationen von Seminaren, Übungsabenden usw.) einhalten. Ein Folgelehrgang wird im Frühjahr 2024 starten.

Parallel zur Erprobung der entwickelten TrauMaTRIX Angebote in unterschiedlichen Praxisprojekten wurde in den beiden Einrichtungen Vbg. Kinderdorf/Netzwerk Familie und Forum Prävention Südtirol schon

vorhandene, präventive/gesundheitsförderliche **Angebote traumasensibler gestaltet** und um spezifische, auf die jeweiligen direkten Zielgruppen abgestimmte Angebote ergänzt. Durch die Etablierung der oben beschriebenen Basisfortbildung für zukünftige TrauMaTRIX-Referent*innen aus allen 3 Partnereinrichtungen floss laufend Know-how in deren Tätigkeit ein. Eine Fokusgruppe (durchgeführt von der externen Evaluation) hat gezeigt, dass die Traumasensibilität im Umgang mit der direkten Zielgruppe deutlich höher geworden ist. Neben themenspezifischer Wissensweitergabe innerhalb der Einrichtungen (Workshops für neue Kolleg*innen, Supervisions- und Intervisionstreffen, Peergroup-Treffen, Übungen für Selbstfürsorge in Teamtreffen) und im Rahmen der Bildungstätigkeit (im Forum Prävention Südtirol v.a. mit Multiplikator*innen in den Bereichen Jugendarbeit, Schule und Soziales) fließt spezifisches Traumawissen aktuell auch in die Aufgabenfelder Beratungskontext, Workshops für Kinder und Jugendliche, zu Sucht und Gewalt, und Workshops für Sicherheitskräfte. Im Vbg. Kinderdorf/Netzwerk Familie fließt Traumawissen ins Beratungskonzept, auch bei den Besuchen der Familien zu Hause, mit ein und richtet sich somit direkt an die Zielgruppe von Jungfamilien. Workshops mit direkten Zielgruppen wurden konzipiert und auch bereits umgesetzt: mit (Krisen-)Pflegeeltern und für den Pflegekinderdienst Voki (Vorarlberger Kinderdorf). Wissen über Traumafolgenprävention wird über theoretische und praktische Inputs bei den Elternstreffs, ebenso im Rahmen des Angebots von Müttern für Mütter eingesetzt.

Die Entwicklung eines **Webauftritts** in Form einer Toolbox (www.traumafolgenpraevention.com) war eine zusätzliche Maßnahme, die TrauMaTRIX Angebote für alle Interessierten sichtbar zu machen und zur Verfügung zu stellen. Die Ergebnisse der Modulentwicklung und die daraus entstandenen unterschiedlichen TrauMaTRIX Angebote sind dort abrufbar und bei Interesse individuell auf die Bedürfnisse der anfragenden Einrichtung und deren direkten Zielgruppe (im Zuge des bundesweiten Roll-outs) anpassbar. Interessierte erhalten auf der Homepage grundsätzliche Informationen zu Angeboten, zu den TrauMaTRIX Referent*innen, zu aktuellen Seminaren und Vorträgen und zu den Kontaktpersonen für individuelle Angebotsanfragen. Das TrauMaTRIX Projekt und die Evaluationsergebnisse sind dort ebenfalls veröffentlicht. Für die TrauMaTRIX Referent*innen gibt es auf der Own-Cloud des UNUM institutes einen Informations- und Dokumentationsbereich, in dem zusätzliche Arbeitsmaterialien zur Verfügung gestellt werden.

Entgegen der ursprüngliche Planung, eine eigene **Tagung zur Vorstellung der Projektergebnisse** zu organisieren, gab es über den Kooperationspartner Forum Prävention Südtirol, der vom 17. - 19. Oktober 2022 gemeinsam mit kontakt+co Suchtprävention / Jugendrotkreuz Tirol die jährlich stattfindende ARGE Suchtpräventions-Fachtagung in Vahrn bei Brixen unter dem Titel: „Traumafolgenprävention – in praktischer Umsetzung durch Präventionsfachleute“ veranstaltete, die Möglichkeit, den Rahmen der Tagung zur Präsentation der beiden TrauMaTRIX Projekte I und II zu nutzen. Die Anwesenheit von Mitarbeiter*innen aller Fachstellen (aller österreichischen Bundesländern, sowie Südtirol und Liechtenstein; insgesamt 150 Teilnehmer*innen) erhöhte stark den Bekanntheitsgrad der Projekte und war dementsprechend eine wertvolle Möglichkeit im Sinne des geplanten bundesweiten Roll-outs (Dissemination). Durch das Pausen- und Rahmenprogramm der Tagung wurde auch eine ansprechende Atmosphäre geschaffen, die der Vernetzung sehr dienlich war.

Weitere, ursprünglich nicht geplante Möglichkeiten der Projektvorstellung mit sehr positiver Resonanz gab es beim Frühe Hilfen Leibnitz – Symposium am 8. und 9. November 2022 in Schloss Seggau, bei der Fachtagung der Frühen Hilfen österreichweit „Frühe Hilfen. Erfolge, Herausforderungen, Impulse“ am 9. Mai 2023 am FH Campus Wien sowie bei den Hamburger Suchttherapietagen, 14. – 16. Mai 2023, Universität Hamburg/Fakultät Erziehungswissenschaften.

Projektstrukturen und Rollenverteilung

Der Gründung der **ARGE Traumafolgenprävention** im August 2018 geht eine langjährige Zusammenarbeit der Gesamtprojektleiterin Mag.^a Christine Gruber (Klinische- und Gesundheitspsychologin, Traumabehandlerin, Wissenschaftlerin – ehemals Ludwig Boltzmann Institut für Suchtforschung, Obfrau des Vereins Ganzheitliches Trauma- und Schmerzkompetenzzentrum – UNUM institute) mit Mag.^a Alexandra Wucher (Geschäftsführerin des Vbg. Kinderdorfs/Netzwerk Familie) und DSA Christine Rinner (Leiterin Netzwerk Familie Vbg.)

sowie mit Dr. Peter Koler (Direktor des Forum Prävention Südtirol) voraus. Im Zuge der ARGE Suchtpräventionsstagung 2015 in Bozen und den vielen Anfragen nach der Tagung und anderen Vorträgen und Workshops zum Thema „Trauma und Suchtprävention und Traumafolgenprävention“ im Rahmen der Frühen Hilfen wurde der gemeinsame Entschluss gefasst, ein speziell auf die Zielgruppen der Fachstellen für Prävention und der Frühen Hilfen- AnbieterInnen abgestimmtes Projekt, gemeinsam mit den Praktiker*innen aus diesem Feld, zu entwickeln. Das Erstprojekt TrauMaTRIX I – Praxisprojekt zur Traumafolgenvermeidung mit Schwerpunkt Frühes Bindungstrauma wurde im Jänner 2019 gestartet.

