

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

Projektnummer	3034
Projekttitle	TrauMaTRIX - Praxisprojekt zur Traumafolgenprävention
Projektträger/in	ARGE Traumafolgenprävention
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	Jan. 2019 - März 2020 (15 Monate)
Schwerpunktzielgruppe/n	Indirekte und direkte Zielgruppen der „Frühen Hilfen“
Erreichte Zielgruppengröße	Indirekte Zielgruppe: 120 MultiplikatorInnen der ARGE-Partnereinrichtungen 47 TeilnehmerInnen in 4 Pilotworkshops Direkte Zielgruppe: 3.000 in den Kooperationspartnerorganisationen
Zentrale Kooperationspartner/in-nen	Ganzheitliches Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum/UNUM institute, Kinderdorf Vorarlberg/Netzwerk Familie, Forum Prävention Südtirol
Autoren/Autorinnen	Mag. ^a Christine Gruber, Mag. ^a Friederike Kotz
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	office@unum.institute ; Mag. ^a Christine Gruber, Mag. ^a Friederike Kotz
Weblink/Homepage	www.unum.institute www.netzwerk-familie.at www.forum-p.it
Datum	08.06.2020

KURZZUSAMMENFASSUNG

Projektbeschreibung:

Beim Pilotprojekt TrauMaTRIX mit einer Laufzeit von 15 Monaten handelt es sich um ein Gesundheitsförderungsprojekt im Bereich der "Frühen Hilfen". Ziel ist es, langfristigen Folgen lebensgeschichtlich früher Belastungen und erlittener Traumatisierungen vorzubeugen, um daraus resultierende Spätfolgen zu reduzieren bzw. eine Chronifizierung zu verhindern. Die Praxis-Kooperationspartnerorganisationen boten mit ihrem Arbeitsauftrag, der entsprechenden Grundhaltung, mit ihren bestehenden Netzwerken und mit ihrem professionellen Angebot ideale Voraussetzungen dafür, TraumaFolgenPrävention niederschwellig zu etablieren. Der Verein „Ganzheitliches Trauma- und Schmerzkompetenz-Zentrum“, UNUM institute, lieferte den entsprechenden fachlichen Hintergrund.

Ergebnisse und Fazit:

Die angestrebte Wirkung des Projekts, nämlich die Erhöhung des Wissensstands und die Sensibilisierung für Traumafolgen, sowie das Zur-Verfügung-Haben von Selbsthilfetools bei den indirekten wie direkten Zielgruppen (potenziell traumabelastete Personen), konnte erreicht werden. Ebenso die daraus resultierende Selbstermächtigung, das Gesundheitsverhalten aktiv zu steuern und zu verbessern. Um eine DSGVO-konforme Kommunikation zwischen den Kooperationspartnern zu ermöglichen, wurde eine ownCloud eingerichtet. Dadurch war trotz großer räumlicher Distanz eine gute Zusammenarbeit der ProjektentwicklerInnen gegeben. Die modular aufgebauten Inhalte der Workshops wurden in drei 2-tägigen Arbeitstreffen auf den jeweiligen Bedarf und auf die Bedürfnisse der direkten Zielgruppen abgestimmt. Es wurden Arbeitsunterlagen für ReferentInnen, Handouts, prototypische Powerpoint-Präsentationen und eine TrauMaTRIX-Box (haptische Box mit Arbeitsmaterialien wie beispielsweise Ressourcenkarten) entwickelt. Durch die Einbindung dieses Angebots in den Regelbetrieb der Praxis-Kooperationspartnereinrichtungen und einen geplanten bundesweiten Rollout ist die Nachhaltigkeit gesichert. Die interne Evaluation hat eine hohe Praxisrelevanz gezeigt. Das Angebot wurde mit sehr großer Zufriedenheit angenommen. Die TeilnehmerInnen an den Praxisworkshops zeigten sich sehr motiviert, sich weiter mit dem Thema zu beschäftigen und das vermittelte Wissen auch umzusetzen.

TrauMaTRIX – PROJEKT

1. Projektkonzept

Ausgangssituation war die langjährige Zusammenarbeit der inhaltlichen Projektleiterin Mag.^a Christine Gruber mit den Fachstellen für Suchtprävention Österreich und Südtirol: Ursprünglich als Leiterin der Jugend- und Jugendsuchtberatungsstelle in Wr. Neustadt und als Referentin für die NÖ-Fachstelle für Suchtprävention, später als Wissenschaftlerin am Ludwig Boltzmann-Institut für Suchtforschung, als Durchführende der externen Evaluation des Forum Prävention / Bozen und als Klinische- und Gesundheitspsychologin in Freier Praxis, spezialisiert auf Traumabehandlung (Schwerpunkt "frühes Bindungstrauma") und Traumafolgen-Vorbeugung. Durchführung von Workshops für die MitarbeiterInnen des Forum Prävention, für das Institut Suchtprävention Linz, Vortrag im Rahmen des "Runden Tisches" des Netzwerks Familie - "Frühe Hilfen" Vorarlberg; Workshop für FamilienbegleiterInnen im Rahmen der Fortbildungsreihe des Nationalen Frühe Hilfen-Zentrums. Inhaltliche Ausrichtung (ReferentInnenauswahl) der ARGE-Tagung 2015 in Bozen zum Thema "Trauma und Suchtprävention"; Verschriftlichung eines fact-sheets zum selben Thema (gewünscht von allen Fachstellen, vorgestellt von Peter Koler beim Treffen der VertreterInnen der ARGE Suchtvorbeugung, publiziert auf den Websites der Fachstellen) und eines Gastbeitrags im Präventionsmagazin fortyfour des Instituts Suchtprävention zum Thema TraumaFolgenPrävention.

Die Anfragen im Anschluss der Vorträge bzw. Workshops, vor allem nach der o.g. Tagung, führten zu dem Entschluss, ein auf die Zielgruppen der Fachstellen für Prävention und der "Frühe Hilfen" - AnbieterInnen speziell abgestimmtes Projekt zu entwickeln, gemeinsam mit den PraktikerInnen aus diesem Feld.

