

Beratung Aktuell  
Zeitschrift für Theorie und Praxis in der Beratung

**Jahrgang 13, Heft 1/2012**

**Inhalt**

<i>Editorial</i>	2
<b>Christoph Kröger:</b> Einführung zum Beitrag: Der Vergebungsprozess in Beziehungen	3
<b>Tobias Birowicz, Caroline Seer &amp; Verena Venske:</b> Der Vergebungsprozess in Beziehungen. Empirische Befunde zur Validierung von zwei Fragebogen	5
<b>Julia Gebrande &amp; Thomas Heidenreich:</b> Sekundärtraumatisierung in der Beratung von traumatisierten Menschen	27
<i>Buchbesprechungen</i>	41
<i>Impressum</i>	48

## Editorial

In Paarbeziehungen und in anderen zwischenmenschlichen Kontakten kommt es immer wieder zu Situationen, die sich als Sackgasse erweisen. Ein Partner oder eine andere wichtige Beziehungsperson hat eine Haltung eingenommen oder ein Verhalten gezeigt, welches nicht mehr akzeptiert bzw. mit der Beziehung völlig unvereinbar ist. An solchen Punkten braucht es eine Intervention, die, wenn gewünscht, einen neuen Anfang möglich macht. In diesem Kontext kann *Vergebung* einen wichtigen Beitrag leisten. Welche Möglichkeiten damit verbunden sein können, versucht *Christoph Kröger* mit einigen Mitarbeitern durch empirische Untersuchungen herauszufinden. Nachdem die ersten Arbeiten des Teams von *Verena Venske*, *Caroline Seer* und *Tobias Birowicz* vorliegen, wird in dieser Ausgabe eine Zusammenfassung der Ergebnisse präsentiert. Schwerpunkte dieser Arbeiten sind die Validierung zweier im anglo-amerikanischen Sprachraum verbreiteten Fragebogen zur Erfassung von Vergebung und zur Vergebungsbereitschaft. Um den Kontext dieser Arbeiten zu verdeutlichen, führt Kröger in diesen Forschungsansatz ein. Mit dieser Veröffentlichung ist gleichzeitig eine Einladung verbunden, dass sich Kolleginnen und Kollegen bereiterklären, für weitere Untersuchungen geeignete Personen zu rekrutieren (vgl. 5. *Ausblick* in dem Beitrag). Dieser Versuch, die Beziehungs- und Paarberatung um den wichtigen Bereich der Vergebung für die tägliche Arbeit weiter zu erschließen, braucht eine gemeinsame Anstrengung aller Therapeut/inn/en und Berater/innen.

Inwieweit sind Beraterinnen und Therapeuten aufgrund ihrer täglichen Arbeit Kandidaten für das „Sekundäre Posttraumatische Belastungssyndrom“. *Julia Gebrande & Thomas Heidenreich* legen hierzu die Ergebnisse einer aktuellen Studie „*Sekundärtraumatisierung in der Beratung von traumatisierten Menschen*“ vor. Wenn das Ergebnis dieser Studie doch keine klaren, auf alle Beratungsbeziehungen dieser Art zu verallgemeinernden Schlüsse zulässt, so sind damit in jedem Fall Impulse für die eigene Supervision verbunden.

*Dr. Notker Klann*

Christoph Kröger

Einführung zum Beitrag:

### **Der Vergebungsprozess in Beziehungen**

*Empirische Befunde zur Validierung von zwei Fragebogen*

Nachdem sich zunächst hauptsächlich Theologen oder Philosophen mit dem Thema Vergebung auseinandergesetzt haben, hat das Interesse in einigen Fachbereichen der Psychologie an Vergebung in den letzten Jahren stetig zugenommen. Vor allem in der Persönlichkeits-, Sozial- und Klinischen Psychologie beschäftigt sich die Forschung zunehmend mit Voraussetzungen, Ursachen und Konsequenzen von Vergebung (z.B. Fincham, Hall & Beach, 2006; Hall & Fincham, 2006). Nicht zuletzt die sich mehrenden Hinweise auf positive körperliche und psychische Auswirkungen von Vergebung weckten das Forscherinteresse (z.B. Berry & Worthington, 2001; Brown, 2003).

In der Braunschweiger Arbeitsgruppe wurde eine Paartherapie nach sexueller Außenbeziehung evaluiert, die sich u.a. zum Ziel gesetzt hatte, die Paare dabei zu unterstützen, sich zu vergeben (Kröger et al., 2007; Kröger, Reißner, Vasterling, Schütz, Kliem, under review). Dabei stellten wir bei der Planung der Studie fest, dass für Paare geeignete Erhebungsinstrumente im deutschsprachigen Raum nicht vorhanden waren. Daher regte ich als Projektleiter Abschlussarbeiten an, die die psychometrischen Gütekriterien von zwei übersetzten, im anglo-amerikanischen Sprachraum verbreiteten Instrumenten untersuchen sollten. Der folgende Beitrag gibt einen aktuellen Überblick über die Zusammenhänge von Vergebung in Partnerschaften mit anderen Konstrukten (z.B. psychische Gesundheit, Religiosität, Konflikte des Paares). Er fasst zudem die Ergebnisse zweier Bachelorarbeiten und einer Diplomarbeit zusammen, die an der Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik der TU Braunschweig entstanden sind. Gleichzeitig wird die Zusammenarbeit zwischen praxisnaher Forschung und wissenschaftlich interessierten Praktikern dokumentiert, denen ich an dieser Stelle danken möchte.

#### **Literatur**

- Berry, J. W. & Worthington, E. L. (2001). Forgiveness, relationship quality, stress while imagining relationship Events, and physical and mental health. *Journal of Counseling Psychology, 48*, 447-455.
- Brown, R. P. (2003). Measuring individual differences in the tendency to forgive: Construct validity and links with depression. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*, 1-13.
- Fincham, F. D., Hall, J. & Beach, S. R. H. (2006). Forgiveness in marriage: Current status and future directions. *Family Relations, 55*, 415-427.
- Hall, J. & Fincham, F. D. (2006). Relationship Dissolution Following Infidelity: The Role of Attributions and Forgiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology, 25* (5), 508-522.
- Kröger, C., Reißner, T., Vasterling, I., Schütz, K., Kliem, S. (under review). Treating affair couples. A randomized-controlled trial.

Kröger, C., Vasterling, I., Schütz, K., Plack, K., Gordon, K.C., Baucom, D. & Snyder, D.K. (2007). Kognitiv-behaviorale Paartherapie nach Affäre: Zwei Fallbeschreibungen. *Verhaltenstherapie*, 17, 271-277.

*Tobias Birowicz, Caroline Seer & Verena Venske<sup>1</sup>*

## Der Vergebungsprozess in Beziehungen Empirische Befunde zur Validierung von zwei Fragebogen

### **1. Einleitung**

Mit zunehmendem Forschungsinteresse der Psychologie an dem Thema Vergebung steigt auch der Bedarf an validen Instrumenten zur Erfassung von Vergebung und Vergebungsbereitschaft sowohl für die Grundlagenforschung als auch in Anwendungsbereichen wie Therapie und Beratung. Beispielsweise haben sich Hinweise auf Zusammenhänge von Vergebungsbereitschaft mit Partnerschaftszufriedenheit (z.B. Fincham, Beach & Davila, 2004; Gordon, Hughes, Tomcik, Dixon & Litzinger, 2009) ergeben. Vergebungsbereitschaft könnte daher zukünftig eine Rolle in der Prävention von Beziehungsstörungen einnehmen. Ebenfalls scheint es einen Zusammenhang zwischen Vergebungsbereitschaft und Gesundheit zu geben, sodass Vergebung auch hier in Prävention und Therapie bedeutsam sein könnte. Carson et al. (2005) zeigen etwa, dass Vergebung negativ mit chronischem Rückenschmerz korreliert. Stoia-Caraballo et al. (2008) fanden einen Zusammenhang zwischen Vergebung und der Schlafqualität. Sollte sich Vergebung als therapierelevanter Faktor erweisen, so könnten therapeutische Ansätze, die Vergebung einbeziehen, dazu beitragen, Kosten im Gesundheitssystem einzusparen. Hier wären sehr gute Messinstrumente von essenzieller Bedeutung. Im Alltag scheint das Thema Vergebung eine große Relevanz zu haben, was auch für die christlichen Kirchen besonders zutrifft, da die Vergebung als ein hervorgehobener Punkt im Lebensvollzug eines Christen angesehen wird.

### **1.1 Theoretische Grundlagen**

Um Vergebung und/oder Vergebungsbereitschaft mit Fragebogen erfassen und differenziert quantitativ beschreiben zu können, braucht es ein Konstrukt, das sich operationalisieren lässt. Dieses muss geeignet sein, sich von anderen Ansätzen abgrenzen und eigene Konturen hervorheben zu können. Gleichzeitig müssen die daraus entstehenden psychometrischen Verfahren entsprechend definierten Ansprüchen genügen, damit sie zur Diagnostik und bei Forschungsvorhaben eingesetzt werden können. Um die Entwicklung in diesen Sektoren nachzeichnen und den aktuellen Erkenntnisstand darstellen zu können, wird ein zusammengefasster Überblick gegeben.

#### **1.1.1 Beschreibungen und Definitionen von Vergebung**

Im Laufe der nun über vierzigjährigen Forschungstätigkeit zur Vergebung wurden viele Modelle und Definitionen vorgeschlagen. Einen Über-

---

<sup>1</sup> In alphabetischer Reihenfolge

blick hierüber geben z.B. McCullough und Witvliet (2002). Eine einheitliche Definition der Vergebung als psychologisches Konstrukt hat sich jedoch noch nicht durchsetzen können.

Vergebung wird von der Mehrheit der Autoren von *Versöhnung* abgegrenzt. Während Versöhnung als dyadischer Prozess verstanden wird, ist Vergebung zunächst nicht von der Reaktion des Anderen abhängig. Kämmerer (2007) unterscheidet *Verzeihung* und Vergebung im Hinblick auf ihre Sinttiefe. Verzeihung beschreibt einen Verzicht auf eine Bestrafung, während Vergebung eine Veränderung der Haltung gegenüber dem Beschuldigten bedeutet. *Versöhnung* beinhaltet die Verbesserung der Beziehung zwischen dem Verletzten und dem Beschuldigten. Vergebung führt nicht zwingend zu einer Versöhnung. Dies trifft etwa dann zu, wenn durch eine Aufrechterhaltung der Beziehung das Risiko weiterer Verletzungen für den Vergebenden besteht (Brown, 2003; McNulty, 2010; McNulty, 2011). *Vergessen* bedeutet die Abschwächung der Erinnerung an das vergebungsrelevante Ereignis, sodass es immer weniger bewusst wird (Orcutt, 2006). *Entschuldigen* impliziert, dass bestimmte äußere Gründe das Verhalten des Beschuldigten erklären und rechtfertigen würden (Wohl, Kuiken & Noels, 2006; Orcutt, 2006). *Dulden* ist das Hinnehmen des Ereignisses, ohne es als moralisch verwerflich zu betrachten (Scobie & Scobie, 2001; Orcutt, 2006). Dieses Konzept ist sehr eng verwandt mit der *Pseudovergebung*, bei der die Tat und die damit verbundenen negativen Gefühle unterdrückt, verdrängt oder verleugnet werden (Scobie & Scobie, 2001). *Begnadigen* ist ein juristischer Begriff (Wohl et al., 2006), der besagt, dass keine oder eine mildere Bestrafung stattfindet. Er wird jedoch in der Regel nicht für den zwischenmenschlichen Kontext verwendet.