Im ARGE-Kooperationsvertrag sind die **Zielsetzung der ARGE** sowie die Verantwortlichkeiten verankert; die Vertretung nach außen hat das UNUM institute – Mag.^a Christine Gruber als Gesamtprojektleiterin TrauMaTRIX und Obfrau des Vereines übernommen, die gesamte Administration, finanzielle Abwicklung und Dokumentation oblag ebenfalls dem UNUM institute. Da bei diesem Projekt 3 Kooperationseinrichtungen mit großer räumlicher Distanz (Wien, Dornbirn, Bozen) beteiligt sind, wurde bei Projektbeginn besonderes Augenmerk auf klare **Projektzuständigkeiten** gelegt. Es gibt neben einem Lenkungsausschuss = Projektsteuerungsgruppe ein fachliches Projektteam, ein kaufmännisches/organisatorisches Team und das interne Evaluationsteam jeweils mit einer/m Teamleiter*in und regionalen Vertreter*innen. Zusätzlich wurde zu Projektbeginn gemeinsam in einer Klausur ein Projektorganigramm mit den unterschiedlichen Projektrollen und deren Überschneidungen erarbeitet (wer, was, wo/wie). Ein weiterer wichtiger „Erfolgsfaktor“ war der tourliche/regelmäßige Projektaustausch (in Form von persönlichen Treffen, Telefon-Konferenzen, Zoom-Meetings, und Nutzung der UNUM Own-Cloud). Während der Pandemie war es augenscheinlich, dass es – aufgrund der fehlenden Präsenzmeetings und des persönlichen Austausches sowie der hohen Arbeitsbelastung aller Projektmitarbeiter*innen (zusätzliche Arbeiten von kranken Kolleg*innen, hohe Nachfrage in ihrem pädagogischen, sozialen, oder therapeutischen Grundberuf, laufende organisatorische Projektänderungen wegen COVID-19) schwieriger war, die Motivation aufrechtzuerhalten. Dass dies trotzdem gelang und darüberhinaus noch eine hohe Bereitschaft für das Aufbringen zusätzlicher Eigenmittel und ehrenamtlicher Arbeit bei den Projektpartner*innen vorhanden war, ist dem gemeinsamen wichtigen Ziel, Traumafolgenprävention in den Einrichtungen zu verankern und dem **kollegialen, konstruktiven, sich gegenseitig inspirierende Umgang miteinander** zu verdanken.

Kooperationen und Vernetzungen

Im Rahmen eines Berichts über das Erstprojekt TrauMaTRIX I im Bereich der Frühen Hilfen“ in der Zeitschrift „Gesundheit Österreich“ kam es zu einer Vernetzung mit dem Verein Afya/Obfrau Sabine Kampmüller und in weiterer Folge zu einem gemeinsamen Pilotpraxisprojekt zu Trauma im Kontext mit Krieg, Flucht und Vertreibung mit dem Verein InterDialog .

Weitere, im Projektverlauf entstandene Vernetzungen:

- Suchtpräventionsfachstellen österreichweit (im speziellen Präventionsfachstelle akzente Salzburg/ Leiter Gerald Brandner, Fachstelle Suchtprävention und Sexualpädagogik NÖ)
- Nationales Frühe Hilfen Zentrum Wien/GÖG (Leiterin Drⁱⁿ Sabine Haas)
- „Frühe Hilfen“ österreichweit (im speziellen Frühe Hilfen Steiermark, Gutbegleitet – Frühe Hilfen Wien)
- Plattform Asyl Innsbruck (Projektleiterin Mag^a Daniela Atzl)
- Verein Concordia – Sozialprojekte Österreich
- Ifs – Kinderschutz & Prozessbegleitung (Leitung Mag.^a Jutta Lutz-Diem)
- Verein LOK (Mag.phil. Mag.phil. Georg Christoph Heilingsetzer)
- Traumainstitut Salzburg (Sonja Schachtner)
- Erasmus+ Partnereinrichtung: SHIBB (Schleswig-Holsteinsches Institut für Berufliche Bildung) 111, Landesamt (Kordinatorin betriebliches Gesundheitsmanagement Friederike Franke)
- Zentrum für Psychotraumatologie und Traumatherapie Niedersachsen/zptn, Leitung Lutz Besser

Sonstige Veränderungen/Anpassungen des Projektablaufes, des Projektkonzeptes und der Projektstruktur

Das Projekt TrauMaTRIX II wurde, wie geplant, im September 2020 auf eigenes Risiko (noch ohne unterzeichneten Fördervertrag) gestartet, es wurden weniger kostenintensive Tätigkeiten vorgezogen, wie beispielsweise die Konzeption und Organisation des Referent*innen-Pools und die Erarbeitung der Grundlagen für die Referent*innen-Fortbildung. Da die Förderzusage des FGÖ dann eine Kürzung der Fördermittel um € 17.000,- beinhaltete, mussten zusätzliche Möglichkeiten zur Eigenmittelaufbringung gefunden werden.