Mag.^a Alexandra Wucher und DSA Christine Rinner sind die LeiterInnen des Präventionsprojekts des Vorarlberger Kinderdorfs, der AKS Gesundheit und der Vorarlberger Kinder- und Jugendfachärzte, Netzwerk Familie. Wesentlich dabei ist, dass alle Berufsgruppen im Kontakt mit Familien mit Kleinkindern Unterstützung erhalten. Das Projekt wurde von Gesundheit Österreich zum best practice – Modell gekürt und für die Vorsorgemittel 2015/2016 ausgewählt. Auf diesen Erfahrungen aufbauend wirken o.g. InitiatorInnen im gegenständlichen Projekt mit der Ergänzung des Angebotes für diese Zielgruppe im Bereich TraumaFolgenPrävention mit. Zum Zweck der gemeinsamen Umsetzung wurde eine ARGE zwischen den Kooperationspartnereinrichtungen gegründet.

Die Leitung der internen Evaluation liegt bei Ulrike Kobrna, BSc, die als ebenfalls langjährige Mitarbeiterin im Ludwig Boltzmann-Institut für Suchtforschung über viel Erfahrung im Bereich Prävention und der Evaluation von Präventionsprojekten verfügt.

2. Auf welche Probleme zielt das Projekt TrauMaTRIX ab, welche Gesundheitsdeterminanten werden erfüllt?

Das Pilotprojekt TrauMaTRIX zielt ab auf psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen. Das unerkannte Leiden an Folgen traumatischer Erfahrungen kann sich in fast allen Lebensbereichen hinderlich auswirken (z.B.: Entwicklungsbeeinträchtigungen, Konzentrations- und Lernstörungen, psychosomatische Beschwerden bis hin zu psychiatrischen Störungsbildern, iatrogenen Schmerzzuständen, Gewaltbereitschaft infolge mangelnder Impulskontrolle, etc.). Durch Chronifizierung können Traumafolgen im Laufe des Lebens zu behandlungswertigen Beeinträchtigungen werden. Dadurch ist die gesundheitliche Chancengerechtigkeit für betroffene Personen nicht gegeben. Dem wirken die Maßnahmen und Tools von TrauMaTRIX entgegen.

Im Fokus stehen dabei frühe Bindungstraumatisierungen, denn je früher Hochstresserfahrungen gemacht werden, desto prägender sind sie. Erschwerend kommt hinzu, dass die daraus resultierenden Folgen (wenn das traumatisierende Ereignis beispielsweise schon vor Erreichen der Sprachreife passiert ist) schwerer zugeordnet werden können. Desorganisiertes Bindungsverhalten kann auf Folgen früher Bindungstraumatisierung hinweisen. TrauMaTRIX liefert die notwendige Information, sensibilisiert für das Thema und trägt zur Selbstermächtigung mittels Selbsthilfetools bei, um einer Chronifizierung vorzubeugen bzw. Spätfolgen zu verhindern oder sie zumindest zu lindern.

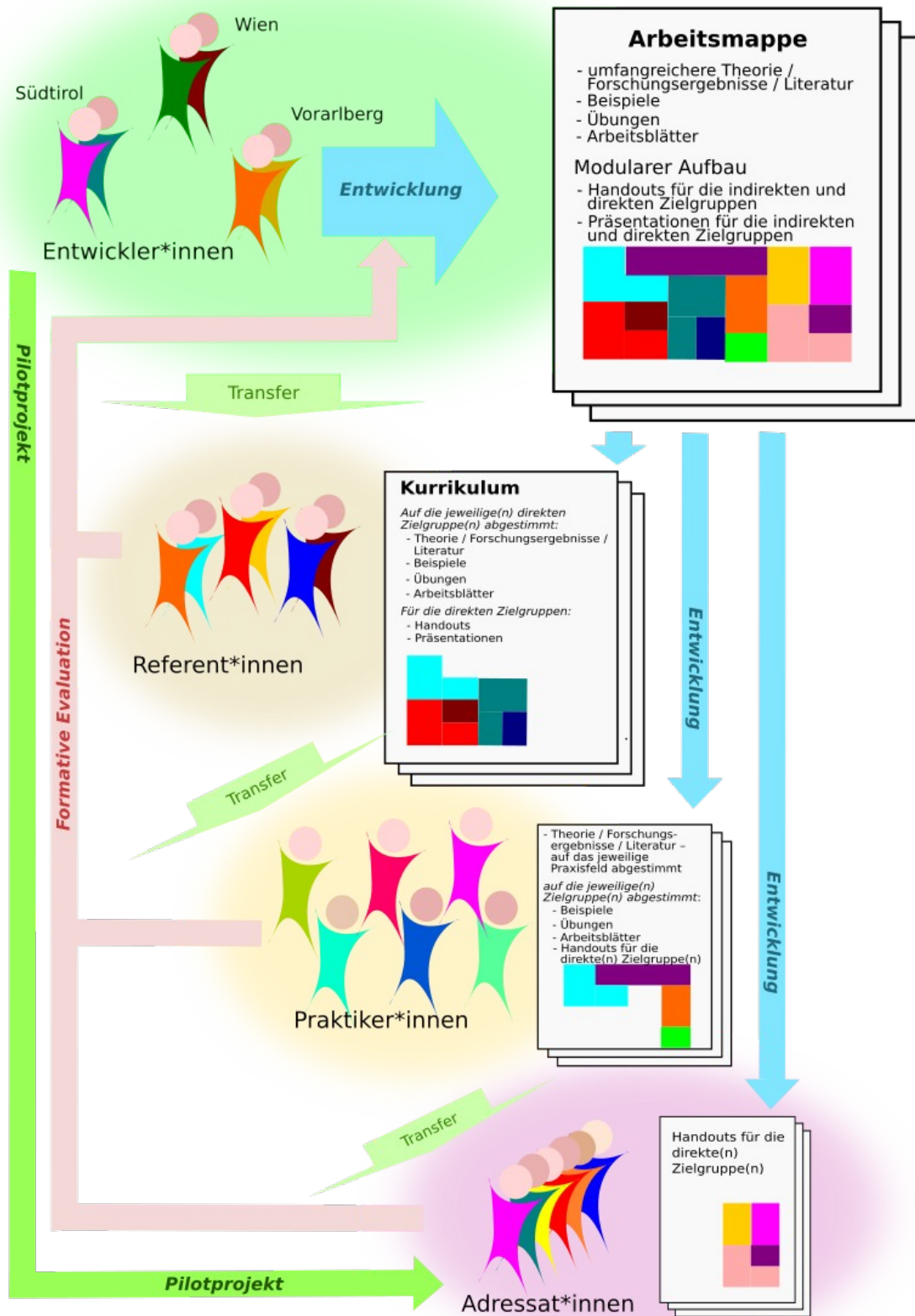
3. Settings, in denen das Projekt umgesetzt wurde