Einige Autoren fassen Vergebung als *eindimensionalen* Prozess auf, in dessen Verlauf das Opfer einer Verletzung Veränderungen gegenüber dem Beschuldigten bezüglich seines Denkens, Fühlens und Verhaltens erlebt (z.B. Kachadourian, Fincham, & Davila, 2005; McCullough, Rachal, Sandage, Worthington, Brown & Hight, 1998). Man geht dem Beschuldigten seltener aus dem Weg, auch der Wunsch nach Rache nimmt ab (McCullough et al., 1998). Vergebung lässt sich aber auch *zweidimensional* erörtern. Subkoviak und Kollegen (1995) zufolge ist Vergebung durch die *Abwesenheit* von negativem Affekt, Bewertung und Verhalten und der *Anwesenheit* von positivem Affekt, Bewertung und Verhalten gegenüber dem Beschuldigten gekennzeichnet.

Gottman (1993) konnte zeigen, dass Vergebung keine ein- oder zweidimensionale sondern eine dreidimensionale Struktur aufweist. Er identifizierte eine positive und zwei negative Dimensionen. Während die positive Dimension nicht näher benannt wird, bezeichnet eine negative Dimension *Verletzung und gerechtfertigte Entrüstung* und die andere *Verletzung und wahrgenommenen Angriff*. Erstere negative Dimension ist gekennzeichnet durch Gefühle wie Traurigkeit, Ärger und Verachtung, letztere negative Dimension durch inneres Jammern, Angst und Besorgnis. Auch in neuerer Forschung konnte die Dreidimensionalität von Vergebung gezeigt werden. Fincham, Beach und Davila (2004) verglichen in je einer Studie eine Einfaktoren-Lösung mit einer Zweifaktorenlösung, sowie eine Zweifak-

torenlösung mit einer Dreifaktorenlösung. In der ersten Studie zeigte sich, dass die Einfaktoren-Lösung keine gute Passung zu den Daten aufwies, während die Zweifaktorenlösung gut zu den Daten passte. Ein direkter Vergleich der beiden Lösungen ergab eine signifikant bessere Passung der Zweifaktorenlösung. In der zweiten Studie zeigte die Zweifaktorenlösung eine schlechte Passung zu den Daten. Der Modellvergleich mit der Dreifaktorenlösung ergab eine signifikant bessere Passung für die Dreifaktorenlösung. Die Dreifaktorenlösung besitzt eine positive Dimension, Wohlwollen, und zwei negative Dimensionen, Vermeidung und Rache. Die Faktorenstruktur von Gottman (1993) konnte von Fincham et al. (2004) repliziert werden, auch wenn die Bezeichnungen der Dimensionen und deren Inhalt leicht variieren. In der neueren Literatur findet sich als Vergebungsstruktur durchgängig diese Dreifaktorenlösung.

Vergebung, vor allem im Kontext der Partnerschaft, ist nicht zuletzt ein Prozess, der zwischen zwei Personen abläuft, dem Opfer und dem Beschuldigten. Diese dyadische Komponente von Vergebung wird von McCullough, Pargament und Thoresen (2000) in folgender Definition aufgegriffen: „*Vergebung ist eine intraindividuelle, prosoziale Veränderung gegenüber einem wahrgenommenen Beschuldigten, die innerhalb eines spezifischen interpersonellen Kontextes stattfindet*“ (Anm.: Übersetzung von VV). Diese Auffassung von Vergebung liegt den hier dargestellten Arbeiten zugrunde.

### **1.1.2 Beschreibungen und Definitionen von Vergebungsbereitschaft**

Vergebung bezeichnet im Allgemeinen eine mögliche Reaktion im Kontext einer zwischenmenschlichen Verletzung. Vergebungsbereitschaft im Sinne einer Persönlichkeitsdisposition, die das Vergeben erleichtert, wird *trait forgiveness* genannt (z.B. Berry, Worthington, Parrott, O'Connor & Wade, 2001; Brown, 2003; Allemand & Steiner, 2010). In Fragebogenstudien wurden moderat positive Korrelationen zwischen *trait forgiveness* und den Big Five-Persönlichkeitsmerkmalen *Verträglichkeit* ( $r = .33$ ), *Gewissenhaftigkeit* ( $r = .24$ ) und *Extraversion* ( $r = .19$ ) gefunden. Eine moderat negative Korrelation wurde zwischen *trait forgiveness* und *Neurotizismus* ( $r = -.27$ ) berichtet (Berry et al., 2001). Darüber hinaus gibt es noch weitere Hinweise auf den Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Vergebungsbereitschaft. Nach Ashton, Paunonen, Helmes und Jackson (1998) weisen altruistische Personen mehr *trait forgiveness* auf als weniger altruistische. McCullough, Emmons und Tsang (2002) berichten zudem einen Zusammenhang zwischen Dankbarkeit und Vergebungsbereitschaft. Eaton, Struthers und Santelli (2006) fanden experimentell einen positiven Zusammenhang zwischen *trait forgiveness* und hohem Selbstwert sowie einen negativen Zusammenhang zwischen *trait forgiveness* und Narzissmus. Im Gegensatz zur *trait forgiveness* bezeichnet die *episodic forgiveness* oder *state forgiveness* die Reaktion auf ein aktuelles Ereignis (Eaton et al., 2006). Diese wird etwa von Merkmalen der Beziehung zwischen Beschuldigtem und Verletztem und von Merkmalen der jeweiligen Verletzung beeinflusst. So bestehen etwa Zusammenhänge zwischen *trait forgiveness*, *state for-*

giveness und der Partnerschaftszufriedenheit (Allemand, Amberg, Zimprich & Fincham, 2007).

*Sozial-kognitives Vergebungsmodell.* Enright, Santos und Al-Mabuk (1989) gehen in ihrem sozial-kognitiven Vergebungsmodell von verschiedenen Stadien der Vergebungsbereitschaft aus, welche sie den Stufen der moralischen Entwicklung nach Kohlberg (1976, zitiert nach Malim & Birch, 1998, S. 508) zuordnen. In ihrem Modell entspricht jeder Stufe Kohlbergs auch ein bestimmter Vergebungsstil, der sich ebenfalls mit zunehmendem Alter entwickelt. Sie legten Probanden unterschiedlichen Alters ein moralisches Problem vor und stellten Fragen dazu, inwiefern bestimmte Einflüsse das Vergeben erleichtern könnten. Aus den Antworten der Probanden schlossen sie auf deren Vergebungsstil und fanden die erwarteten Alterseffekte, welche auf eine Entwicklung der Vergebungsbereitschaft schließen lassen. Im Folgenden werden die Stufen der moralischen Entwicklung nach Kohlberg jeweils dem entsprechenden Vergebungsstil gegenübergestellt. Die erste Stufe (*punishment and obedience orientation*) entspricht einer Vergebung, die auf Rache basiert (*vengeful forgiveness*). Das Individuum kann nur vergeben, wenn der Beschuldigte Bestrafung erfährt. Stufe 2 (*instrumental relativist orientation*) ist eine Vergebung zugeordnet, die eine Wiedergutmachung erfordert. Es wird vergeben, wenn der Schaden ersetzt oder vergolten wird (*conditional forgiveness/restitutional forgiveness*). Der dritten Stufe (*„good boy/girl“ orientation*) entspricht die *expectational forgiveness*. Der Verletzte vergibt, weil eine für ihn relevante Gruppe es von ihm erwartet. Auf Stufe 4 (*„law and order“ orientation*) ist es ausschlaggebend, dass es ein verbindliches religiöses Vergebungsgebot gibt (*lawful expectational forgiveness*). Hinter der Vergebung, die der fünften Stufe (*social-contract legalistic orientation*) entspricht, steht der Wunsch nach der Wiederherstellung sozialer Harmonie (*forgiveness as social harmony*). Schließlich wird auf dem Niveau der Stufe 6 (*universal principles of conscience*) aus Liebe vergeben. Wichtig ist hierbei, dass der Vergebende durch sein Verhalten nicht manipulieren will (*forgiveness as love*).

### 1.1.3 Evolution und Vergebung

Obwohl Vergebung wissenschaftlich betrachtet eine sehr kurze Tradition hat (Fincham et al., 2006; McCullough et al., 1998), ist das Konzept der Vergebung für den Menschen schon sehr lange relevant. McCullough (2008) schreibt, dass jeder Mensch evolutionär bedingt sowohl für Rache als auch für Vergebung eine biologische Ausstattung habe. Er betont dabei, dass Rache ganz normal und nicht zwangsläufig verwerflich sei. Es gebe nur wenige Menschen, wenn überhaupt, die den starken Wunsch nach Rache in der einen oder anderen Situation nicht kennen. Rache hätte für die soziale Interaktion in Gruppen eine sehr wichtige Rolle gespielt und spiele diese auch heute noch, genau wie dies für Vergebung der Fall sei. Vor allem letzterer kommt dabei in neuerer Zeit ein wichtiger gesellschaftlicher Wert zu (McCullough et al., 1997; Newberg, d'Aquili, Newberg & deMarici, 2000). Es ist dieser gesellschaftliche Wert, der zur Evolution von Vergebung führte. So kann das aus Spiralen von Racheakten bis hin zu Morden entstehende Chaos in größeren Gruppen verhindert werden, wodurch jene Gesellschaf-



ten einen evolutionären Vorteil besitzen, in denen Vergebung praktiziert wird (Newberg et al. 2000). Die Vorteile für den Vergebenden kommen dadurch zustande, dass er selbst emotional profitiert und dass lohnende Beziehungen trotz einer zwischenmenschlichen Verletzung aufrechterhalten werden können. Außerdem erzeugt der Akt der Vergebung bei nichtbeteiligten Personen, die davon Zeugen werden, starke Sympathie und Empathie für den Vergebenden. Dadurch bekommt der Vergebende soziale Anerkennung. Ein Beispiel hierfür findet sich in der Entstehungszeit des Christentums. Die Vergebung der Christen während ihrer Verfolgung und Bestrafung den Römern gegenüber erzeugte Sympathie bei der römischen Bevölkerung. Die gleiche Sympathie und Empathie wird auch bei dem zu Vergebenen erzeugt, was die Wiederaufnahme einer konstruktiven Beziehung von beiden Seiten fördert (Newberg et al. 2000). Menschen, die eher vergeben können, unterscheiden sich vor allem durch ihre Lebensumstände und Erfahrungen und weniger durch eine unveränderliche Persönlichkeit voneinander. McCullough (2008) weist darauf hin, dass vergebungsähnliche Verhaltensweisen nicht nur beim Menschen sondern auch bei einigen in Gruppen lebenden Tieren beobachtet werden konnten. Das unterstreicht die Wichtigkeit dieses Konzeptes für das soziale Zusammenleben. McCullough sieht in einer evolutionären Herangehensweise bei der Vergebungsforschung das Potential, Probleme zu lösen und die Vergebungsbereitschaft in der Welt zu vergrößern.