Die Durchführung der TrauMaTRIX Spezialmodule zur Basisqualifikation der zukünftigen TrauMaTRIXReferent*innen wurde ebenfalls zeitlich vorgereicht, weil wir die Modulentwicklung für die Praxisprojekte aufgrund von COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen dort, wo wir nicht auf Präsenztreffen verzichten konnten, nach hinten verschieben mussten. Im gesamten Projektverlauf waren wir immer wieder gezwungen - als Folge der Pandemie - Treffen, Seminare und Fortbildungen zu verschieben und neu zu planen. Diese Zeit war für alle Beteiligten eine große Herausforderung, konnte aber insgesamt durch die gute Zusammenarbeit und den Zusammenhalt im Team gemeistert werden. Es wurden innerhalb des Projekts Arbeitspakete und Aktivitäten zeitlich verschoben, was letztlich ohne Auswirkung auf die Gesamtprojektlaufzeit blieb. Wir haben uns dann auch entschlossen, Pilotprojekte bis Projektende umzusetzen und diese zusätzlichen Mitarbeiter*innenstunden über zusätzliche Eigenmittel (Personalkosten bei Vbg.Kinderdorf/Netzwerk Familie) und ehrenamtliche Leistungen (UNUM institute) aufzubringen, da die Nachfrage nach Modulentwicklungen, das Erarbeiten von vielen zusätzlichen Angeboten und auch das rege Interesse der zukünftigen TrauMaTRIX Referent*innen an Veranstaltungen, Austauschmöglichkeiten und der gemeinsamen Angebotsentwicklung bei Weitem die Erwartungen übertraf, und die Motivation und Bereitschaft bei allen im Team groß war, dieses „Momentum“ im Projekt zu nutzen, um gemeinsam Neues zu entwickeln.

Die Toolbox-Entwicklung verlief während des Projektes nicht erwartungsgemäß; im Zuge des Ausscheidens der Teamkoordinatorin mussten neue Teammitglieder gefunden und Struktur und Leistungsumfang neu erarbeitet werden. Da der Arbeitseinsatz von allen Beteiligten (der Arbeitsgruppe und den externen Anbieter*innen) enorm war, konnten gute gemeinsame Lösungen gefunden werden, die zeitliche Verzögerung war jedoch im geplanten Zeitraum nicht mehr aufzuholen; obwohl es gelang, bis zur ARGE Suchtpräventionstagung im Oktober 2022 die Toolbox online zu stellen und wesentlichen Teilen befüllt zu haben, mussten wir eine Projektlaufzeitverlängerung um 3 Monate in Kauf nehmen.

In den Projektteams kann es während der Projektlaufzeit zu Veränderungen aufgrund von Ausscheidens von Mitarbeiter*innen im Forum Prävention Südtirol sowie zu Ausfällen aufgrund von Karenz im Vorarlberger Kinderdorf/Netzwerk Familie, die jedoch innerhalb der Kooperationspartnereinrichtungen durch das Freistellen neuer Projektmitarbeiter*innen sowie Mehrstunden bei den bestehenden Mitarbeiter*innen gut aufgefangen werden konnten.

4. Evaluationskonzept

Evaluationsform, Evaluationskonzept und Fragestellungen

Aufgrund des finanziellen Projektumfangs und der komplexen Thematik wurde als Evaluationsform sowohl eine **interne als auch externe Evaluation** beauftragt, sowie eine umfassende **Selbstevaluation** im Form einer detaillierten begleitenden Projektdokumentation mit hohem selbstreflektivem Anteil durchgeführt. Sowohl die externe als auch interne Evaluation hatten schwerpunktmäßig einen formativen, prozessbegleitenden Ansatz und arbeiteten eng zusammen. Mit der externe Evaluation wurde das Team Mag.^a Margit Bauer-Obomeghie und Mag.^a Monika Bauer beauftragt. Für die interne Evaluation wurde ein Team aus jeweils einer/m Vertreter*in der Kooperationspartner gebildet: Claudia Gössler (Vorarlberger Kinderdorf/Netzwerk Familie), Wolfgang Hainz

(Forum Prävention Südtirol) und Ulrike Kobrna (UNUM institute/Wien), letztere hatte die Leitung der internen Evaluation über.

Im **Zusammenwirken aller Evaluationsformate** sollte sich sich deren Ergebnisse niederschlagen in:

- Laufende Dokumentation der Projektplanung, -steuerung und -ergebnisse, Zieletabelle zum laufenden Monitoring, Protokolle der Austauschtreffen
- Dokumentation der Praxisprojekte, anonymisierte Einzelergebnisse: Rückmeldungen der Teilnehmer*innen an den Informationsveranstaltungen und Workshops, Zusammenfassungen der geführten Interviews, Ergebnisse der Online-Feedbackbefragung
- Zwischenberichte
- Ergebnisbericht und FGÖ-Evaluationsbogen
- Dokumentation der Projektergebnisse, Selbsthilfetools und Evaluationsergebnisse und Ausschnitte der Evaluation (z.B. anonymisierte Zitate) auf der Online-Plattform "TrauMaTRIX-Toolbox"
- Grundlage für die Entwicklung eines Konzepts der partizipativen Begleitforschung für die bundesweite Implementierung des Projekts mit Schwerpunkten hinsichtlich auf Umsetzbarkeit überprüfte Handlungsempfehlungen, Anleitung bezüglich Zugang zur Zielgruppe, Beschreibung und Umsetzungsanleitung für interne und externe Evaluation

Aus dem Hauptziel des Projekts TrauMaTRIX II, nämlich einen höherer Informationsstand über und besseres Sensibilisiertsein für Trauma und die Folgen bei Multiplikator*innen zu erreichen und Referent*innen für die Durchführung von Informationsveranstaltungen und Workshops zum Thema zu schulen, wurden folgende **Fragestellungen** als **evaluierbare Teilziele** formuliert:

- Vorhandenes implizites Wissen über Vorbeugung von Traumafolgen im Angebot der Präventionsfachstellen und des Frühe Hilfen – Netzwerks ist explizit bewusst und in die alltägliche Arbeit integriert.
- Schon vorhandene präventive/gesundheitsförderliche Angebote sind traumasensibler gestaltet.
- Vorhandene Angebote der Frühen Hilfen und der Präventionsfachstellen sind um spezifische Fortbildungen (zugeschnitten auf den jeweiligen Bereich, die jeweiligen primären Zielgruppen) zu Trauma und den Folgen ergänzt.
- Fortbildungsmodule zu Trauma und den Folgen sind in den Regelbetrieb der Präventions- und Frühe Hilfen – Einrichtungen implementiert.
- Ein Referent*innenpool ist etabliert.
- Im Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum "UNUM institute" stehen online, laufend aktualisierte Informationen, Literaturlisten und Unterlagen Workshopgestaltung für die definierten Zielgruppen zur Verfügung.