Im Rahmen der ARGE Traumafolgenprävention wurde das bestehende - mit der direkten Zielgruppe arbeitende - Netzwerk der Praxispartner genutzt, um das spezifische Thema TraumaFolgenPrävention an die in diesen Einrichtungen Tätigen zu vermitteln, und deren Umsetzung in die Praxis zu begleiten.

Die Netzwerke der Einrichtungen im Bereich „Frühe Hilfen“ sind: Krankenhäuser (Gynäkologie/Geburtshilfe, Pädiatrie), Arztpraxen, (FachärztInnen, KinderkrankenpflegerInnen, Hebammen, SozialpädagogInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, SanitätsassistentInnen), Familienhilfeeinrichtungen, Beratungsstellen für werdende Eltern, ElternberaterInnen, KleinkindpädagogInnen etc.

Das Präventionsangebot der o.g. Einrichtungen wurde um einen wesentlichen Themenschwerpunkt: “Traumafolgen vorbeugen” erweitert.

Um die Komplexität des Projektes zu veranschaulichen, entstand im ersten Arbeitstreffen u.a. Grafik, um einen Überblick über die Settings zu geben, in denen das Projekt umgesetzt wird.



4. Direkte und indirekte Zielgruppen

Indirekte Zielgruppen:

Kinderdorf Vorarlberg – Netzwerk Familie:

- ElternberaterInnen Connexia: die ElternberaterInnen sind Hebammen oder KinderkrankenpflegerInnen. Rund 90 Personen, die in den Beratungsstellen direkt beraten oder aber auch Eltern von Kindern bis zum 4. Lebensjahr direkt aufsuchen - Pilotworkshop mit einem Team; Veranstaltungsort: Dornbirn
- Workshop mit einem FamilienhelferInnen-Team; Veranstaltungsort: Dornbirn
- Die noch in der Pilotphase geplanten Informationsveranstaltungen und Workshops für medizinisches Personal (ca. 200 MultiplikatorInnen) aus vier Abteilungen (Gynäkologie, Geburtshilfe, Neonatologie, Pädiatrie) des KH Dornbirn konnten nicht mehr in der Pilotphase umgesetzt werden (teilweise der krankenhausesinternen Organisation, teilweise der Corona-Pandemie geschuldet).

Forum Prävention Südtirol:

- Sozialgenossenschaft Tagesmütter - Cooperativa Sociale Tagesmütter, KiTa-MitarbeiterInnen aus der Region Pustertal; Veranstaltungsort: Tschermes
- Frühe Hilfen- und Jugendhilfe-MitarbeiterInnen, Hebammen, Kinderkrankenschwestern und SanitätsassistentInnen und SozialpädagogInnen – 20 MultiplikatorInnen (im Raum Bozen und Bruneck, wo aktuell auch das Pilotprojekt "Frühe Hilfen" in Südtirol umgesetzt wird) – die Eltern in der Schwangerschaft und in der Zeit nach der Geburt begleiten; Veranstaltungsort: Bruneck

Direkte Zielgruppe:

Die direkte Zielgruppe wird im Pilotprojekt über die Netzwerke und Angebote des Vorarlberger Kinderdorf - Netzwerk Familie und über die Netzwerke und Angebote des Forum Prävention Südtirol erreicht. Es handelt sich um ca. 3.000 Personen, schwerpunktmäßig werdende Eltern und Eltern von Säuglingen bzw. Kleinkindern, die über die indirekte Zielgruppe (siehe oben) erreicht werden.

Eine spezifische Zielgruppe innerhalb der direkten Zielgruppe sind sozioökonomisch benachteiligte Familien, MigrantInnen und Familien mit Mehrfachbelastungen.

5. Zielsetzungen im Projekt TrauMaTRIX

Indirekte Zielgruppe - MultiplikatorInnen der ARGE-Partnereinrichtungen:

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

Direkte Zielgruppe - potenziell von Traumaerfahrungen Betroffene:

Durch Psychoedukation und Aufklärung über Zusammenhänge und Hintergründe können mehr Wissen über Trauma und potenzielle Folgen vermittelt, Auswirkungen erkannt und zugeordnet werden. Das Bereitstellen von Selbsthilfetools (Ressourcentechniken, Dissoziationsstopp-Techniken etc.), erhöht die Chance, im Bedarfsfall adäquat reagieren zu können. Dies bedeutet Selbstermächtigung, für das eigene Gesundheitsverhalten aktiv zu werden bzw. es zu verbessern.

6. Projektdurchführung

Vorbereitungsphase, Jänner – April 2019

Für die Projekthinhalte wurden laufend Recherchen durchgeführt, und ein auf die direkte Zielgruppe der Pilotphase abgestimmtes Rohkonzept mit Schwerpunkt Traumafolgen/frühes Bindungstrauma erstellt.

Um die Organisation und das Projektmanagement mit Blick auf das Gesamtprojekt zu gewährleisten, wurden im Lenkungsausschuss neben einer detaillierten Aufgabenverteilung, die unterschiedlichen Rollen in den Projektphasen erarbeitet; Kommunikationswege und -kanäle wurden auf Praktikabilität und technische Umsetzbarkeit geprüft und festgelegt, die dafür notwendigen Ressourcen sichergestellt, und ProjektmitarbeiterInnen den definierten Rollen zugeordnet.