#### *1.1.4 Vergebung im Christentum*

Nach Marty (1998) ist das Konzept der Vergebung das zentrale im Christentum: Wenn man die großen Weltreligionen jeweils auf einen einzigen Begriff reduzierte, sei dieser Begriff für das Christentum „Vergebung“. Dabei sei die Vergebung das leitende Motiv für das Leben in der Gesellschaft und ein bedeutendes Thema in der Kultur. Auch aus der bereits beschriebenen evolutionären Sicht kann die Betonung der Vergebung im Christentum erklärt werden. Um das Funktionieren der Gesellschaft und ein gewaltfreies Zusammenleben in ihr zu fördern, wird Vergebung positiv verstärkt. Dies geschieht in vielen Kulturen durch religiöse oder transzendente Wertvorstellungen. Die positive Verstärkung ist im christlichen Wertesystem besonders stark ausgeprägt (Newberg et al., 2000). Wichtig, nicht nur für das Leben in der Gesellschaft, sei für Christen auch die göttliche Vergebung. Diese Vergebung stelle eine Art Liebe dar, durch die die Menschen im Stande sind, ihre Mitmenschen ebenfalls zu lieben und ihnen zu vergeben. Ein schwieriges Thema für das Christentum sei früher die wissenschaftliche Betrachtung von Vergebung gewesen. Diese kam einer Bedrohung für den Glauben und die christliche Gemeinschaft gleich. In neuerer Zeit hingegen lässt sich eine Tendenz erkennen, welche dahin geht, die Forschungsarbeit anderer Disziplinen zu akzeptieren und Erkenntnisse aus diesen in das eigene Wertesystem zu integrieren.

### 1.1.5 Zusammenhänge mit anderen Konstrukten

Vergebung und Vergebungsbereitschaft sind von vielfältigen Bedingungen abhängig. Zur Verdeutlichung werden einige Konstrukte, deren Einfluss untersucht wurde, vorgestellt:

**Ärger:** Negative Zusammenhänge zwischen Ärger und Vergebung werden in vielen Studien berichtet (z.B. Barber, Maltby & Macaskill, 2005; Fehr, Gelfand & Nag, 2010). So fanden Fehr et al. (2010) in ihrer Metaanalyse diesen Effekt sowohl für situationsbezogenen Ärger (*state anger*) als auch für dispositionalen Ärger (*trait anger*). Harris et al. (2006) zeigten eine Verringerung von wahrgenommenem Stress und dispositionalem Ärger infolge einer Vergebungsintervention. Stoia-Caraballo et al. (2008) berichten, dass negative Affekte und ärgerliches Grübeln die Beziehung zwischen Vergebung und Schlafqualität medieren, womit Ärger indirekt auch die Gesundheit und die Lebensqualität beeinträchtigen kann. Hogan und Linden (2004) zeigten darüber hinaus einen moderierenden Effekt von Grübeln auf die Beziehung zwischen Ärger und Blutdruck, woraus sich ein weiterer Einfluss auf die Gesundheit ableiten lässt. Harris und Thoresen (2005) beschreiben konstruktiven Ärger jedoch auch als antreibende Kraft, die imstande ist, den Vergebungsprozess zu begünstigen.

**Empathie:** Viele Studien haben gezeigt, dass sich Empathie begünstigend auf Vergebung auswirkt (z.B. McCullough, Fincham & Tsang, 2003; Paleari et al., 2005; Hodgson & Wertheim, 2007; Fehr et al., 2010). McCullough et al. (1997) und McCullough et al. (1998) fanden, dass Empathie den Effekt von Entschuldigungen auf die Vergebung mediert. Davis (1983) schlägt eine mehrdimensionale Sichtweise von Empathie vor, die *Perspektivübernahme*, *Emotionale Anteilnahme* und *Empathischen Stress* beinhaltet. Hierbei stellt die Perspektivübernahme eine kognitive Dimension dar, während die emotionale Anteilnahme eher eine affektive Komponente ist, die es erlaubt, die Gefühle des Anderen nachzuvollziehen. Schließlich ist empathischer Stress eine Reaktion auf die Situation des Anderen. Nach Hodgson und Wertheim (2007) ist hierbei die Perspektivübernahme für Vergebung am wichtigsten. McCullough et al. (1997) berichten, dass durch ein Empathietraining die Vergebungsbereitschaft gesteigert werden kann, weswegen dieser Aspekt häufig in Vergebungsinterventionen integriert ist (Fincham et al., 2006). Vor allem bei Männern scheint Empathie für Vergebung wichtig zu sein (Fincham et al., 2002). Dies mag der Fall sein, weil Empathie in Beziehungen für Männer im Allgemeinen eine geringere Rolle spielt als für Frauen und daher stärker ins Gewicht fällt (Fincham et al., 2006).

**Gesundheit:** Bisher gibt es noch relativ wenig Evidenz für eine direkte Verbindung zwischen Vergebung und Gesundheit. Vielmehr wurden in einzelnen Studien Effekte von Vergebung auf physiologische Parameter gefunden (Harris & Thoresen, 2005). So berichteten van Oyen Witvliet, Ludwig und Vander Laan (2001) und Lawler et al. (2003) Zusammenhänge zwischen Vergebung und körperlichen Stressparametern wie Muskelaktivität, Blutdruck, Herzfrequenz und Hautleitfähigkeit. Personen, die nach Erinnerung an

erlebte verletzende Ereignisse Vergebung zeigten, wiesen auch niedrigere körperliche Anzeichen von Stress auf. Lawler et al. (2005) fanden einen Zusammenhang zwischen Vergebung und einer geringeren Stressreaktion (Produkt aus Blutdruck und Herzfrequenz) in einer Situation, in der sich die Probanden an ein verletzendes Ereignis erinnern mussten. Darüber hinaus berichteten diejenigen Probanden, die mehr Vergebung zeigten, ein besseres gesundheitliches Befinden. Carson et al. (2005) berichteten, dass chronischer Rückenschmerz signifikant negativ mit Vergebung korreliert ( $r = -.20$ ). Toussaint, Owen und Cheadle (2011) fanden, dass körperliche Gesundheit zwischen bedingter Vergebung (d.h. Vergebung, die nur unter bestimmten Bedingungen wie etwa einer Entschuldigung gewährt wird) und Mortalität mediiert.

**Besorgnis:** Es gibt bis heute keine Evidenz für die Beziehung zwischen Vergebung und Besorgnis. Jedoch scheint Besorgnis mit Konstrukten in Zusammenhang zu stehen, die auch mit Vergebung assoziiert werden. Brosschot, Gerin und Thayer (2006) fanden in ihrem Review, dass bei höherer Besorgnis auch mehr somatische Beschwerden berichtet werden. Auch für eine erhöhte Herzfrequenz, einen erhöhten Blutdruck und bestimmte endokrine Parameter bestehen Hinweise auf die Verbindung mit Besorgnis. Zoccola, Dickerson und Yim (2011) berichteten, dass Versuchspersonen, die vor dem Einschlafen besorgt waren, nach dem Erwachen erhöhte Cortisolwerte aufwiesen. Da das gesundheitliche Befinden und insbesondere Stressparameter mit Vergebung assoziiert zu sein scheinen, ist die Vermutung naheliegend, dass Besorgnis ebenfalls mit Vergebung zusammenhängt.

**Religiosität:** Viele Untersuchungen legen nahe, dass Religiosität und Vergebungsbereitschaft miteinander in Zusammenhang stehen. Mullet et al. (2003) untersuchten katholische Christen und fanden einen Zusammenhang zwischen Vergebung und Religiosität vor allem für ältere Studienteilnehmer. In der Untersuchung von Batson und Shwalb (2006) waren Personen mit höherem religiösem Vertrauen auch vergebungsbereiter. Lawler et al. (2005) konnten Spiritualität als Mediator zwischen Vergebung und Gesundheit ausmachen. Fehr et al. (2010) berichten eine schwache aber signifikante Korrelation zwischen Vergebung und Religiosität ( $r = .19$ ). Sandage und Williamson (2010) konnten im Strukturgleichungsmodell zeigen, dass Dankbarkeit zwischen Gebet und Vergebung mediiert. Lambert, Fincham, Stillman, Graham und Beach (2010) haben den Einfluss von Gebeten für den Partner auf die Vergebungsbereitschaft in einem Kontrollgruppendesign untersucht. Unter Kontrolle von Religiosität, Gebetshäufigkeit und Geschlecht fanden sie höhere Vergebungsbereitschaft bei den Probanden, die für ihre Partner gebetet hatten, als in der Kontrollgruppe, in der die Probanden den Partner beschreiben sollten. Hierbei ging es nicht um ein konkretes vergebungsrelevantes Ereignis, sondern darum, wie die Probanden im Allgemeinen auf entsprechende Situationen reagieren. In einer weiteren Kontrollgruppenstudie konnten Lambert et al. (2010) zeigen, dass Gebete für eine bestimmte Person die Vergebungsbereitschaft gegenüber dieser Per-

son erhöht. Die Ergebnisse von Leach und Lark (2004) deuten schließlich darauf hin, dass Religiosität weniger mit Selbstvergebung in Zusammenhang steht als vielmehr mit der Vergebung im zwischenmenschlichen Kontext.

## **1.2 Vergebung und Partnerschaft**

Vergabung ist eine wichtige Komponente im täglichen Miteinander, dies gilt nicht zuletzt für die engste zwischenmenschliche Beziehung: die Partnerschaft. Erfüllte Partnerschaften machen glücklich, wirken sich positiv auf Gesundheit und Wohlbefinden aus und helfen, mit den Anforderungen des Lebens besser klarzukommen (Booth & Johnson, 1994; .Randall & Bodenmann, 2008; Wickrama, Lorenz, Conger & Elder, Jr., 1997). Vergebung ist einer der Faktoren, die dabei helfen, eine Partnerschaft aufrechtzuerhalten. Im Folgenden werden die Zusammenhänge zwischen verschiedenen Einflussfaktoren und Vergebung innerhalb von Partnerschaften kurz erörtert. Zuvor wird ein kritischer Blick auf die vorliegenden Studien zur Vergebung in Partnerschaften geworfen werden. Ein Überblick über die wichtigsten Studien und ihre Ergebnisse findet sich bei Fincham und Kollegen (2005).

### **1.2.1 Vergebung und Ehequalität**

In Partnerschaften sind Konflikte unvermeidlich, weshalb es immer wieder erforderlich wird, Kränkungen und Enttäuschungen zu bewältigen. Gerade einander nahestehende Menschen sind in der Lage, sich besonders tief zu kränken (Fincham & Beach, 2002). Fincham et al. (2004) fanden über die Konfliktlösefertigkeiten von Paaren einen indirekten Zusammenhang zwischen Vergebung und Partnerschaftszufriedenheit. Auch in zahlreichen anderen Studien werden positive Zusammenhänge zwischen Vergebung und Partnerschaftszufriedenheit berichtet (z.B. Fincham, 2000; Kachadourian, Fincham & Davila, 2004; Paleari, Regalia & Fincham, 2005). Dieser Zusammenhang scheint bidirektional zu sein (Fincham, 2000; Fincham et al., 2006). So berichten Paleari et al. (2005) und Gordon et al. (2009), dass die Partnerschaftszufriedenheit von der Vergebung vorhergesagt wird. Umgekehrt gibt es Evidenz dafür, dass die Partnerschaftszufriedenheit sich ebenfalls auf die Vergebung auswirkt (Fincham, Paleari & Regalia, 2002). Fincham und Beach (2002) fanden einen deutlichen Zusammenhang zwischen Aggression in Partnerschaften und Nicht-Vergabung. Sie erklären, dass mangelnde Vergebungsbereitschaft mit negativen Verhaltensmustern in Zusammenhang steht, in deren Verlauf die Partner immer wieder gegenseitig Rache üben. Ebenso fanden sie positive Zusammenhänge zwischen Vergebungsbereitschaft und konstruktiver Kommunikation.

Als Determinanten der Ehequalität werden unter anderem Intimität und Nähe, Hingabe, kommunikative Fertigkeiten, Umgang mit Konflikten sowie die subjektiv eingeschätzte Zufriedenheit mit der jeweiligen Partnerschaft genannt.