Nach Abschluss des Projekts und Auswertung der Evaluation konnten alle diese im Vorfeld formulierten Fragestellungen positiv beantwortet werden (Details siehe bei Projekt- und Evaluationsergebnisse).

Beschreibung der Aufgabenstellungen, Methoden und Abläufe der angewandten Evaluationsformate

Die **Selbstevaluation** wurde von den Fachteams bzw. zusammenführend vom Leitungsteam monataeweise in einer dafür adaptieren Formvorlage, die in ihrer Rohform vom externen Evaluationsteam Bauer&Bauer zur Verfügung gestellt wurde, eingetragen. In dieser, als „Begleitdokumentation“ geführten Datei, wurden laufend pro Monat alle wesentlichen Projektschritte beschrieben. Die Beschreibung diente dem Projektteam zur Dokumentation wichtiger Projekttereignisse, der Optimierung des Projektverlaufs und stellte die Grundlage für die nächsten Arbeitsschritte dar. Für die externe Evaluation war die begleitende Dokumentation Basis für die Dokumentenanalyse und die detaillierte Nachvollziehbarkeit des Projektverlaufs auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene.

Durch das Beschreiben von fördernden und hemmenden Faktoren wurde die Qualität des Projektprozesses sichtbar, gleichzeitig unterstützte die Erörterung dieser Faktoren den selbstreflexiven Prozess des Projektteams.

Zur Darstellung des sehr komplexen Gesamtprojekts sowie zur Begriffsklärung bzw. einheitlichen Verwendung von Begriffen befindet sich im Anhang der Begleitdokumentation das Projektorganigramm sowie ein Glossar mit Definitionen zu den spezifisch verwendeten Begriffen; zu den einzelnen Begriffen wird in der Dokumentation jeweils mit dem Zeichen # direkt verlinkt.

Die **externe Evaluation** konzentrierte sich auf zwei Schwerpunkte: Übernahme der entwickelten Projekte TrauMaTRIX I und II in den Regelbetrieb der Piloteinrichtungen und die Konzeption und Organisation des TrauMaTRIX Referent*innenpools. Methodisch wurden sowohl formative als auch summative Elemente angewandt (Struktur, Prozess- und Ergebnisevaluation). Das externe Evaluations-Team leistete auch wertvolle Unterstützung bei der Selbstevaluierung und der Entwicklung eines Ziele-Indikatoren-Katalog. Methoden und Settings waren u.a. eine Kick off Besprechung, Evaluationsbesprechungen, transnationale Klausuren, Dokumentenanalyse, Durchführung von Fokusgruppen (online), Verfassen von Berichten. Im Detail sind die Aktivitäten des externen Evaluations-Teams im vorliegenden Endbericht dargelegt.

Laut Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Evaluation arbeiten bei einer **internen Evaluation** „Evaluierende in derselben Organisation, die auch für den Evaluationsgegenstand verantwortlich ist. Bei Personen, die einen Gegenstand entwickeln und umsetzen, diesen eigenständig evaluieren, fallen die Rollen der Auftraggebenden, Evaluierenden und Programmdesign bzw. -umsetzung zusammen.“ (Definition DeGEval, 2016)

Die für das Projekt - neben der ebenfalls stattfindenden externen Evaluation - durchgeführte interne, formative und begleitende Evaluation war als ein die Gesamtevaluationskosten minimierendes, effizientes Verfahren angelegt, um die interessierenden Aspekte des gesamten Projektprozesses und seiner Ergebnisse zu beschreiben, zu beurteilen und zu beeinflussen. Letzteres geschah, nah am Projekt und den jeweiligen Zielgruppen, im Sinne einer permanenten Optimierung (formale Evaluation), da die Evaluationsprozesse laufend Daten und Hinweise für Entscheidungen auf der Basis von nachvollziehbaren, transparenten Messinstrumenten liefern. Somit ist die interne Evaluation eine systematische Planungs- und Entscheidungshilfe, die auf die Bewertung von Handlungsalternativen gerichtet ist. Die Projektmitarbeiter*innen aller Partnerorganisationen waren dadurch aktiv an der Modulentwicklungsgestaltung sowie an der formative Evaluation beteiligt und dadurch auch in der Lage, die Fortbildungen an die Bedürfnisse unterschiedlicher Voraussetzungen in den Zielgruppen anzupassen.

Die interne Evaluation hatte den Fokus auf Evaluation der Entwicklung von Wissen und Methoden zu Trauma-Folgenprävention und deren traumasensibler Vermittlung, war prozessbegleitend und formativ in allen Phasen des Projekts und bei allen Projektaktivitäten präsent, und trug, gemeinsam mit der Selbstevaluierung zur Qualitätssicherung und Dokumentation des Projekts bei. Als förderliche Grundhaltung des internen Evaluations-Teams erwies sich das Bemühen um konzentrierte Präsenz bei allen Projektschritten, um wertfreies Wahrnehmen von (auch unerwarteten und nicht geplanten) Vorkommnissen und Entwicklungen und ein offenes Sammeln von relevanten Details – sozusagen „einen Streifen des Bewusstseins zu reservieren für die permanente Beobachtung“.

Da im Laufe des Projekts wesentlich mehr Veranstaltungen als geplant und auch die Basisqualifikation für Referent*innen (DeGPT-zertifiziertes Traumacurriculum) dazugekommen sind, wurden auch die zunächst geplanten **Methoden der internen Evaluation** erweitert, um sicherzustellen, dass bei jeder Aktivität ein evaluatorischer Aspekt gegeben ist. Es ist auch nicht jedes Setting und jede Zielgruppe für dieselbe Art von Evaluation geeignet bzw. ansprechbar. Alle Seminare des Lehrganges für die Basisqualifikation der Referent*innen sowie alle Praxisseminare wurden mittels eines Feedbackbogens evaluiert, der neben der klassischen Abfragen zu Inhalt, Referent*innen und Örtlichkeit auch ein Feld für eine freie Antwort/Rückmeldung bereitstellt. Bei den Seminaren des Lehrgangs wurde die Methode des „Freien Schreibens“ im Sinne eines schriftlichen, frei assoziativen offenen Evaluationsformats genutzt. Teilnehmende Beobachtung wurde in Settings angewandt, wo jemand vom internen Evaluationsteam oder eine andere dafür beauftragte Person anwesend war. Bei der ersten Durchführung des