Modulentwicklungsphase, April – August 2019

Für die unterschiedlichen direkten Zielgruppen wurden modulare Fortbildungen entwickelt (Informationsveranstaltungen und Workshops - inklusive deren Evaluation). In drei zweitägigen Arbeitstreffen wurden die zuvor vom Team des UNUM institute erarbeiteten Inhalte auf die spezifischen Anforderungen der Zielgruppen in Zusammenarbeit mit den MitarbeiterInnen aus den entsprechenden Praxisorganisationen (Forum Prävention Südtirol und Kinderdorf Vorarlberg – Netzwerk Familie) abgestimmt.

Erstes Arbeitstreffen, 13./14. Mai 2019 in Bozen:

Anwesende: UNUM institute – 5 Personen, Netzwerk Familie – 2 Personen, Forum Prävention – 5 Personen.

Zu Beginn des ersten Arbeitstreffens wurde seitens des UNUM institute das Projekt nochmals im Detail präsentiert, offene Fragen wurden geklärt und somit ein gemeinsames Verständnis als Basis für die Zusammenarbeit geschaffen. Rahmenbedingungen wurden definiert und das Rollenverständnis jeder/s Einzelnen sichergestellt. Die zuvor erarbeiteten Kommunikationsformen und Dokumentationsweisen wurden dargelegt, abgestimmt und festgelegt.

Neben einer ersten Bestandsaufnahme des Bedarfs der direkten Zielgruppen und der Vermittlung von Grundlagenwissen durch das Team des UNUM institute wurden passende Settings für die Umsetzung in die Praxis diskutiert. Ergänzungen und Berichtigungen der PraktikerInnen wurden übernommen und in das Konzept eingearbeitet.

Methoden der Evaluation (teilnehmende Beobachtung, Reflektieren der Übungen etc.) und deren praktische Umsetzungsmöglichkeiten wurden besprochen.

Nach einem Ausblick auf die nächsten Phasen des Gesamtprojekts wurden Verantwortlichkeiten definiert und Arbeitspakete bis zum nächsten vereinbarten Arbeitstreffen geschnürt.

Zweites Arbeitstreffen, 13./14. Juni 2019 in Dornbirn:

Anwesende: UNUM institute – 3 Personen, Netzwerk Familie – 5 Personen, Forum Prävention – 2 Personen

Das erste Arbeitstreffen wurde unter den nun Anwesenden reflektiert, Anregungen, Erwartungen und Wünsche im Plenum rückgemeldet. Der Schwerpunkt lag in der gemeinsamen

Bearbeitung inhaltlicher Strukturen der Module. Anhand eines als Arbeitsgrundlage erstellten Skriptums wurden Kernthemen (Begriffsdefinitionen, z.B. „Was ist Bindung?“ u.ä.m.) in der Gruppe diskutiert und bei Bedarf ergänzt oder gekürzt. An der Struktur des ersten Praxisprojektes wurde zu arbeiten begonnen. Die offenen Punkte bis zum dritten Arbeitstreffen wurden definiert – inhaltlich und organisatorisch, sowie für die Evaluation – ein Zeitplan wurde erstellt und Aufgaben zugeordnet.

Drittes Arbeitstreffen, 25./26. September in Innsbruck:

Anwesende: UNUM institute – 4 Personen, Netzwerk Familie – 2 Personen, Forum Prävention – 1 Person

Die Rahmenbedingungen für die zwei Praxisprojekte (Tschermers/Südtirol und Dornbirn/Vbg) wurden festgelegt, konkrete Übungen und Fallbeispiele besprochen und teils bereits ausgearbeitet. Die Inhalte für die jeweiligen Zielgruppen wurden diskutiert und konkrete Abläufe erstellt (siehe Anhang 3).

Für die Evaluation wurde ein konkreter Fragebogen erarbeitet.

Die praktische Umsetzung wurde anhand der Anforderungen, Erfahrungen und Möglichkeiten diskutiert und wie folgt festgelegt: neben einer offiziellen Ausschreibung für das erste Praxisprojekt sollte ein Handout für die TeilnehmerInnen vorbereitet werden, eine Powerpoint-Präsentation, Moderationskarten für die ReferentInnen und Anleitungskarten mit Übungen (auch für den Prototyp der TrauMaTRIX-Box). Die Aufgaben wurden unter den Anwesenden aufgeteilt.

Umsetzung von Pilot-Praxisworkshops, November 2019 – März 2020:

Vier Praxisworkshops (3 halbtägige, 1 ganztägiger) wurden mit folgenden Zielgruppen durchgeführt:

- Sozialgenossenschaft/ Cooperativa Sociale Tagesmütter, Südtirol (Veranstaltungsort: Tschermers)
- „Frühe Hilfen“ und Jugendhilfe Südtirol (Veranstaltungsort: Bruneck)
- freiberufliche Hebammen in Vorarlberg (Veranstaltungsort: Dornbirn)
- Team der Familienhilfe Dornbirn (Veranstaltungsort: Dornbirn)

Von den 45 TeilnehmerInnen waren 42 weiblich und 3 männlich. Insgesamt haben 43 TeilnehmerInnen den Fragebogen ausgefüllt und abgegeben. Nachfolgend werden hier nun die wichtigsten Ergebnisse dargestellt. Die vollständige Auswertung ist in der Beilage zum Endbericht Anhang nachzulesen, die evaluatorische Auswertung findet sich unter Kap. Projekt- und Evaluationsergebnisse.