Obwohl ein indirekter Zusammenhang zwischen Ehequalität und Vergebung vorliegt, der über verschiedene Variablen wie *Empathie* oder *Bindung* beeinflusst wird (z.B. Burnette et al., 2007; McCullough et al., 1998; Paleari et al., 2005) sind noch Unklarheiten vorhanden. Die Richtung dieses Zusammenhangs erscheint nicht eindeutig: So gibt es Hinweise, dass eine *höhere Ehequalität* eine höhere Vergebungsbereitschaft begünstigt (Fincham, Paleari, & Regalia, 2002). Dies könnte daran liegen, dass Paare, die eine höhere Ehequalität aufweisen und über mehr Ressourcen verfügen, auf ein Ereignis, das die Beziehung grundlegend erschüttert, mit besseren Bewältigungsstrategien reagieren und leichter vergeben. Oder sie haben mehr investiert und sind deshalb eher bereit zu vergeben, um die Beziehung aufrechtzuerhalten. Aber auch für den umgekehrten Zusammenhang, dass nämlich Vergebung die Ehequalität beeinflusst, lassen sich Hinweise finden (Kachadourian, Fincham, & Davila, 2005; Ripley & Worthington, 2002). Gordon, Hughes, Tomcik, Dixon & Litzinger (2009) berichten, dass Vergebung positiv mit Partnerschaftszufriedenheit, Einigkeit der Eltern in der Erziehung und der Wahrnehmung des Funktionierens der elterlichen Ehe durch die Kinder korreliert ist. Außerdem konnten die eben genannten Autoren zeigen, dass Vergebung mit selbstberichtetem Konfliktverhalten und gegenseitigem Vertrauen in der Partnerschaft zusammenhängt.

In vielen Studien konnte gezeigt werden, dass Vergebung einen positiven Einfluss auf verschiedene Variablen der Gesundheit und des Wohlergehens hat. So berichten Bono, McCullough und Root (2008), dass Vergebung zu mehr Wohlbefinden führt. Vergebung wurde dabei operationalisiert als Rückgang des Wunsches nach Rache und Anstieg des Wohlwollens gegenüber dem Aggressor. Wohlbefinden wurde über Variablen wie Zufriedenheit mit dem Leben, Ausmaß an guter Laune und Ausmaß an körperlichen Symptomen gemessen. In der Studie konnten die Autoren außerdem zeigen, dass umgekehrt auch Wohlbefinden einen positiven Einfluss auf Vergebung hat, sich die beiden Variablen also wechselseitig beeinflussen. Dies bedeutet, dass Vergebung nicht nur einen positiven Effekt auf das Wohlbefinden hat, sondern dass über eine Steigerung des Wohlbefindens eine Erhöhung der Vergebungsbereitschaft erreicht werden kann. Dies könnte in der Therapie einen großen praktischen Nutzen haben.

### 1.2.2 Vergebung und Konfliktlöseverhalten

Vergebung ist mit dem *Konfliktlöseverhalten* assoziiert, unabhängig von der Beziehungszufriedenheit. Die kausale Richtung des Zusammenhangs ist indes noch unklar. Fincham und Kollegen (2004) fanden in zwei Studien Belege für den Zusammenhang: Vermeidung und Rache (= negative Dimensionen der Vergebung) bei Ehemännern und ein Mangel an Wohlwollen (= positive Dimension der Vergebung) bei Ehefrauen waren mit ineffektiver Konfliktlösung verbunden. In einer Längsschnittstudie über zwölf Monate untersuchten sie dann, ob Vergebung die Konfliktlösung von verheirateten Paaren vorhersagt. Zumindest für die Ehefrauen konnte gezeigt werden, dass Selbstberichte über das Ausmaß der stattgefundenen Vergebung nach einer Verletzung negativ mit dem Bericht des Partners von ineffektiver Kon-

fliktlösung zwölf Monate später zusammenhängen (Fincham, Beach und Davila, 2007).

### 1.2.3 Vergebung und Schwere der Verletzung

Die *Schwere der Verletzung* wirkt sich unmittelbar auf die Bereitschaft zu vergeben aus: je schwerer die Verletzung, desto schwieriger die Vergebung. Auch sind mehrere schwere Verletzungen schwerer zu vergeben als *eine* schwere Verletzung (Girard & Mullet, 1997). Objektive und subjektive Einschätzungen der Schwere einer Verletzung sind prädiktiv für Vergebung (Fincham, Jackson & Beach, 2005).

## 3. Validierung der Fragebogen

Für den englischsprachigen Raum liegen mittlerweile mehr als zwei Dutzend Instrumente vor, die Vergebung messen. Betrachtet man jedoch den deutschsprachigen Raum, so muss konstatiert werden, dass die Entwicklung valider Messinstrumente noch in den Kinderschuhen steckt. Lediglich ein einziges deutsches Instrument zur Vermessung wurde bisher entwickelt (*Skala der Bereitschaft zu Verzeihen*, Allemann et al., 2008), von den wenigen deutschen Übersetzungen, die für die englischsprachigen Instrumente existieren, wurde nur eine für den deutschen Raum validiert (TRIM-12; Mc Cullough et al., 1998; dt. Werner & Appel, 2004). Das *Forgiveness Inventory* (FI; Gordon & Baucom, 2003), ist das derzeit einzige Instrument, welches anstrebt, den *Status im Vergebungsprozess* messen zu können. Eine Übersetzung ins Deutsche wurde 2003 von Kröger und Freese vorgenommen. Validiert wurde diese übersetzte Version im Rahmen der Arbeiten von Venske (2009) und Seer (2011).

### 3.1 Validierung der deutschen Form des *Forgiveness Inventory* (FI)

Das *Forgiveness Inventory* (FI) wurde 1994 von Gordon und Baucom in den USA entwickelt und von Kröger und Freese 2003 ins Deutsche übersetzt. Es misst den Status im Vergebungsprozess in Paarbeziehungen. Das FI besteht aus zwei Teilen. Im ersten Teil wird ein vergebungsrelevantes Ereignis abgefragt. Es werden drei geschlossene Fragen zu Dauer und Schwere des Ereignisses gestellt. In offenen Fragen sollen die Probanden beschreiben, was geschehen ist und wie sie den Vergebungsprozess erleben oder erlebt haben. Im zweiten Teil wird die Vergebungsbereitschaft mit den drei Skalen *Auswirkung*, *Sinn* und *Erholung* mit 25 Items gemessen. Jede Skala besteht aus drei Subskalen zur Messung affektiver, kognitiver und behavioraler Komponenten. Gordon und Baucom haben das zugrundeliegende Vergebungsmodell an Modelle aus der Traumatherapie angelehnt, weil schwere Verletzungen in partnerschaftlichen Beziehungen (z.B. außerparterschaftliche sexuelle Aktivitäten) Reaktionen hervorrufen können, die typischen Reaktionen auf Traumata ähnlich sind (Gordon & Baucom, 2003). Im Folgenden werden die Stufen des Modells nach Gordon und Baucom erläutert. Stufe 1 (*Auswirkung*) beinhaltet das Bewusstwerden über die Ver-



letzung und häufig auch das Infragestellen der Beziehung. Oftmals werden in dieser Phase Informationen über den Partner gesammelt, um eine Erklärung für das Verhalten zu finden. Das Verhalten des Partners ist für das Individuum nicht mehr erklärbar oder vorhersehbar, woraus Gefühle der Hilflosigkeit erwachsen können. Es können Rachegefühle und/oder Vermeidungstendenzen gegenüber dem Partner entstehen. Auf Stufe 2 (*Sinn*) liegt das Hauptaugenmerk des Individuums darauf, den Partner zu verstehen und sein Verhalten wieder erklär- und vorhersagbar zu machen. Das Gefühl der Machtlosigkeit nimmt typischerweise ab, während das Gefühl von Sicherheit zunimmt. Es wird möglicherweise eine neue Zukunftsperspektive gesehen. Stufe 3 (*Erholung*) ist davon gekennzeichnet, dass das verletzende Ereignis nicht mehr das Leben des Individuums beherrscht. Die Gefühle dem Partner gegenüber werden positiver. Das Individuum muss nun entscheiden, ob und wie die Beziehung weitergeführt wird. Gordon und Baucom betonen an dieser Stelle, dass Vergebung hier nicht zwingend mit Versöhnung einhergehen muss.

### 3.1.1 Studie Venske

In der vorliegenden ersten Validierung des FI an einer klinischen Stichprobe im deutschsprachigen Raum nahmen insgesamt freiwillig  $N = 144$  Paare teil, die zum Zeitpunkt der Erhebung mindestens 20 Jahre alt waren. Alle Personen lebten in einer festen Partnerschaft, mussten aber nicht verheiratet sein. Die Gesamtstichprobe setzt sich aus drei Untersuchungsgruppen zusammen:

$N_1 = 81$  Paare gehörten einer Gruppe aus heterosexuellen Paaren an, die nach vorausgegangener sexueller Außenbeziehung einer der beiden Partner eine Paartherapie begonnen hatten. Diese Gruppe wird nachfolgend als Gruppe 1 (Therapiepaare mit Außenbeziehung) bezeichnet.

$N_2 = 31$  Paare gehörten einer Gruppe aus heterosexuellen Paaren an, die eine Paartherapie begonnen hatten, ohne dass eine Außenbeziehung von einem der beiden Partner eingegangen worden war. Diese Gruppe wird nachfolgend als Gruppe 2 (Therapiepaare ohne Außenbeziehung) bezeichnet.

$N_{KG} = 32$  Paare gehörten der Kontrollgruppe an, bestehend aus heterosexuellen Paaren, die sich nicht in Paartherapie befanden und wo keiner der beiden Partner eine Außenbeziehung eingegangen war. Diese Gruppe wird nachfolgend als Kontrollgruppe (Unbelastete Paare ohne Außenbeziehung) bezeichnet.

Es ließen sich nach Löschung einiger Items drei Faktoren extrahieren, welche zusammen 53% Varianzaufklärung leisteten.<sup>1</sup>

### 3.1.2 Studie Seer

Im Rahmen der zweiten Arbeit (Seer, 2011) sollen die Testgütekriterien für die deutsche Version des FI an einer nicht-klinischen Stichprobe deutscher Probanden berechnet werden.

Die Stichprobe bestand aus insgesamt 219 Probanden, davon 69 männliche und 146 weibliche, vier Personen machten keine Angabe zu ihrem Geschlecht.

Zusammengefasst muss als Ergebnis festgehalten werden, dass die Testgüte des FI als mäßig zu bezeichnen ist (vgl. 4. Diskussion der Befunde). Das zugrundeliegende Vergebungsmodell konnte mit dieser Stichprobe nicht bestätigt werden.

In einer Hypothese dieser Studie wurde die Erwartung formuliert, dass sich Christen und Nicht-Christen in Bezug auf ihre Vergebungsbereitschaft unterscheiden. Jedoch zeigte sich kein signifikanter Unterschied zwischen der Gruppe der Religiösen und der Gruppe der Nicht-Religiösen im Hinblick auf ihre Vergebungsbereitschaft.

### **3.2 Validierung der deutschen Form des *Transgression Related Interpersonal Motivation (TRIM-12)* – Studie Birowicz**

An einer unabhängigen, bevölkerungsorientierten Stichprobe von Menschen, die in Partnerschaft leben, sollten die psychometrischen Kennwerte des *Transgression Related Interpersonal Motivation (TRIM-12)*, (Werner & Appel, 2005) repliziert und durch eine konfirmatorische Faktorenanalyse und Korrelationen zu oben beschriebenen assoziierten Konstrukten ergänzt werden.