Praxisprojektes für Kindergruppenbetreuer*innen mit Kindern aus Familien, die Krieg/Flucht/Vertreibung und Migration erlebt haben, das auf ausdrücklichen Wunsch der (durchwegs nicht muttersprachlich deutschen) Teilnehmer*innen in deutscher Sprache abgehalten wurde, luden wir – nach einer verbalen Feedbackrunde und dem Ausfüllen des üblichen Feedback-Bogens – einige Teilnehmerinnen zu einem vertiefenden Interview in kleiner Runde ein. Letztlich experimentierten wir bei den Tagungen, bei denen das Projekt TrauMaTRIX vorgestellt wurde, mit dem interaktiven Online-Auswertungstool „Mentimeter“, dessen Anwendung sich für Settings wie Tagungen bzw. eher kurz anberaumter Arbeit mit größeren Gruppen (Worshops mit eingeteilten Gruppen bei Tagungen) als sehr praktikabel herausgestellt hat, da es einerseits zeitsparend und für die Teilnehmer*innen kurzweilig ist, sofort für alle sichtbare Ergebnisse bringt, die dann aber auch gespeichert und weiter bearbeitet werden können.

Gegen Ende des Projektzeitraumes entschlossen sich das Leitungs- und das interne Evaluations-Team noch, eine Fragebogen-Erhebung mit ca. 45, am TrauMaTRIX Projekt in irgendeiner Form Beteiligten der 3 Patnerinstitutionen durchzuführen. Diese Befragung hatte einen quantitativen Teil, der prospektiv die Absichten, Möglichkeiten und Vorstellungen der Befragten hinsichtlich einer zukünftigen Referent*innen-Tätigkeit für TrauMaTRIX-Angebote erhob. In einem qualitativen Teil wurden 5 Fragen mit offenem Antwortformat zur persönlichen Entwicklung bzw. zur Umsetzung der während des Projektzeitraum gemachten Lernerfahrungen in der alltäglichen Arbeitspraxis gestellt, die mittels Inhaltsanalyse ausgewertet wurden.

Zusammenfassende Bewertung der Evaluation

Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung der einzelnen Evaluationsformate und -settings erwiesen sich als absolut angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projekts. Abgesehen von den in die Planung der Evaluation eingeflossenen Vorerfahrungen und dem eingebrachten Fachwissen der Projektleitung bzw. der Durchführenden, die ein dem komplexen Thema gerechtes und maßgeschneidertes Evaluationskonzept erarbeitet haben, ist es der Konzeption einer formativen Evaluation systeminherent, dass laufende Anpassungen und Verbesserungen geschehen, womit die Evaluation immer nah am Projektgeschehen angesiedelt ist und damit eine hohe Mittelbarkeit und Angemessenheit sowie der praktische Wert gegeben sind.

Wie bereits vorhin erwähnt, konnten die Ergebnisse aller im Vorfeld formulierten **evaluierbaren Teilziele positiv beantwortet werden** und darüberhinaus viele **wertvolle Erkenntnisse in Hinblick auf eine zukünftige Weiterentwicklung** der TrauMaTRIX Angebote und das bundesweit geplante Roll-out liefern (siehe dazu Ausführungen im folgenden Kapitel).

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse / Wirkungsanalyse

Das Praxis-Pilotprojekt zur Vorbeugung von Traumafolgen – TrauMaTRIX II für die Bereiche Sucht-, Gewalt- und Suizidprävention, will dazu beitragen, Menschen resilienter zu machen und kompetenter in der Vorbeugung von Traumafolgen. Frühes Bindungstrauma steht deshalb im Fokus, weil, je früher die traumatisierende Erfahrung, desto prägender, aber auch schwerer zuordenbar sind die Folgen. Betroffene sollen in die Lage gebracht werden zu erkennen, wenn in Folge traumatischen Geschehens ein unsicherer, ambivalenter, oder sogar desorganisierter Bindungsstils entwickelt wird/wurde, damit dieser (ohne Hilfe) nicht bis ins erwachsene Alter beibehalten und auch an die nächste Generation weitergegeben wird. Es gilt Retraumatisierungen zu vermeiden oder zumindest zu mildern. Traumatische Erfahrungen vor Erreichen der Sprachreife hinterlassen Körpererinnerungen, emotionale Prägungen und bewirken Flash-backs, die, ohne entsprechendes Wissen schwer zuordenbar sind. Traumatisierte Familien aus Kriegsgebieten/mit Fluchterfahrung sind auch kollektiv betroffen. Für sie bedeuten die nicht erkannten traumatischen Erfahrungen ein großes Hindernis, sich in einem fremden Land, in einer fremden Kultur integrieren zu können. Die Auswirkungen der traumatisierenden Erfahrungen im Hilfsangebot zu

berücksichtigen, bedeutet Chancengleichheit herzustellen. Im schulischen und beruflichen Kontext können traumabedingte Blockaden, Retraumatisierungszustände (Blackouts, Merkfähigkeitsstörung, Sprachhemmung, sich aufdrängende belastende Gedanken und Erinnerungen an traumatische Erlebnisse, Überanstrengungssymptome - Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Reizbarkeit und/oder Übererregungszustände bzw. Vermeidungsverhalten), wenn nicht als Traumafolgen erkannt, Chancengleichheit beeinträchtigen.

Wie zu Projektbeginn geplant sind bei Projektabschluss die Erkenntnisse der Traumafolgen-Forschung und das implizit vorhandene Wissen über Traumafolgen in den Bereichen Sucht-, Gewalt und Suizidprävention und weiterhin im Bereich Frühe Hilfen explizit im Angebot des Vorarlberger Kinderdorfs/Netzwerk Familie und in der Fachstelle Prävention/Südtirol umgesetzt.

Die inhaltlichen, spezifisch auf das Projekt und die direkten Zielgruppen abgestimmten Fortbildungen sind konzipiert, laufend adaptiert und durchgeführt. Das Konzept ist in Praxisveranstaltungen in unterschiedlichen Settings, sowohl für die indirekten wie direkten Zielgruppen erprobt.