TrauMaTRIX – PROJEKTEVALUATION

1. Evaluationskonzept

Begründung der Entscheidung für eine interne Evaluation / Selbstevaluation:

Die für das Projekt geplante interne, formative und begleitende Evaluation ist ein kostengünstiges Verfahren, um die interessierenden Aspekte des Projektprozesses und seiner Ergebnisse zu beschreiben, zu beurteilen und zu beeinflussen. Letzteres geschieht im Sinne einer permanenten Optimierung (formale Evaluation), da die Evaluationsprozesse laufend Daten für Entscheidungen auf der Basis nachvollziehbarer, transparenter Messinstrumente liefern. Somit ist die interne Evaluation eine systematische Planungs- und Entscheidungshilfe, die auf die Bewertung von Handlungsalternativen gerichtet ist. Die ProjektmitarbeiterInnen aller Partnerorganisationen sind dadurch aktiv an der Modulentwicklungsgestaltung, sowie an der formativen Evaluation beteiligt und dadurch auch in der Lage, die Fortbildungen an die Bedürfnisse unterschiedlicher Voraussetzungen der Zielgruppen anzupassen. Durch die Dokumentation und Analyse der Prozesse wurde/wird die Projektentwicklung reflektologisch unterstützt. Summative Elemente dienen der quantitativen Abklärung, inwieweit die Projektziele erreicht werden/wurden. Präsentation des Evaluationskonzepts siehe Anhang 4.

2. Durchführung der begleitenden formativen Evaluation

Es erfolgte eine Überprüfung der Rahmenbedingungen, Vorgehensweisen und Strukturen in Bezug auf die Umsetzung mit den direkten Zielgruppen und auf die Implementierung in den Regelbetrieb. Die Ergebnisse wurden/werden regelmäßig dem Projektteam kommuniziert, damit die Projektentwicklung laufend entsprechend adaptiert und verbessert werden kann. Diese Form der Evaluation erhöht auch die Nachhaltigkeit guter Dokumentation der Projekt- und Lernerfahrungen für Folgeprojekte (siehe Evaluationsbogen).

3. Evaluationsergebnisse aus den Pilot-Praxisworkshops

Die vier Praxisworkshops (3 halbtägige, 1 ganztägiger) noch einmal wie folgt:

- Sozialgenossenschaft/ Cooperativa Sociale Tagesmütter, Südtirol (Veranstaltungsort: Tschermes)
- „Frühe Hilfen“ und Jugendhilfe Südtirol (Veranstaltungsort: Bruneck)
- freiberufliche Hebammen in Vorarlberg (Veranstaltungsort: Dornbirn)
- Team der Familienhilfe Dornbirn (Veranstaltungsort: Dornbirn)

Die TeilnehmerInnen wurden zu Beginn schriftlich nach ihren Erwartungen gefragt (Freischreibübung, 10 Minuten) und bekamen am Ende des Workshops jeweils einen Evaluierungsbogen zum Ausfüllen. Dies war Teil der internen Evaluation. Die Evaluation wurde als formative Evaluation, vorrangig qualitativ mit summativen Elementen, ausgerichtet und gemäß den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Evaluation (DeGEval) durchgeführt. Mittels teilstrukturierter Fragebögen wurde eine Bewertung zu den ReferentInnen, den Seminarinhalten und personenbezogene Angaben (Geschlecht, Beruf, etc.) abgefragt.

Von den 45 TeilnehmerInnen waren 42 weiblich und 3 männlich. Insgesamt haben 43 TeilnehmerInnen den Fragebogen ausgefüllt und abgegeben. Nachfolgend werden hier nun die wichtigsten Ergebnisse dargestellt. Die vollständige Auswertung ist in der Beilage zum Endbericht nachzulesen.

Angaben zu den TeilnehmerInnen

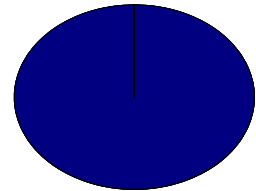
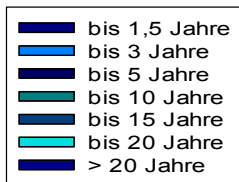
- Angaben zur *Berufsgruppe*

Beruf	Anzahl TeilnehmerInnen
Hebammen	8
PädagogInnen	6
SozialassistentInnen	6
DFB Familienarbeiterinnen	4
Kinderbetreuerinnen	4
Sozialpädagoginnen	3
Kinderbetreuerinnen - Kitas Leiterin	2
Pädagogische Leiterin	2
Psychotherapeutinnen/Hebammen	2
Sozialarbeiterinnen	3
Familien- und Kinderpflegerin	1
Krankenpflegerin	1
Psychologin	1
Sozialbetreuerin	1
Sozialpädagogin SPG Minderj.-Bereich	1
Insgesamt	45

In den Workshops war die Gruppe der Hebammen mit einer Anzahl von 8 Personen am meisten repräsentiert, gefolgt von der Berufsgruppe der PädagogInnen und der SozialassistentInnen mit jeweils 6 VertreterInnen. Die drei männlichen Teilnehmer waren als Pädagogen oder Sozialassistenten tätig.

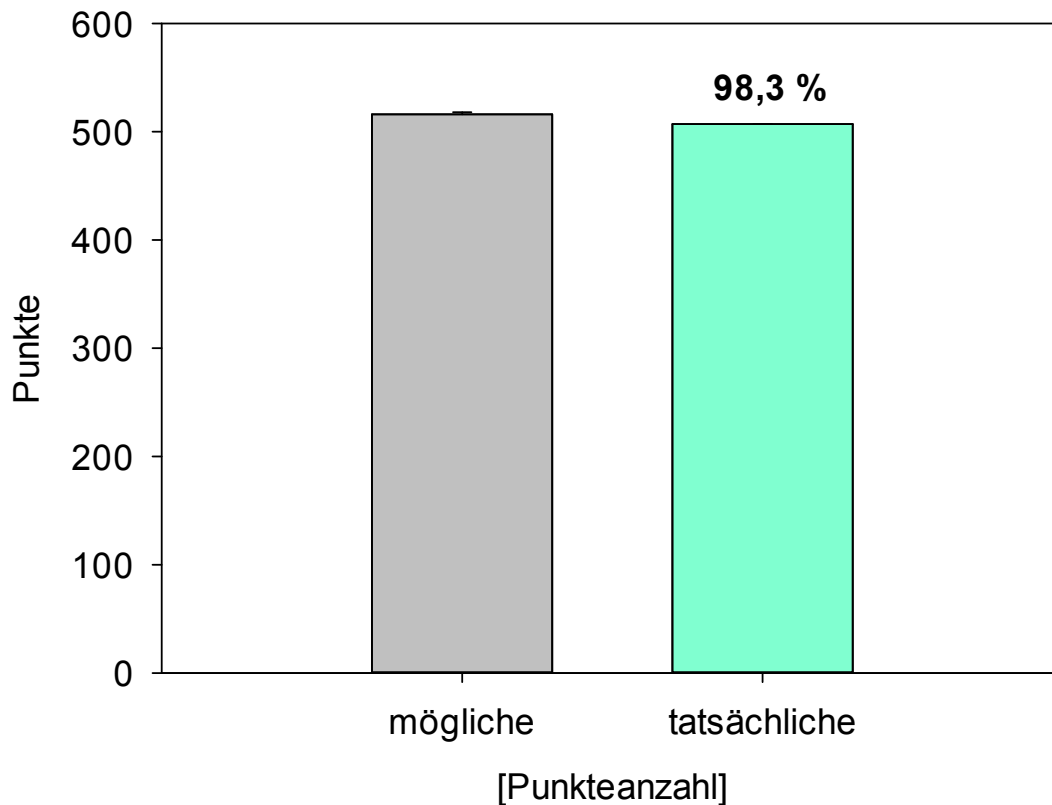
Angaben zur Berufserfahrung: „Ich arbeite in diesem Beruf seit...“