Insgesamt nahmen 219 Personen an der Befragung teil. Davon gingen 209 Personen in die Analysen ein. Die restlichen zehn Personen mussten ausgeschlossen werden, da sie mehr als eine Frage des zu validierenden Fragebogens nicht beantwortet haben. Von den 209 Personen waren 140 weiblich und 66 männlich, 3 machten keine Angabe zum Geschlecht.

McCullough et. al (1998) gehen davon aus, dass beide von Gottman (1993) ermittelten negativen Dimensionen von Vergebung jeweils durch eine Art von Verhaltensweisen des Verletzten dem Verletzenden gegenüber geprägt sind. Die Dimension *Verletzung und wahrgenommener Angriff* wird durch vermeidende Verhaltensweisen des Verletzten repräsentiert, zum Beispiel das aktive Vermeiden von Kontakt mit dem Verletzenden oder die Ignorierung seiner Anwesenheit. Im TRIM-12 werden diese Verhaltensweise mit der Skala *Vermeidung* erhoben, welche sieben Items umfasst. Die zweite von Gottman (1993) ermittelte negative Dimension von Vergebung, *Verletzung und gerechtfertigte Entrüstung*, wird durch rachsüchtige Verhaltensweisen, sowie den Wunsch, dass dem Verletzenden etwas Schlimmes passiert, repräsentiert. Im TRIM-12 werden solche Verhaltensweisen mit der Skala *Rache*, welche fünf Items umfasst, erhoben. Im Fragebogen ist keine Skala für die positive Dimension von Vergebung enthalten. Trotzdem basiert der TRIM-12 auf der bereits beschriebenen Annahme einer Dreidimensionalität von Vergebung, es werden dabei lediglich die beiden negativen Dimensionen erhoben. Der TRIM-12 besteht aus den genannten zwei Skalen mit sieben und fünf Items und umfasst insgesamt zwölf Items. Diese stammen aus den beiden Subskalen *Vermeidung* und *Rache* aus der *Forgiveness Scale* (Wade, 1989). Jedes Item wird auf einer fünfstufigen Likert-Skala beantwortet. Die einzelnen Werte der Items können pro Skala zu einem Summenwert aufaddiert werden, womit sich für die Skala *Vermeidung* ein Minimalwert von 7 und ein Maximalwert von 35, sowie für die Skala *Rache* ein Minimalwert von 5 und ein Maximalwert von 25 ergibt. Ein höherer Wert



steht jeweils für eine höhere Ausprägung in der Dimension. Da die beiden Dimensionen negative Vergabung repräsentieren und die Items entsprechend formuliert sind, deuten höhere Werte auf eine geringe Vergabungsbereitschaft hin. Für die deutsche Version des Fragebogens wurden die zwölf Fragen übersetzt. Um die Güte der Übersetzung zu gewährleisten, wurde die deutsche Übersetzung zwei zweisprachigen Universitätsabsolventen unabhängig voneinander zur Rückübersetzung vorgelegt (Werner & Appel, 2005).

Aus der Studie ergibt sich, dass die deutsche Version des TRIM-12 unter Berücksichtigung von Zuordnungsfragen zweier Items für die Anwendung in der Praxis angemessen erscheint. Dabei sollten allerdings noch einige offene Fragen im Rahmen einer klinischen Stichprobe überprüft werden.

#### **4. Diskussion der Befunde**

Die Analyse der jeweiligen Stichprobenszusammensetzung zeigte einige Verzerrungen und Akzentsetzungen welche die Ergebnisse beeinflussen. Im Folgenden werden die wesentlichen Punkte aufgeführt, die im Hinblick auf die Interpretation der Ergebnisse beachtet werden sollten:

**Studie Venske:** Zunächst unterscheiden sich die Stichproben der amerikanischen Originalarbeit und der deutschen Studie in folgenden Punkten wesentlich: Bei der amerikanischen Stichprobe handelte es sich um 105 *Einzelpersonen*, deren FI-Daten ausgewertet wurden. Die deutsche Studie berücksichtigte nur Daten von *Paaren*, auch war der Stichprobenumfang deutlich größer (144 Paare bzw. 288 Personen). Des Weiteren wurden in der deutschen Studie die Daten von 112 Paaren in Therapie analysiert, in der amerikanischen Studie von lediglich 10 Paaren. Die Teilnehmer (TN) der amerikanischen Studie waren alle verheiratet, die deutsche Studie schließt auch ledige Paare ein (Anm. Paare in einer festen Partnerschaft bzw. eheähnlichen Lebensgemeinschaft). Die TN der amerikanischen Studie wurden aus einer Universitätsgemeinschaft akquiriert und verfügten über einen hohen Bildungsgrad, die TN der vorliegenden Studie kamen aus allen Bildungsschichten.

Aus der Forschung ist der Zusammenhang zwischen Konfliktlösefertigkeiten und Vergabung bereits bekannt, Konfliktlösefertigkeiten könnten ihrerseits durch den Grad an Bildung bzw. das kognitive Leistungsvermögen moderiert werden, sodass es aufgrund des höheren Bildungsgrades in der amerikanischen Stichprobe zu besseren Ergebnissen bei der faktoriellen Validität kam (Venske, 2009).

Des Weiteren wurde in der Gruppe 2 der Fortschritt im Therapieprozess kontrolliert, sodass sich in der Gruppe 2 Paare in unterschiedlichen Stadien des Vergabungsprozesses befunden haben könnten, was zu den teilweise schlechteren Ergebnissen für diese Gruppe als für die Gruppe 1 oder die KG geführt haben mag, denn sicherlich macht es einen Unterschied, ob Paare nach der ersten Therapiestunde oder am Ende der Therapie das FI ausfüll-

len. Dies ist eine wichtige mögliche Störvariable bzw. Kovariate, die zukünftig kontrolliert werden sollte. Für die Paare der Gruppe<sup>2</sup> gilt diese Einschränkung nicht, da sie im Rahmen der Eingangsdiagnostik alle zum selben Zeitpunkt die Fragebögen ausfüllten (Venske, 2009).

**Studien Seer/Birowicz:** In den Studien von Seer (2011) und Birowicz (2011) wurde vorrangig über den Bekanntenkreis rekrutiert, daher war das Bildungsniveau der Probanden relativ hoch. Zudem fällt auf, dass beinahe zwei Drittel von ihnen weiblich waren. Das Fragebogenpaket bestand aus 130 Items, von denen zwei offen formuliert waren, und war damit relativ lang, was die Compliance bei den Probanden verringerte. Von 219 Probanden der bevölkerungsorientierten Stichprobe hatten nur 165 das FI vollständig und 209 den TRIM-12 hinreichend ausgefüllt. Es ist zu bedenken, dass hierdurch eine systematische Verzerrung der Stichprobe stattgefunden haben könnte, wenn nur bestimmte Probanden die Fragebögen überhaupt ausgefüllt haben. Insbesondere beim FI ist der Einfluss einer solchen Verzerrung nicht auszuschließen. Genauso muss beachtet werden, dass 83.7% der Probanden von sich selbst sagten, sie denken *stark* oder *sehr stark*, dass sie ihrem Partner vergeben haben. Die Verteilung ist also rechtsschief. Auch hier könnte dahingehend ein systematischer Effekt vorliegen, dass Probanden, die das Gefühl haben, noch nicht vergeben zu können, an einer Erhebung zu diesem Thema vielleicht nicht teilnehmen würden. Gleiches gilt für Probanden, die ihre Beziehung als unglücklich einschätzen, was daran deutlich wird, dass 91.7% der Probanden ihre Partnerschaft momentan als *eher glücklich*, *glücklich* oder *sehr glücklich* beschreiben. Nicht zuletzt ist die Religiosität in der Stichprobe nicht unabhängig von Alter und Geschlecht der Probanden. Entgegen der Hypothese konnte kein linearer Einfluss von Religiosität auf die Vergebungsbereitschaft festgestellt werden. Es zeigten sich zwischen den drei Religiositätsgruppen weder in FI noch TRIM-12 Unterschiede hinsichtlich der Vergebungsbereitschaft. Religiosität scheint keinen Einfluss auf die Vergebungsbereitschaft zu haben. Dies könnte aber auch darin begründet sein, dass sich die Stichprobeneigenschaften in den drei Religiositätsgruppen unterscheiden und auf Grund der Akquise systematische Verzerrungen nicht auszuschließen sind. Des Weiteren ist ein Deckeneffekt auf Grund der sehr hohen Vergebungsbereitschaft in allen drei Religiositätsgruppen nicht auszuschließen (Birowicz, 2011; Seer, 2011).

## 5. Ausblick

Diese Übersichtsarbeit kann verdeutlichen, wie die gut begründete empirische Arbeit voranschreitet und auf vielseitige Unterstützung angewiesen ist, damit eine systematische Entwicklung stattfinden kann. Die Technische Universität Carolo-Wilhelmina zu Braunschweig, Institut für Psychologie - Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik, ist weiterhin an der konsequenten Bearbeitung dieses Themas interessiert. Studenten stehen grundsätzlich für die anstehenden Arbeiten bereit. Wichtig wäre in diesem Zusammenhang, dass sich die Kolleginnen und Kollegen,

---

<sup>2</sup> Der statistisch interessierte Leser wird an die Originalarbeiten verwiesen.

die sich von diesem Thema angesprochen fühlen, dazu beitragen, angemessene Stichproben zu rekrutieren. Ansprechpartner für entsprechenden Hinweise und/oder Fragen ist PD Dr. Christoph Kröger ([c.kroeger@tu-bs.de](mailto:c.kroeger@tu-bs.de)).

### Zusammenfassung

Das Konstrukt Vergebung ist bislang wenig erforscht, bietet aber vor allem im therapeutischen Kontext vielversprechende Möglichkeiten. Im deutschen Sprachraum gibt es bisher wenige validierte Instrumente zur Vermessung der Vergebung. In der vorliegenden Übersichtsarbeit werden drei Studien zur Validierung deutschsprachiger Vergebungsforschungsinstrumente vorgestellt. Die deutsche Version des Forgiveness Inventory (FI) wurde 2009 von Venske an einer klinischen Stichprobe ( $N = 144$ ) validiert. Es ergaben sich zufriedenstellende Gütekriterien, das zugrundeliegende Vergebungsmodell konnte bestätigt werden. In einer weiteren Studie von Seer (2011) an einer bevölkerungsorientierten Stichprobe ( $N = 219$ ) stellte sich die Testgüte des FI als mäßig heraus. Das zugrundeliegende Vergebungsmodell konnte nicht bestätigt werden. In der Studie von Birowicz (2011) wurde die deutsche Form des Transgression Related Interpersonal Motivation (TRIM-12) validiert. Anhand der Untersuchung an einer bevölkerungsorientierten Stichprobe ( $N = 219$ ) erweist sich der TRIM-12 als angemessenes Instrument zur Vergebungsmessung. In den Studien von Seer (2011) und Birowicz (2011) lag ein zusätzliches Augenmerk darauf, ob eine christliche Werthaltung mit der Vergebungsbereitschaft zusammenhängt. Eine christliche Werthaltung scheint keinen Zusammenhang mit der Vergebungsbereitschaft zu haben. Weitere Forschung zu Möglichkeiten der Vergebungsmessung ist dringend notwendig.

**Schlüsselwörter:** Vergebung, Vergebungsmessung, Validierung, Forgiveness Inventory (FI), Transgression Related Interpersonal Motivation (TRIM-12), christliche Werthaltung.