Alle geplanten TrauMaTRIX Praxisprojekte mit den direkten wie indirekten Zielgruppen wurden von den Fachteams konzipiert, umgesetzt und entsprechend der formativen Evaluation adaptiert.

Es wurden insgesamt mit 25 Praxis-Pilotprojekten wesentlich mehr umgesetzt als ursprünglich geplant; das Interesse an den Inhalten und Produkten des TrauMaTRIX Projekts und dessen Bekanntheit war, besonders in der letzten Projektphase, deutlich höher als erwartet. Die geplante Zielgruppenerreichung (indirekte und direkte Zielgruppen) von 254 Personen wurde mit 1.246 Personen um ein Vielfaches übertroffen.

Der Aufbau des geplanten „Pools“ an Referent*innen und Begleiter*innen für die Integration in den Regelbetrieb ist ebenfalls anzahlmäßig (37 Referent*innen) schneller als gedacht gelungen.

Die Evaluationsergebnisse weisen eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmer*innen (sowohl aus den direkten als auch den indirekten Zielgruppen) aus. Die große Nachfrage, die teilweise die zeitlichen Ressourcen der Kolleg*innen überstieg, zeigt dies deutlich. Aufgrund des großen Interesses wurden auch noch zusätzliche, ungeplante Fortbildungsmodule zu den Themen „Transgenerationale Traumaweitergabe“ und zu „Trauma im Kontext von Krieg, Flucht und Vertreibung“ entwickelt und in Pilotseminaren erprobt.

Die Integration, sowohl der Erkenntnisse aus dem Projekt (theoretisches Hintergrundwissen, traumasensible Grundhaltung etc.) als auch der Produkte (Informationsveranstaltungen, ½ tägige, 1-, 2- 6tägige Workshops mit entsprechenden Unterlagen wie Handouts, Powerpointpräsentationen, Trixbox etc.), in den Regelbetrieb der drei Kooperationspartnereinrichtungen hat ebenfalls die Erwartungen für die Pilotphase übertroffen.

Bewährt hat sich auch, dass die Angebote jeweils von einem „Referent*innen-Tandem“ abgehalten werden, bestehend aus einer Fachkraft aus dem Bereich Traumafolgeprävention und einer aus dem jeweils themenbezogenen Bereich (z.B. Sucht-, Gewalt- und Suizid-Prävention, Frühe Hilfen, Migration). Über diesen Aspekt der breiten Qualifikation bzw. beruflichen Erfahrung des Teams, der auch vertrauensbildend auf die Teilnehmer*innen wirkt, weist dieses Setting auch weitere Vorteile auf: z.B. ist bei bestimmten Konstellationen oder Themen eine Kombination männl./weibl. Referent*in sinnvoll; oder die Anwesenheit einer zweiten Person kann die Situationen entschärfen, wenn ein/e Teilnehmer*in beim Ansprechen von traumatisierendem Geschehen dissoziiert und akut Hilfe braucht. So positiv die Anwesenheit von 2 Referent*innen von allen Beteiligten auch gesehen wurde und wird, mussten wir schon erfahren, dass im Regelbetrieb dieses Setting oft an die Grenzen der Finanzierbarkeit stößt. Hier arbeitet das UNUM institute Team einerseits daran, durch das Erreichen des Ö-Cert-Zertifikats in die förderbaren Bildungseinrichtungen der Länder aufgenommen zu werden, und andererseits eine Erasmus+Partner-Organisation zu werden, womit EU-Fördermittel abgerufen werden können. Beides hat zum Ziel, die Kosten für TrauMaTRIX Angebote für die Teilnehmer*innen bzw. buchenden Organisationen zu minimieren.

Es war geplant, im Rahmen des Projektes eine Basisqualifizierung für die zukünftigen TrauMaTRIX Referent*innen im Sinne einer Qualitätssicherung festzusetzen. Daraus entwickelte sich ungeplant und „spontan“ parallel zum TrauMaTRIX Projekt aus der ARGE Traumafolgeprävention heraus die TrauMaTRIX Referent*innen

Basisqualifizierung. Durch diese konnte über die so fortgebildete Mitarbeiter*innen den Kooperationspartnereinrichtungen viel Knowhow über Traumafolgenprävention zur Verfügung gestellt werden. Die entwickelten TrauMaTRIX Angebote können dadurch rascher und in der angestrebten „traumasensiblen“ Qualität in die Einrichtungen übernommen werden. Zusätzlich konnten im Zuge des Lehrgangsabschlusses aus Projektarbeiten weitere spezifische TrauMaTRIX Angebote erarbeitet werden.

Die Ergebnisse der Modulentwicklung und die daraus entstandenen, in der Praxis erprobten, unterschiedlichen TrauMaTRIX Angebote sind inhaltlich wie geplant, aber mit einer dreimonatigen Verzögerung auf der Webseite traumafolgenpraevention.com (Online-Toolbox) zur Verfügung gestellt worden. Die Entwicklung und Implementierung der Toolbox war der einzige Projektteil, der nicht ganz plangemäß verlief und für das gesamte Team eine große Herausforderung darstellte.

Eine, letztlich sehr vorteilhafte, Abweichung von der ursprünglichen Planung betrifft die Dissemination: anstelle einer von den 3 Kooperationspartnereinrichtungen organisierten Fachtagung, eröffnete sich die Möglichkeit, TrauMaTRIX auf 4 Fachtagungen vorzustellen: bei der ARGE Suchtpräventions-Fachtagung in Vahrn bei Brixen, beim Frühe Hilfen Leibnitz – Symposium in Schloss Seggau, bei der Fachtagung des Nationalen Zentrums der Frühen Hilfen österreichweit am FH Campus Wien, sowie bei den Hamburger Suchttherapietagen. Dies führte jeweils zu guter Vernetzung mit interessierten Kolleg*innen und Institutionen. Es gibt konkrete Anfragen aus Fachstellen für Prävention (Sbg., NÖ) und auch aus Einrichtungen der Frühen Hilfen (Sbg., Stmk., Wien).