Berufsjahre	Anzahl TeilnehmerInnen
≤ 1,5 Jahre	7
≤ 3 Jahre	4
≤ 5 Jahre	3
≤ 10 Jahre	17
≤ 15 Jahre	5
≤ 20 Jahre	5
> 20 Jahre	1
TeilnehmerInnen	42



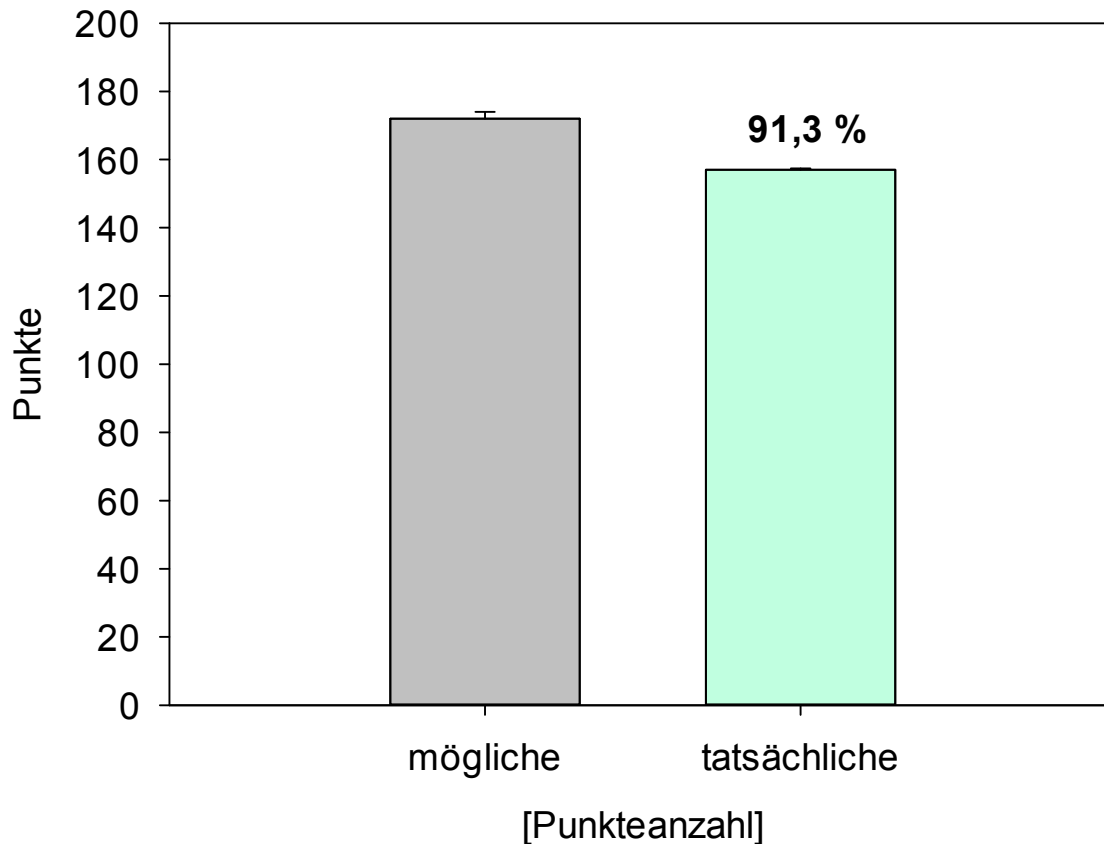
Von den insgesamt 43 TeilnehmerInnen hat 1 Person keine Angaben zu den Berufsjahren gemacht. Wie diese Tabelle zeigt, sind die meisten TeilnehmerInnen zwischen 5 und 10 Jahren in ihrem Beruf aktiv.

Wie zufrieden sind Sie mit den ReferentInnen?



In den 43 erhaltenen Fragebögen gaben 98,3 % der TeilnehmerInnen an, mit den Referentinnen (Christine Gruber, Fabiola Seiwald, Heike Trogger, Stefanie Pereira-Marte) im Hinblick auf *Fachliche Kompetenz, Eingehen auf Vorschläge, Fragen und Kritik, Freundlichkeit und Empathie* sehr zufrieden zu sein. Weiters wurde im Feld „*Was ich ihr evtl. mitteilen möchte*“ beispielsweise folgende Angaben gemacht: „*angenehmes Vortragen – super!*“; „*super ohne Powerpoint, sehr spannende Inhalte*“; „*+ Vortrag ohne Medieneinsatz – sehr interessant*“; „*toll gemacht*“; „*+ Werkzeuge/Traumatrix Koffer*“; „*mit allen Blickkontakt halten...*“, etc.

Wie zufrieden sind Sie mit den Seminarinhalten?



Bei einer Bewertung der Seminarinhalte (*Wie war die Balance von Theorie und Praxis? Waren die Inhalte verständlich?*) konnte auch hier unter den 43 TeilnehmerInnen eine sehr hohe Zufriedenheit mit 91,3 % festgestellt werden.