### Abstract

Although forgiveness provides auspicious potentials especially in the context of therapy, few investigations have been conducted so far. For the German-speaking part, there is only a small number of validated forgiveness measures. Three validation studies for German forgiveness measurements are presented. The German version of the Forgiveness Inventory (FI) was validated on a clinical sample ( $N = 144$ ) by Venske in 2009. Test criteria were satisfactory, the underlying forgiveness model was confirmed. In a further study by Seer (2011) on a non-clinical sample ( $N = 219$ ) test criteria for the FI emerged as modest, the underlying forgiveness model was rejected. In the study by Birowicz (2011) the German version of the Transgression Related Interpersonal Motivation (TRIM-12) was validated. On the basis of investigations on a non-clinical sample ( $N = 219$ ) there is evidence for the TRIM-12 to be an appropriate forgiveness measure. In the studies by Seer (2011) and Birowicz (2011) it was also examined whether a Christian value system is associated with forgiveness. No evidence for such an association was found. Further research in forgiveness measurement is needed.

**Key words:** forgiveness, forgiveness measurement, validation, Forgiveness Inventory (FI), Transgression Related Interpersonal Motivation (TRIM-12), Christian value system

### Literatur

- Afifi, W. A., Falato, W. L. & Weiner, J. L. (2001). Identity concerns following a severe relational transgression: The role of discovery method for the relational outcomes of infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18, 291-308.
- Allemand, M. & Amberg, I. (2003). *Einstellungsskala nach R.D. Enright: Unveröffentlichtes Messinstrument*, Zürich.

- Allemand, M., Amberg, I., Zimprich, D. & Fincham, F. D. (2007). The role of trait forgiveness and relationship satisfaction in episodic forgiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26* (2), 199-217.
- Allemand, M., Sassin-Meng, A., Huber, S. & Schmitt, M. (2008). Entwicklung und Validierung einer Skala der Bereitschaft zu verzeihen (SBV). *Diagnostica, 54* (2), 71-84.
- Allemand, M. & Steiner, M. (2010). Verzeihen und Selbstverzeihen über die Lebensspanne: Gegenwärtiger Forschungsstand und Forschungsperspektiven. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, 42* (2), 63-78.
- Ashton, M. C., Paunonen, S. V., Helmes, E. & Jackson, D. N. (1998). Kin altruism, reciprocal altruism, and the big five personality factors. *Evolution and Human Behavior, 19*, 243-255.
- Barber, L., Maltby, J. & Macaskill, A. (2005). Angry memories and thoughts of revenge: The relationship between forgiveness and anger rumination. *Personality and Individual Differences, 39* (2), 253-262.
- Barrett, P. (2007). Structural Equation Modelling: Adjudging Model Fit. *Personality and Individual Differences, 42*, 815-824.
- Batson, M. D. & Shwalb, D. W. (2006). Forgiveness and religious faith in Roman Catholic married couples. *Pastory Psychology, 55*, 119-129.
- Becker, G. (2005). NEO-FFI Scores in College Men and Women: A View from McDonald's Unified treatment of Test Theory. *Journal of Research in Personality, 40*, 911-941.
- Berry, J. W., Worthington, E. L., Parrott, L., O'Connor, L. E. & Wade, N. G. (2001). Dispositional forgivingness: Development and construct validity of the Transgression Narrative Test of Forgiveness (TNTF). *Personality & Social Psychology Bulletin (27)*, 1277-1290.
- Berry, J. W., Worthington, E. L., O'Connor, L. E., Parrott, L. & Wade, N. G. (2005). Forgiveness, vengeful rumination, and affective traits. *Journal of Personality, 73* (1), 183-226.
- Berry, J. W. & Worthington, E. L. (2001). Forgivingness, relationship quality, stress while imagining relationship Events, and physical and mental health. *Journal of Counseling Psychology, 48*, 447-455.
- Birowicz, T. (2011). *Validierung der deutschen Version des Transgression-Related-Interpersonal-Motivation (TRIM-12)*. Bachelorarbeit, Technische Universität Carolus-Wilhelmina zu Braunschweig.
- Bollen, K. A. (1980). Issues in the comparative measurement of political democracy. *American Sociological Review, 45*, 370-390.
- Booth, A. & Johnson, D.R. (1994). Declining health and marital quality. *Journal of marriage and the family, 56*, 218-223.
- Braun, S. (2002). *Erfassung depressiver Störungen in der Primärversorgung: Validität des Brief Patient Health Questionnaire (B-PHQ) und des General Health Questionnaire (GHQ-12)*. Dissertation, Ludwig-Maximilians-Universität zu München.
- Brown, R. P. (2003). Measuring individual differences in the tendency to forgive: Construct validity and links with depression. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*, 1-13.
- Boehnke, K., Schwartz, S., Stromberg, C. & Sagiv, L. (1998). The Structure and Dynamics of Worry: Theory, Measurement, and Cross-National Replications. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 745-782.
- Bono, G., McCullough, M. E. & Root, L. M. (2008). Forgiveness, Feeling Connected to Others, and Well-Being: Two Longitudinal Studies. *Personality and Social Psychology Bulletin, 34*. [30.4.2011].
- Brosschot, J. F., Gerin, W. & Thayer, J.F. (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research, 60*, 113-124.

- Brown, R. P. (2003). Measuring individual differences in the tendency to forgive: Construct validity and links with depression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29 (6), 759-771.
- Burnette J. L., Taylor, K. W., Worthington, E. L., & Forsyth, D. R. (2007). Attachment and trait forgivingness: The mediating role of angry rumination. *Personality and Individual Differences*, 42, 1585-1596.
- Carson, J. W., Keefe, F. J., Goli, V., Fras, A. M., Lynch, T. R., Thorp, S. R. et al. (2005). Forgiveness and chronic low back pain: A preliminary study examining the relationship of forgiveness to pain, anger, and psychological distress. *The Journal of Pain*, 6 (2), 84-91.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (1), 113-126.
- Derogatis, L. R. (1977). *SCL-90-R, administration, scoring & procedures manual for the R(revised) version*. Baltimore: John Hopkins University School of Medicine.
- DeShea, L. (2003). A scenario-based Scale of willingness to forgive. *Individual Differences Research*, 1, 201-217.
- DeShea, L. (2008). *Measuring Forgiveness*. W. Malcolm, N. DeCourville & K. Belicki, (Eds.), Women's reflections on the complexities of forgiveness, (pp. 21-38). New York: Routledge.
- Downie, R. S. (1965). Forgiveness. *Philosophical Quarterly*, 15, 128-134.
- Eaton, J., Struthers, C. W. & Santelli, A. G. (2006). Dispositional and state forgiveness: The role of self-esteem, need for structure, and narcissism. *Personality and Individual Differences*, 41 (2), 371-380.
- Edwards, L. M., Lapp-Rincker, R. H., Magyar-Moe, J. L., Reinfeldt, J. D., Ryder, J. A., Brown, J. C., et al. (2002). A positive relationship between religious faith and forgiveness: Faith in the absence of data? *Pastoral Psychology*, 50, 147-152.
- Enright, R. D. & Fitzgibbons, R. P. (2000). *Helping clients forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Enright, R. D., Gassin, E. A. & Wu, C. R. (1992). Forgiveness: A developmental view. *Journal of Moral Education*, 21 (2), 99-114.
- Enright, R. D., Santos, M. J. & Al-Mabuk, R. (1989). The adolescent as forgiver. *Journal of Adolescence*, 12, 95-110.
- Enzmann, D. (1996). *Gestreßt, erschöpft oder ausgebrannt? Einflüsse von Arbeitssituation, Empathie und Coping auf den Burnoutprozess*. München: Profil.
- Fehr, R., Gelfand, M. J. & Nag, M. (2010). The road to forgiveness: A meta-analytic synthesis of its situational and dispositional correlates. *Psychological Bulletin*, 136 (5), 894-914.
- Fincham, F. D. (2000). The kiss of the porcupines: From attributing responsibility to forgiving. *Personal Relationships*, 7 (1), 1-23.
- Fincham, F. D. & Beach, S. R. H. (2002). Forgiveness in marriage: Implications for psychological aggression and constructive communication. *Personal Relationship*, 9, 239-251.
- Fincham, F. D., Beach, S. R. H. & Davila, J. (2004). Forgiveness and conflict resolution in marriage. *Journal of Family Psychology*, 18 (1), 72-81.
- Fincham, F. D., Hall, J. & Beach, S. R. H. (2006). Forgiveness in marriage: Current status and future directions. *Family Relations*, 55, 415-427.
- Fincham, F. D., Paleari, F. G. & Regalia, C. (2002). Forgiveness in marriage: The role of relationship quality, attribution and empathy. *Personal Relationship*, 9, 27-37.
- Finkel, E. J., Burnette, J. L., & Scissors, L. E. (2007). Vengefully ever after: Destiny beliefs, state attachment anxiety, and forgiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92 (5), 871-886.

- Fitzgibbons, R. P. (1986). The Cognitive and Emotive Uses of Forgiveness in the Treatment of Anger. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23 (4), 629-633.
- Franke, G. H. (1995). *SCL-90-R. Die Symptom-Checkliste von Derogatis – Deutsche Version*. Göttingen: Beltz Test.
- Freedman, S. R. & Enright, R. D. (1996). Forgiveness as an intervention goal with incest survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 983-992.
- Girard, M. & Mullet, E. (1997). Propensity to forgive in adolescents, young adults, older adults, and elderly people. *Journal of Adult Development*, 4, 209-220.
- Gordon, K. C., Hughes, F. M., Tomcik, N. D., Dixon, L. J. & Litzinger, S. C. (2009). Widening spheres of impact: The role of forgiveness in marital and family functioning. *Journal of Family Psychology*, 23 (1), 1-13.
- Gordon, K. C. & Baucom, D. H. (1994). *The Forgiveness Inventory: Unpublished measure*, University of North Carolina at Chapel Hill.
- Gordon, K. C. & Baucom, D. H. (2003). Forgiveness and marriage: Preliminary support for a measure based on a model of recovery from a marital betrayal. *The American Journal of Family Therapy*, 31, 179-199.
- Gottman, J. M. (1993). A Theory of Marital Dissolution and Stability. *Journal of Family Psychology*, 7 (1), 57-75.
- Gorsuch, R. L. & Hao, J. Y. (1993). Forgiveness: An exploratory factor analysis and its relationships to religious variables. *Review of religious research*, 34 (4), 333-347.
- Hall, J. & Fincham, F. D. (2006). Relationship Dissolution Following Infidelity: The Role of Attributions and Forgiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25 (5), 508-522.
- Hahlweg, K. (1996). *Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik (FPD). Partnerschaftsfragebogen PFB, Problemliste PL und Fragebogen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft FLP*. Göttingen: Hogrefe.
- Harris, A. H. S., Luskin, F., Norman, S. B., Standard, S., Bruning, J., Evans, S. et al. (2006). Effects of a group forgiveness intervention on forgiveness, perceived stress, and trait-anger. *Journal of Clinical Psychology*, 62 (6), 715-733.
- Harris, A. H. S. & Thoresen, C. E. (2005). Forgiveness, unforgiveness, health, and disease. In E. L. Worthington (Hrsg.), *Handbook of forgiveness* (S. 321–334). New York: Routledge.
- Hay, E. L., Fingerman, K. L. & Lefkowitz, E. S. (2007). The Experience of Worry in Parent-Adult Child Relationship. *Personal Relationships*, 14, 605-622.
- Hebl, J. H. & Enright, R. D. (1993). Forgiveness as a psychotherapeutic goal with elderly females. *Psychotherapy*, 30, 658-667.
- Hodgson, L. K. & Wertheim, E. H. (2007). Does good emotion management aid forgiving?: Multiple dimensions of empathy, emotion management and forgiveness of self and others. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24 (6), 931-949.
- Hogan, B. E. & Linden, W. (2004). Anger response styles and blood pressure: At least don't ruminate about it! *Annals of Behavioral Medicine*, 27 (1), 38-49.
- Hu, L.-t. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6 (1), 1-55.
- Huber, S. (2008). Kerndimensionen, Zentralität und Inhalt: Ein interdisziplinäres Modell der Religiosität. *Journal für Psychologie*, 16 (3). Verfügbar unter: <http://www.journal-fuer-psychologie.de/jfp-3-2008-05.html> [03.08.2011].
- Hughes, M. (1975). Forgiveness. *Analysis*, 35, 113-117.
- Institut für Demoskopie Allensbach. (2005). *Familienanalyse 2005*. Verfügbar unter:



<http://www.ifd-allensbach.de>.

- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: towards a new psychology of trauma*. New York: Free Press.
- Kachadourian, L. K., Fincham, F. D. & Davila, J. (2004). The tendency to forgive in dating and married couples: The role of attachment and relationship satisfaction. *Personal Relationships, 11*, 373-393.
- Kachadourian, L. K., Fincham, F. D. & Davila, J. (2005). Attitudinal ambivalence, rumination and forgiveness of partner transgressions in marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*, 334-342.
- Kämmerer, A. (2007). Vergeben: Eine Quelle von Wohlbefinden. In R. Frank (Hrsg.), *Therapieziel Wohlbefinden. Ressourcen aktivieren in der Psychotherapie* (S. 227–236). Heidelberg: Springer.
- Kearns, J. N. & Fincham, F. D. (2004). A prototype analysis of forgiveness. *Personality and Social Psychology Bulletin, 30* (7), 838-855.
- Kelava, A. & Moosbrugger, H. (2008). Deskriptivstatistische Evaluation von Items (Itemanalyse) und Testwertverteilungen. In H. Moosbrugger & A. Kelava (Hrsg.), *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion*. Berlin: Springer.
- Kliem, S., Job, A.-K., Kröger, C., Bodenmann, G., Stöbel-Richter, Y., Hahlweg, K. & Brähler, E. (im Druck). Entwicklung und Normierung einer Kurzform des Partnerschaftsfragebogens (PFB-K) an einer repräsentativen deutschen Stichprobe. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*.
- Konstam, V., Chernoff, M. & Deveney, S. (2001). Toward Forgiveness: The Role of Shame, Guilt, Anger, and Empathy. *Counseling & Values, 46*, 26-39.
- Kröger, C. & Freese, S. (2004). *Deutsche Übersetzung des Forgiveness Inventory von Gordon, K.C. & Baucom, D.H.*, Technische Universität Braunschweig.
- Lambert, N. M., Fincham, F. D., Stillman, T. F., Graham, S. M. & Beach, S. R. H. (2010). Motivating change in relationships: Can prayer increase forgiveness? *Psychological Science, 21* (1), 126-132.
- Lawler, K. A., Younger, J. W., Piferi, R. L., Billington, E., Jobe, R., Edmondson, K. et al. (2003). A change of heart: Cardiovascular correlates of forgiveness in response to interpersonal conflict. *Journal of Behavioral Medicine, 26* (5), 373-393.
- Lawler, K. A., Younger, J. W., Piferi, R. L., Jobe, R. L., Edmondson, K. A. & Jones, W. H. (2005). The unique effects of forgiveness on health: An exploration of pathways. *Journal of Behavioral Medicine, 28* (2), 157-167.
- Leach, M. M. & Lark, R. (2004). Does spirituality add to personality in the study of trait forgiveness? *Personality and Individual Differences, 37*, 147-156.
- Linden, M., Maier, W., Achberger, M., Herr, R., Helmchen, H. & Benkert, O. (1996). Psychische Erkrankungen und ihre Behandlung in Allgemeinarztpraxen in Deutschland. *Nervenarzt, 67*, 205-215.
- Maercker, A. & Schützwohl, M. (1998). Erfassung von psychischen Belastungsfolgen: Die Revision der Impact of Event-Skala. *Diagnostica, 44*, 130-141.
- Malim, T. & Birch, A. (1998). *Introductory psychology*. Basingstoke: Macmillan.
- Marty, M. E. (1998). The Ethos of Christian Forgiveness. In E. L. Worthington, JR. (Hrsg.), *Dimensions of Forgiveness. Psychological Research & Theological Perspectives* (S. 9–28). Philadelphia: Templeton Foundation Press.
- McCullough, M. E., Emmons, R. A. & Tsang, J.-A. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology, 82* (1), 112-127.

- McCullough, M. E., Fincham, F. D. & Tsang, J.-A. (2003). Forgiveness, forbearance, and time: The temporal unfolding of Transgression-Related Interpersonal Motivations. *Journal of Personality and Social Psychology, 84* (3), 540-557.
- McCullough, M., Pargament, K. & Thoresen, C. (2000). The psychology of forgiveness: History, conceptual issues, and overview. In M. McCullough, K. Pargament & C. Thoresen (Hrsg.), *Forgiveness: Theory, Research, and Practice* (S. 1–14). Guilford Press.
- McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington, E. L., Brown, S. W. & Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology, 75* (6), 1586-1603.
- McCullough, M. E., Worthington, E. L. & Rachal, K. C. (1997). Interpersonal Forgiving in Close Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 73* (2), 321-336.
- McNulty, J. K. (2010). Forgiveness increases the likelihood of subsequent transgressions in marriage. *Journal of Family Psychology, 24* (6), 787-790.
- McNulty, J. K. (2011). The dark side of forgiveness: The tendency to forgive predicts continued psychological and physical aggression in marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin, 37* (6), 770-783.
- Mullet, E., Barros, J., Frongia, L., Usaï, V., Neto, F. & Shafiqhi, S. R. (2003). Religious involvement and the forgiving personality. *Journal of Personality, 71* (1), 1-19.
- Newberg, A., d'Aquili, E., Newberg, S. & deMarici, V. (2000). The neuropsychological correlates of forgiveness. In M. McCullough, K. Pargament & C. Thoresen (Hrsg.), *Forgiveness: Theory, Research, and Practice* (S. 91–110). Guilford Press.
- Orathinkal, J. & Vansteenwegen, A. (2006). The effect of forgiveness on marital satisfaction in relation on marital stability. *Contemporary Family Therapy, 28*, 251-260.
- Orcutt, H. K. (2006). The prospective relationship of interpersonal forgiveness and psychological distress symptoms among college women. *Journal of Counseling Psychology, 53* (3), 350-361.
- Orth, U., Berking, M., Walker, N., Meier, L. L. & Znoj, H. (2008). Forgiveness and psychological adjustment following interpersonal transgressions: A longitudinal analysis. *Journal of Research in Personality, 42*, 365-385.
- Paleari, F. G., Regalia, C. & Fincham, F. D. (2005). Marital quality, forgiveness, empathy, and rumination: A longitudinal analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31* (3), 368-378.
- Paleari, F. G., Regalia, C. & Fincham, F. D. (2009). Measuring offence-specific forgiveness in marriage: The Marital Offence-Specific Forgiveness Scale (MOFS). *Psychological Assessment, 21* (2), 194-209.
- Randall, A.K. & Bodenmann, G. (2008). The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical Psychology Review, 29* (2), 105-115.
- Richards, N. (1988). Forgiveness. *Ethics, 99*, 77-97.
- Ripley, J. S. & Worthington, E. L. (2002). Hope-focused and forgiveness-based group interventions to promote marital enrichment. *Journal of Counseling and Development, 80*, 452-463.
- Rye, M. S., Pargament, K. I., Ali, M. A., Beck, G. L., Dorff, E. N., Hallisey, C., Narayanan, V. & Williams, J. G. (2000). *The use of forgiveness in marital therapy*, M.E. McCullough, K.I. Pargament, & C.E. Thoresen (Eds.), Forgiveness. Theory, research and practice (pp. 203-227). New York: Guilford.
- Rye, M. S., Loiacono, D. M., Folck, C. D., Olszewski, B. T., Heim, T. A., & Madia, B. (2001). Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness Scales. *Current Psychology, 20*, 260-277.



- Sandage, S. J. & Williamson, I. (2010). Relational spirituality and dispositional forgiveness: A structural equations model. *Journal of Psychology and Theology*, 38 (4), 255-266.
- Sarinopoulos, I. C. (1996). *Forgiveness in adolescence and middle adulthood: Comparing the Enright Forgiveness Inventory with the Wade Forgiveness Scale*. Unpublished Master's Thesis, University of Wisconsin-Madison.
- Schmidt, G., Matthiesen, S., Dekker, A. & Starke, K. (2006). *Spätmoderne Beziehungswelten. Report über Partnerschaft und Sexualität in drei Generationen*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schulz, J. & Kröger, C. (2010). *Deutsche Übersetzung der Marital Offence-Specific Scale*, Technische Universität Braunschweig.
- Schwenkmezger, P., Hodapp, V. & Spielberger, C. (1992). *Das State-Trait-Ärgerausdrucks-Inventar (STAXI)*. Bern: Huber.
- Scobie, E. & Scobie, G. (2001). Damaging events: The perceived need for forgiveness. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 28 (4), 373-401.
- Seer, C. (2011). *Validierung der deutschen Version des Forgiveness Inventory (FI)*. Bachelorarbeit, Technische Universität Braunschweig.
- Seligman, M.E. (1975). *Helplessness. On depression, development, and death*. San Francisco: N.H. Freeman and Company.
- Shackelford, T. K., Buss, D. M. & Bennett, K. (2002). Forgiveness or breakup: Sex differences in responses to a partner's infidelity. *Cognition and Emotion*, 16, 299-307.
- Stöber, J. (1995). Besorgnis: Ein Vergleich dreier Inventare zur Erfassung allgemeiner Sorgen. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 16 (1), 50-63.
- Stoia-Caraballo, R., Rye, M. S., Pan, W., Brown Kirschman, K. J., Lutz-Zois, C. & Lyons, A. M. (2008). Negative affect and anger rumination as mediators between forgiveness and sleep quality. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 478-488.
- Subkoviak, M. J., Enright, R. D., Wu, C., Gassin, E. A., Freedman, S., Olson, L. M., & Sarinopoulos, I. (1995). Measuring interpersonal forgiveness in late adolescence and middle adulthood. *Journal of Adolescence*, 18, 641-655.
- Toussaint, L. L., Owen, A. D. & Cheadle, A. (2011). Forgive to live: Forgiveness, health, and longevity. *Journal of Behavioral Medicine*. Verfügbar unter: <http://www.springerlink.com/content/78x25634uk57033r/fulltext.pdf> [03.08.2011].
- Tsang, J. A., McCullough, M. E. & Fincham, F. D. (2006). The longitudinal association between forgiveness and relationship closeness and commitment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25 (4), 448-472.
- van Oyen Witvliet, C., Ludwig, T. E. & Vander Laan, K. L. (2001). Granting forgiveness or harboring grudges: Implications for emotion, physiology, and health. *Psychological Science*, 12 (2), 117-123.
- Venske, V. (2009). *Messung des Vergebungsprozesses bei Paaren: Validierung der deutschen Version des Forgiveness Inventory*. Diplomarbeit, Technische Universität Carolo-Wilhelmina zu Braunschweig.
- Wade, N. G., Johnson, C. V. & Meyer, J. E. (2008). Understanding concerns about interventions to promote forgiveness: A review of the literature. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 45 (1), 88-102.
- Weinhardt, M. & Schupp, J. (2011). Die Messung individueller Vergebungstendenz im SOEP: Skaleneigenschaften der deutschen Version der Tendency-to-Forgive-Scale. In Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung Berlin (Hrsg.), *Data Documentation Nr. 56*. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Weltgesundheitsorganisation. (2008). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-*

10 Kapitel V (F) (6. vollständig überarbeitete Auflage) (Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H., Eds.). Bern: Huber.