Die Online-Veröffentlichung der gesamten Projektaktivitäten auf der Webseite „traumafolgenpraevention.com“ (Toolbox) ermöglicht ebenfalls eine, auf das Projekt zugeschnittene, zielgruppenorientierte Verbreiterung der Ergebnisse. Auch darüber kann eine Dissemination der Projektergebnisse und Angebote sichergestellt werden.

Die ARGE Traumafolgenprävention bleibt, auch nach Beendigung der Pilotprojektphase, weiter bestehen, um den geplanten bundesweiten Roll-out zu bewerkstelligen. Das entwickelte Angebot soll vorrangig allen Präventionsfachstellen sowie den Frühen Hilfen Einrichtungen, aber auch anderen Personen und Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich zur Verfügung stehen.

Das gesamte TrauMaTRIX-Projekt II ist auf eine Überführung in den Regelbetrieb der Kooperationspartnereinrichtungen ausgelegt. D.h. die im Pilotprojekt erprobten (über Evaluation laufend verbesserten) Informationsveranstaltungen und ½-, 1-, 2- oder 6-tägigen Seminare können für Multiplikator*innen der indirekten Zielgruppe gebucht werden, die dann ihrerseits das erlernte Wissen in ihrer Arbeit mit den direkten Zielgruppen, als permanentes Angebot der jeweiligen Einrichtungen, weiter umsetzen.

Eine traumasensible Haltung im Umgang mit der direkten Zielgruppe ist bei den Mitarbeiter*innen der Kooperationspartnereinrichtungen bereits etabliert, was durch die erste Basisqualifizierung (DeGPT-zertifizierte Curricula mit einem Abschluss – je nach Grundberuf – als Traumazentrierte Fachberaterin, Traumapädagogin oder Spezielle Psychotherapeutin), die parallel zum Pilotprojekt umgesetzt wurde, erreicht worden ist. Im Frühjahr 2024 wird diese wieder angeboten werden und steht somit zukünftig auch Kolleg*innen aus anderen Einrichtungen bzw. anderen Bundesländern zur Verfügung. Mit der Basisqualifikation besteht die Möglichkeit selbst TrauMaTRIX-Referent*in zu werden, und/oder über profundes Trauma-Wissen zu verfügen, das in den jeweiligen beruflichen Kontext eingebaut werden kann, was den Alltag sehr erleichtern kann.

Die Entwicklung der Praxis-Module passierte ausschließlich nach dem Prinzip der direkten Partizipation aller Projektbeteiligten in den Fachteams (indirekte Zielgruppe), über die Implementierung in den Regelbetrieb in den Kooperationspartnereinrichtungen und im Zuge der Umsetzung von Pilot-Praxisprojekten mit den direkten Zielgruppen, die sowohl Inhalte betreffend, als auch die Form der Durchführung (Theorie- und Übungsteile, Praxisbeispiele) interaktiv mit den Teilnehmer*innen gestaltet und formativ evaluiert (teilnehmende Beobachtung und Feedback-Bögen) wurden. Nach den jeweils ersten Durchführungen wurden die Angebote entsprechend den Erfahrungen und Rückmeldungen adaptiert. Die große Bereicherung durch den Austausch zwischen „Theoretiker*innen“ und „Praktiker*innen“, die sich schon im ersten Projekt TrauMaTRIX für den Bereich „Frühe Hilfen“ gezeigt hat, findet in TrauMaTRIX II, für die Bereiche Sucht-, Gewalt- und Suizidprävention, sowie in der

Vermittlung spezieller Inhalte (wie z.B. transgenerationale Weitergabe von Traumafolgen, Traumafolgenprävention für Menschen, die Krieg/Flucht/Vertreibung/Migration erlebt haben) Bestätigung.

Nach demselben Prinzip erfolgt Austausch, Wissenstransfer und die Gestaltung neuer Fortbildungsmodule im Zuge des Aufbaues des TrauMaTRIX Referent*innen-Pools.

Durch das Etablieren eines Projekt-Lenkungsausschusses mit Vertreter*innen aus allen drei ARGE-Kooperationspartnereinrichtungen (UNUM institute/Wien, Forum Prävention/Südtirol, Vorarlberger Kinderdorf/Netzwerk Familie), gab es eine starke Partizipation alle strategischen und wesentlichen inhaltlichen Projektthemen betreffend.

Die Auswertung bzw. Interpretation der offenen Fragen aus dem Erhebungsbogen, der gegen Projektende an 45 beteiligte Personen gesandt wurde, lieferte u.a. eine Erklärung bzw. legte eine Bedingungskonstellation nahe, die für eine nachhaltige Etablierung von traumasensibler Arbeitshaltung bzw. das Einfließen dieser in die Angebote und in den Arbeitsalltag der Einrichtungen förderlich, wenn nicht sogar Voraussetzung ist – das Evaluations-Team hat diese Bedingungskonstellation i.S. eines Arbeitstitels als „Wirk-Kaskade für nachhaltiges traumasensibles Arbeiten“ bezeichnet:

Die Bezeichnung „Wirk-Kaskade“ soll verdeutlichen, dass von den aus den Erfahrungen der Projektteilnehmer*innen herauskristallisierten Faktoren jeweils einer den anderen bedingt und keiner davon alleine dauerhaft wirksam sein kann.