Die Seminarinhalte wurde mit weiteren Fragen noch tiefergehend bewertet. Es erfolgt hier nun eine beispielhafte Nennung der Antworten:

Wo hätten Sie eventuell mehr Erklärung gebraucht?

Hier wurde mehrmals der Wunsch nach mehr Zeit für die Fortbildung angegeben, um die Themen in mehr Tiefe behandeln zu können. Weiterhin gab es Erklärungsbedarf zur Anwendung welcher Übung zu welchem Zeitpunkt, sowie zu Fachbegriffen. Manche TeilnehmerInnen äußerten den Wunsch nach noch mehr praktischen Beispielen, sowie die Ausgabe der Handouts für Notizen im Vorhinein.

Worüber hätten Sie gerne mehr gehört?

Folgende Beispiele wurden genannt (Zitate):

- *Frühe Bindungserfahrungen und Auswirkungen auf spätere Bindung*
- *Alles sehr interessant, dass man von allem mehr hören möchte :)*
- *noch mehr Praxisbeispiele*
- *noch mehr Körperübungen*
- *konkrete Situationen + Vorgehen, Methoden*

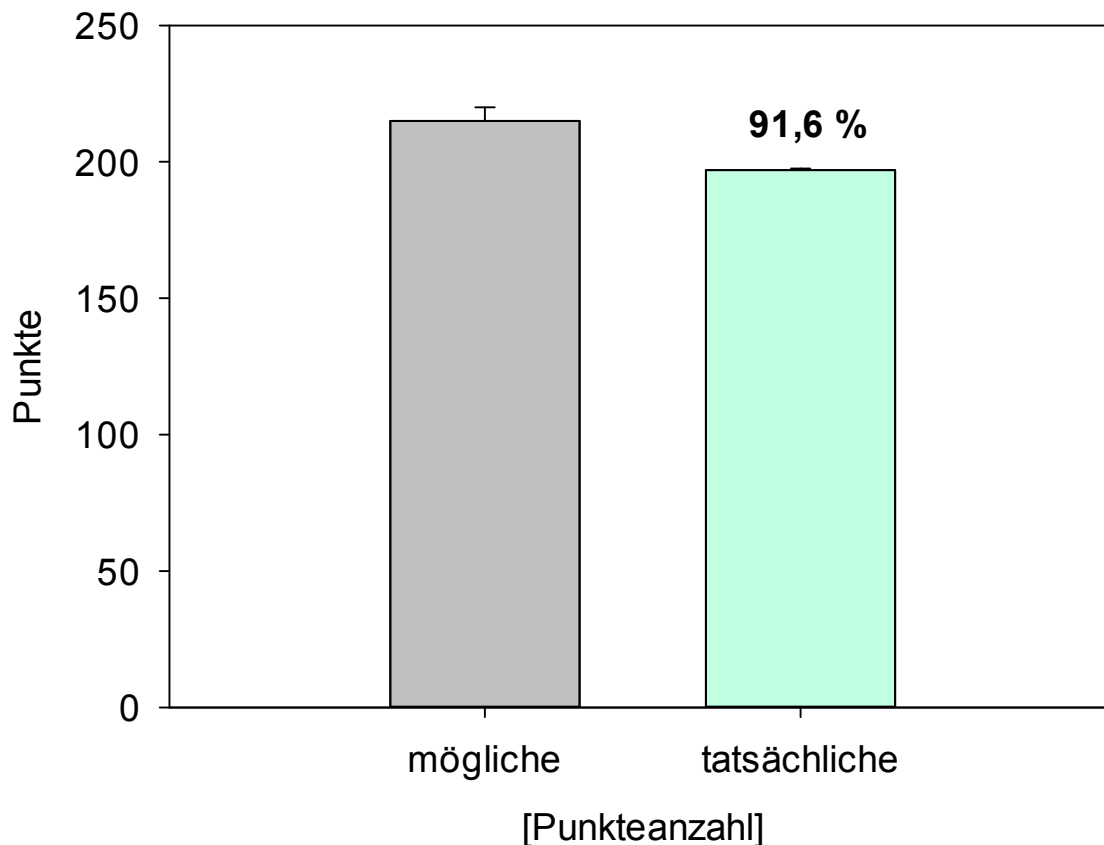
Welche 3 Inhalte waren für Sie am Bedeutendsten:

Bei dieser Frage wurde grundsätzlich die hohe Relevanz der Inhalte für die Praxis rückgemeldet.

„Das Thema insgesamt“; „Es gab viele Aha-Erlebnisse bei den Erklärungen über die möglichen Folgen speziell früher Bindungstraumatisierung“.

Für viele TeilnehmerInnen waren jene Beispiele bedeutsam, die auf die direkten Zielgruppen „zugeschnitten“ waren und die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Ebenso die praktischen Übungen und die „Ressourcenkarten“ mit Anleitungen für die Anwendung in der Praxis.

Wie relevant sind die Inhalte der Veranstaltung für Ihre berufliche Praxis?



Die Relevanz dieser Fortbildung konnte mit sehr (5 Punkte) bis gar nicht (1 Punkt) angegeben werden. Von den 43 TeilnehmerInnen halten 91,6 % das TrauMaTRIX-Projekt für ihre berufliche Tätigkeit, für ihr Berufsfeld für relevant.

GESAMTPROJEKTERGEBNISSE

Die angestrebte Wirkung des Projekts, nämlich die Erhöhung des Wissensstands und die Sensibilisierung für Traumafolgen, sowie das Zur-Verfügung-Haben von Selbsthilfetools bei den indirekten wie direkten Zielgruppen (potenziell traumabelastete Personen) konnte erreicht werden. Ebenso die daraus resultierende Selbstermächtigung, Gesundheitsverhalten aktiv zu steuern und zu verbessern.

Soweit bisher beurteilbar, gelingt es gut, die angestrebten Projektziele - sowohl die indirekte, als auch die direkte Zielgruppe betreffend - in der geplanten Zeit zu erreichen. Durch die Einbindung in den Regelbetrieb der Praxis-Kooperationspartnereinrichtungen ist die Nachhaltigkeit gesichert.