- a) Zunächst geht es um den Wissenserwerb bzw. um das Explizitmachen und Verknüpfen von implizit vorhandenem Wissen, damit es bewusst, weiterentwickelbar und adäquat anwendbar ist.
→ „Ich habe es begriffen.“
- b) Dieses „Begreifen“ (Erfassen, Begriffe dafür zur Verfügung haben) ist die Voraussetzung dafür, ein umfassendes Verständnis für den Themenkomplex „Trauma“ zu generieren, einen Referenzrahmen für dieses Wissensfeld zu bilden, Zusammenhänge nachvollziehbar zu machen, die Problemlage von Klient*innen verstehen zu können.
→ „Ich kann Zusammenhänge verstehen und nachvollziehen“
- c) Das Wissen und die Reflexion darüber ergibt Sinn, eröffnet Handlungsoptionen (Kohärenzsinn nach Antonovsky), führen zu einer bestimmten Haltung dem Thema und den Klient*innen gegenüber (Konzept des guten Grundes).
→ „Ich habe mir eine traumasensible Haltung erarbeitet/angeeignet.“
- d) Eine zunehmende Internalisierung des Wissens und der entsprechenden Grundhaltung findet statt und wird zu einer das (professionelle) Handeln bestimmenden Basis.
→ „Ich bin überzeugt, spüre eine Leidenschaft für das Thema in mir.“
Daraus resultiert die zunehmend selbstverständliche praktische Anwendbarkeit (Transfer in die Praxis), die in 2 Richtungen geht:
 - Gegenüber den Klient:innen: die Haltung manifestiert sich in der Praxis über das Beziehungsangebot
 - Gegenüber mir selbst: Selbstfürsorge / Selbstregulation
- e) Für die dauerhafte Etablierung in diesem Prozess ist die Kraft, die innerhalb einer Organisation, in einem Team, in einer Einrichtung durch das gemeinsame Wir-Gefühl (Bindung) entsteht. Die gemeinamte Entwicklung von Angeboten, das Verwenden von gemeinsamem Wording, die Vergemeinschaftung von Konzepten und Begrifflichkeiten hat eine identitätsstiftende Wirkung und verstärkt durch Redundanz der Gruppe die neu gewonnen Haltung, auch wenn das Thema in der Gesellschaft noch stark Tabu behaftet, schambesetzt ist und/oder auch gerne verharmlost bzw. unter den Tisch gekehrt oder tatsächlich nicht erkannt wird.
→ „Wir stellen uns gemeinsam dieser Herausforderung. Gemeinsam sind wir stark.“

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Förderliche und hinderliche Faktoren

- + Vorerfahrungen in Bezug auf das Thema „Traumafolgen“ und Erfahrungen mit der jeweiligen direkten Zielgruppe, sowie eine gute Vernetzung mit relevanten Partnereinrichtungen
- + Vorerfahrungen in der Projektabwicklung
- + hohes Engagement aller Projektbeteiligten
- + klare Projektstrukturen von Beginn an
- + hilfreiches, formatives Evaluationskonzept, gute Kooperation zwischen interner und externer Evaluation
- + rasches Reagieren auf die COVID-19 bedingten Eindämmungsmaßnahmen: Änderungen der Kommunikation und Arbeitsbedingungen
- Projektzeitraum während der Pandemie
- Streichung im förderbaren Budget durch FGÖ, daher Notwendigkeit zusätzlicher Eigenmittelbaufbringung
- Komplexheit des Themas, Vielschichtigkeit des Projekts, Vielzahl an Aktiven in unterschiedlichen Rollen erschwert die Transparenz und die Kommunikation
- Erkrankungen, Wechsel und Ausfälle in den Projektteams
- erschwerte Kommunikation bzw. zeitweise Unmöglichkeit von Präsenztreffen
- Die Förderbedingungen des FGÖ sind für ein so innovatives Projekt, dass von einer NPO ohne entsprechend vorhandener Personal- und Infrastruktur aufgebaut wird, nicht optimal ausgelegt.

Für andere möglicherweise zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Epfehlenswert: umfassende und detaillierte Projektdokumentation, formative Evaluation, ausreichend Kommunikation zwischen den Projektpartnern (sofern diese räumlich weit voneinander entfernt sind), Projektstruktur so aufbauen, dass auf geänderte Anforderungen rasch und adäquat reagiert werden kann. Der bürokratische Aufwand zur Projektabwicklung, insb. mit dem FGÖ, darf nicht unterschätzt werden!

Was würden wir gleich bzw. anderes machen, wenn das Projekt neu gestartet würde?

Anders: den tatsächlichen Aufwand an Personalstunden-Einsatz realistischer abschätzen; alles andere würden wir gleich machen (die Schwierigkeiten waren in erster Linie durch die pandemiebedingten Maßnahmen verursacht)

Anhang

- ARGE Fortführungsvertrag
- Tätigkeitsbeschreibung Forum Prävention / Südtirol
- Tätigkeitsbeschreibung Verein Ganzheitliches Trauma-und Schmerzkompetenzzentrum UNUM institute
- Tätigkeitsbeschreibung Vorarlberger Kinderdorf
- CV Christine Gruber (Gesamtprojektleitung)
- CV Peter Koler (reg. Projektleitung)
- CV Alexandra Wucher (reg. Projektleitung)
- Jahresbericht 2018 Vorarlberger Kinderdorf
- Rechnungsprüfungsbericht
- Bilanz Forum Prävention Südtirol
- LOI aks gesundheit
- LOI: Absichtserklärung - ARGE Traumafolgenprävention
- Projektablauf TrauMaTRIX II
- Anbot Toolbox Pinkpixels
- Anbot Toolbox WeFixIT
- Anbot Evaluation Bauer & Bauer
- Anbot Evaluation Querraum
- FGOE Budget Traumatrix II
- Personalkostenkalkulation Traumatrix II
- Projektaufbau TraumaTRIX II
- 1. Teilabrechnung TrauMaTRIX II
- Begleitende Dokumentation TrauMaTRIX II
- Evaluation Workshop aks
- Maßnahmendokumentation: Übungsabende
- Maßnahmendokumentation TrauMaTRIX II : Basisqualifikation Referent*innen Pool
- Maßnahmendokumentation Konzept und Aufbau Referent*innen-Pool
- Maßnahmendokumentation Organisation Referent*innen-Pool
- Spezialmodule TrauMaTRIX II
- Projektaufbau TraumaTRIX II
- Projektablauf TrauMaTRIX II
- TrauMaTRIX II Controllingbericht 1
- TrauMaTRIX II Controllingbericht 2
- Begleitende Dokumentation TrauMaTRIX II
- Maßnahmenkatalog Projekt mit Kinderbetreuer*innen des Verein InterDialog
- Maßnahmendokumentation - KJH
- Evaluation Traumatrix - online
- Spezialseminare TrauMaTRIX II
- Fachtagung der ARGE Suchtprävention - Titelblatt
- 2. Teilabrechnung TrauMaTRIX II
- Projektablauf TrauMaTRIX II - Adaptierungen
- Projektaufbau TraumaTRIX II final
- TrauMaTRIX Schlußabrechnung
- Evaluation Feedbackbogen Modul 7.pdf
- Evaluation Erhebungsbogen_Integration in den Regelbetrieb
- Traumatrix Folder .pdf