Entwickelte Produkte

ownCloud: Datenbank mit jeweils auf die Projekttrolle spezifizierte Berechtigungen; dort findet sich sämtliche Information zum Projekt, zur Evaluation, sowie theoretische Fundierung, Literaturlisten, Studienergebnisse und die Möglichkeit des informativen Austausches.

„TrauMaTRIX-Box“ für MultiplikatorInnen: Die Entwicklung der TrauMaTRIX-Box war ungeplant und hat sich aus den Rückmeldungen der indirekten sowie direkten Zielgruppen ergeben. Das selbst komponierte Lied war ein Geschenk einer Professionistin der indirekten Zielgruppe mit viel praktischer Erfahrung mit Kindern im Vorschulbereich und großem Interesse, ihre Arbeit traumasensibel zu gestalten (z.B. nicht triggernde Sprache). Dies ist eines der Beispiele dafür, wie die Theorie-Inputs mit viel Kreativität und Freude für die direkten Zielgruppen adaptiert wurden (Fotos, S.17 und 18).

Textvorlagen: Veranstaltungseinladungen, -ankündigungen, -anmeldungen, Programmabläufe, Evaluationsbögen, Dokumentationsvorlagen

Materialien/Unterlagen: Prototypische, zielgruppenspezifische, modulare Unterlagen/Materialien und Handouts





Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Förderliche Faktoren

Aufgrund der Initiation des Projekts durch die LeiterInnen und MitarbeiterInnen der Praxis-Kooperationseinrichtungen war klar, dass es konkreten Bedarf gibt. Das war für die Realisierung des TrauMaTRIX-Projekts sehr förderlich.

Der vom Team des Verein „Ganzheitliches Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum, UNUM institute, eingebrachte, wissenschaftlich gut fundierte, prototypische Workshop, hat die Erarbeitung zielgruppenspezifischer Workshops erleichtert und beschleunigt. Er stellte eine gute Basis für die Abstimmung auf den Bedarf der direkten Zielgruppen dar.

Ebenso förderlich für das Gesamtprojekt, im Sinne der Nachhaltigkeit, war die Grundkonzeption, Informationsveranstaltungen und Workshops in den Regelbetrieb zu übernehmen.

Dass die ProjektentwicklerInnen auch Teil des zukünftigen ReferentInnenpools für den geplanten, bundesweiten Roll-out (über die Frühen-Hilfen-Netzwerke und Fachstellen für Prävention) sind, stellt ebenso die Nachhaltigkeit dieses Projekts sicher.

Hinderliche Faktoren

Die Knappheit an finanziellen und personellen Ressourcen hat beträchtliche, ehrenamtliche Tätigkeit von den ProjektentwicklerInnen gefordert, um die angestrebte Qualität der Projektumsetzung zu gewährleisten.

Traumafolgenprävention, mit Schwerpunkt auf früher Bindungstraumatisierung, ist ein relativ „neues“ Thema im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung - d.h. es war viel Aufklärungsbedarf, sowohl bei der direkten, als auch bei der indirekten Zielgruppe.

Lernerfahrungen

- Aufgrund der Komplexität des Themas ist auf die Homogenität der indirekten und direkten Zielgruppen in der Umsetzungsphase zu achten. Hier insbesondere auf die Alterskohorte der direkten Zielgruppe. Beim Workshop für das „Frühen Hilfen“-Team in Bruneck waren zwei MitarbeiterInnen der Jugendhilfe dabei, wovon die ReferentInnen vorab nicht informiert waren. Die Übungsanleitungen waren auf die Zielgruppe der Kleinkinder abgestimmt. Die ReferentInnen konnten spontan Übungen für Jugendliche miteinbringen, es resultierte daraus dann jedoch ein Zeitmangel, der die Kürzung theoretischer Inputs verursachte.

- Ohne die enge Kooperation mit den PraktikerInnen wäre es nicht gelungen, das theoretische Wissen adressatengerecht aufzubereiten.
- Die Balance zwischen Theorie und Praxis, die möglichst ausgeglichen angestrebt wurde, sollte noch ein Stück zugunsten der Praxis (Beispiele, Selbsthilfetools, Übungen) verschoben werden.
- Unterschiedliche Settings in den Angeboten (Infoveranstaltungen, Schnupper-Workshops, mehrtägige Workshops) für die indirekte Zielgruppe sind förderlich und wichtig.
- Genderperspektiven müssen in diesem Projekt besonders berücksichtigt werden, da sich Traumaerfahrungen geschlechtssensibel auswirken.
- Für die Erreichbarkeit der Zielgruppen ist eine jeweils auf die Zusammensetzung der Zielgruppe ausgerichtete, spezifische Sprache zu berücksichtigen (Erklärungen für Kinder/Jugendliche/Erwachsene; Klarheit der Sprache, um eine leichte Übersetzbarkeit in andere Sprachen zu gewährleisten; Jargons, etwa von Jugendgruppen).
- Ein spezieller Bedarf an Modulen besteht für
 - Menschen mit Kriegs-, Flucht-, Vertreibungs- und Migrationshintergrund
 - Menschen mit Traumaerfahrungen in der vorsprachlichen Entwicklungsphase (frühes Bindungstrauma)



Anlagen zum Bericht:

Karten TrauMaTRIX
TrauMaTRIX Box
Ressourcenkarten
Kohärenzatmung
Evaluationsbogen
Traumafragebogen
Trauma-Vorgeschichten-Fragebogen
Einladung Fortbildung FamilienhelferInnen
Programm FamilienhelferInnen
Handout FamilienhelferInnen
Adaptierter Zeitplan
Adaptierter Rollenplan
Kosten Soll/Istvergleich
Sonstige Anlagen (intern)
Literaturliste
Design 1. Arbeitstreffen
Programm 1. Arbeitstreffen
Überlegungen 1. Arbeitstreffen
Protokoll int. Eval. 2. Arbeitstreffen
Flipcharts 2. Arbeitstreffen
Protokoll 3. Arbeitstreffen
Überlegungen Aufbau Praxisprojekte