Weiss, D.S., Marmar, C.R. (1997). *The Impact of Event Scale- Revised*. J.P. Wilson, T.M. Keane (eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD*, (pp.399-411). New York: Guilford Press.

Werner, R. & Appel, C. (2004). Deutscher Vergebungsfragebogen nach McCullough et al. (1998). In A. Glöckner-Rist (Hrsg.), *Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen. ZIS Version 14.00*. Bonn: Gesis.

Wickrama, K.A.S., Lorenz, F.O., Conger, R.D. & Elder, G.H., Jr. (1997). Marital quality and physical illness: A latent growth curve analysis. *Journal of marriage and the family*, 59, 143-155.

Witvliet, C. V. O., Phipps, K. A., Feldman, M. E. & Beckham, J. C. (2004). Posttraumatic mental and physical health correlates of forgiveness and religious coping in military veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 17, S. 269-274.

Wohl, M. J. A., Kuiken, D. & Noels, K. A. (2006). Three ways to forgive: A numerically aided phenomenological study. *British Journal of Social Psychology*, 45, 547-561.

Worthington, E. L., JR. (Hrsg.). (1998). *Dimensions of Forgiveness: Psychological Research & Theological Perspectives*. Philadelphia: Templeton Foundation Press.

Zoccola, P.M., Dickerson, S. S. & Yim, I. S. (2011). Trait and state perseverative cognition and the cortisol awakening response. *Psychoneuroendocrinology*, 36, 592-595.

**Verena Venske**, Studium der Biologie und Psychologie an der TU Braunschweig, Abschluss als Diplom-Psychologin. Tätigkeit als klinische Psychologin im AMEOS Klinikum Hildesheim sowie als Verkehrspsychologin in ambulanter Praxis in Braunschweig. In Weiterbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie) am IVS Nürnberg seit 2009. Mitglied im BDP und DPtV. **Sophienstraße 30, 38118 Braunschweig E-Mail: [verena.venske@gmx.de](mailto:verena.venske@gmx.de)**

**Caroline Seer**, B.Sc. psych., Studentin der Psychologie (M.Sc.) an der Technischen Universität Carolo-Wilhelmina zu Braunschweig, EPL-Trainerin (Ein Partnerschaftliches Lernprogramm), **Madamenweg 165, 38118 Braunschweig**, E-Mail: [c.seer@tu-braunschweig.de](mailto:c.seer@tu-braunschweig.de)

**Tobias Birowicz**, B.Sc. Psychologie., **Madamenweg 165, 38118 Braunschweig**, E-Mail: [tobias@birowicz.de](mailto:tobias@birowicz.de)

## Sekundärtraumatisierung in der Beratung von traumatisierten Menschen

### 1. Einleitung

„Wie viele hundert Geschichten über Vergewaltigungen, sexuelle Belästigungen, sexuellen Missbrauch, Schmerz und Leiden kann ein Therapeut, der Überlebende sexuellen Missbrauchs behandelt, sich anhören oder sich vergegenwärtigen, bevor bei ihm eine Sekundärtraumatisierung entsteht?“ (Williams & Sommer 2002, S. 222)

Der vorliegende Artikel greift die Thematik der Belastungen in der Arbeit mit traumatisierten Menschen auf. Es wird das theoretische Konstrukt der ‚Sekundärtraumatisierung‘ und deren Ausmaß unter Mitarbeiterinnen<sup>3</sup> in feministischen Beratungsstellen bei sexualisierter Gewalt betrachtet. In diesem Arbeitsfeld erfahren die Beraterinnen immer wieder von schlimmsten Erlebnissen, die die Klientinnen in ihrem intimsten Bereich – der eigenen Sexualität und Körperlichkeit – verletzt und häufig tiefe Wunden in der Seele zurückgelassen haben. Es werden gerade diejenigen, die Hilfsangebote machen, zu Zeuginnen der Traumata. Die Folgen können gravierend sein: Gerade in psychosozialen Berufen, bei denen die Persönlichkeit und Empathiefähigkeit der Beraterinnen das wichtigste Arbeitsmittel darstellt, führen Schwierigkeiten, sich auf die Klientinnen einzulassen dazu, dass Erfolge unwahrscheinlich, wenn nicht unmöglich werden. Mangelnde Erfolge werden dann oft durch noch stärkeres Engagement zu kompensieren versucht. Aber somit werden Belastungen und Erschöpfung nur verstärkt und damit ein Kreislauf in Gang gesetzt, der letztendlich in Burnout oder *compassion fatigue* enden kann (Schulze 2005).

Heutzutage gibt es eine Vielzahl von wissenschaftlichen und empirisch fundierten Forschungen zur Diagnose und Behandlung von direkt traumatisierten Menschen. Weniger Beachtung findet die Beschäftigung mit den Auswirkungen auf professionelle Helferinnen, die mit traumatisierten Menschen arbeiten und tagtäglich mit den traumatischen Erlebnissen ihrer Klientinnen konfrontiert sind.

„Zusammenfassend können wir feststellen, dass das Phänomen, das wir Mitgefühlstress, Mitgefühlerschöpfung (*compassion stress/fatigue*) oder sekundären traumatischen Stress bzw. sekundäre traumatische Belastungsstörung

---

<sup>3</sup> Im Sinne der besseren Lesbarkeit verzichte ich in diesem Text auf die simultane Verwendung von männlicher und weiblicher Sprachformen. Da es in unserer Studie in der Mehrheit um Mitarbeiterinnen von feministischen Beratungsstellen gegen sexuelle Gewalt geht, beschränke ich mich auf die weibliche Form und bitte darum, die männliche Form jeweils mitzudenken. Diese Entscheidung beruht auf Studien zur mentalen Repräsentation der Verfasser/innen von Texten auf der Basis der im Text verwendeten Pronomen (Madson & Shoda 2006).

nennen, in der medizinischen, sozialwissenschaftlichen, familientherapeutischen und psychologischen Literatur immer wieder, wenn auch eher beiläufig (nicht systematisch), beschrieben worden ist. Obwohl dieses Phänomen in allen drei Versionen des DSM (III, III-R und IV) als eine Form der Traumatisierung bezeichnet wird, hat sich die Aufmerksamkeit bisher auf die primär Geschädigten konzentriert, nicht jedoch auf diejenigen, die sich um erstere kümmern und sich ihretwegen sorgen. Auch sie werden traumatisiert, und zwar gerade wegen ihrer mitfühlenden Haltung.“ (Figley 2002, S.46)

Insgesamt lässt sich seit den 1990er Jahren ein wachsendes Interesse an den Folgen von Beratungsarbeit und Therapie mit traumatisierten Menschen<sup>4</sup> feststellen (Daniels 2006, S. 1): Dies zeigt sich insbesondere an der Vielzahl von Artikeln in Fachzeitschriften und Lehrbüchern zum Thema, an zunehmenden Angeboten von Fortbildungsveranstaltungen zur Psychohygiene und an der Anerkennung des Risikos einer Sekundären Traumatisierung durch die Berufsverbände. Dennoch stützen diese sich häufig auf anekdotenhafte Beschreibungen, verfügen über eine sehr beschränkte theoretische Basis und sind empirisch kaum untermauert (Daniels 2006).

„Empirische Untersuchungen über die sekundäre Traumatisierung von Therapeuten existieren in weitaus geringerer Zahl, als der Stand der klinischen und theoretischen Diskussion dieses Phänomens vermuten lässt.“ (Kassam-Adams 2002, S. 67)

## 1.1 Sekundärtraumatisierung

Es existiert eine Vielzahl von Begrifflichkeiten, die versuchen, die Belastungen und ihre Folgen für Beraterinnen in der Arbeit mit traumatisierten Menschen zu fassen wie z.B. Sekundärtraumatisierung, sekundäre traumatische Belastungsstörung, *vicarious traumatization* (Stellvertretende/Indirekte Traumatisierung) oder *compassion fatigue* (Mitgefühlerschöpfung). Häufig werden diese im Zusammenhang mit Burnout und Gegenübertragung genannt. Sowohl international als auch im deutschsprachigen Raum muss eine uneinheitliche Nutzung der Begriffe und der dahinter liegenden Konstrukte, die sich zum Teil auf verschiedene Aspekte, Phasen und Tiefen dieser Belastung beziehen, konstatiert werden (vgl. Daniels

---

<sup>4</sup> Es existieren momentan vor allem Studien über Belastungen von (Trauma-)Therapeutinnen. Wir fokussieren in der vorliegenden Arbeit Mitarbeiterinnen in Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt. Da in diesen Einrichtungen sowohl Therapeutinnen als auch Sozialarbeiterinnen/Sozialpädagoginnen und andere psychosoziale Fachkräfte in der Beratung arbeiten, verwenden wir insbesondere in Zitaten oft das Wort ‚Therapeutin‘, möchten damit aber alle Beraterinnen von traumatisierten Menschen mit einschließen. Sie alle stabilisieren die Klientinnen, was einen Großteil der Arbeit in den Fachberatungsstellen ausmacht. Der wesentliche Unterschied besteht darin, dass (Trauma)Therapeutinnen das Trauma dann auch durcharbeiten und integrieren (können).

2006, Lemke 2006). So werden Sekundäre Traumatisierung, *compassion fatigue* und *Burnout* immer wieder synonym verwendet. Im Folgenden werden wir uns mit dem Konstrukt der Sekundären Traumatisierung im Sinne einer Posttraumatischen Belastungsstörung beschäftigen.

Ein Trauma ist eine Verletzung der Seele durch ein Ereignis außergewöhnlicher Bedrohung. Dieses ist gekennzeichnet durch extremes Erleben von Stress, (Todes-) Angst, Ohnmacht und Hilflosigkeit. Bis zu 75 % aller Menschen machen in ihrem Leben zumindest eine traumatische Erfahrung, aber nicht alle entwickeln eine Folgestörung. Wenn diese primäre Traumaerfahrung als nicht bewältigbar erscheint, ist professionelle Hilfe notwendig. Andernfalls kann die Trauma-Erfahrung zu einer psychischen Erkrankung führen, der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS oder *Post Traumatic Stress Disorder, PTSD*). Zudem sind bei traumatisierten Menschen auch komorbide Störungen zu finden, welche neben der PTBS ebenfalls einem möglichen Traumafolgespektrum zuzuordnen sind, wie Depression, Suchtmittelabusus, Angst- oder Panikstörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörung, Anpassungsstörungen oder dissoziative Störungen (Daniels 2006, Fischer & Riedesser 2003, Reddemann & Dehner-Rau, 2006).

Dem Konzept der Sekundärtraumatisierung liegt die Annahme zugrunde, dass es durch den Kontakt mit traumatisierten Menschen, durch die Auseinandersetzung mit dem traumatischen Erleben und durch die Konfrontation mit dem Leid zu einer eigenen Traumatisierung kommen kann – obwohl die Betroffenen dem Trauma nicht unmittelbar ausgesetzt waren:

„Wir definieren sekundären traumatischen Stress hier als die natürlichen, konsequenten Verhaltensweisen und Emotionen, die durch das Wissen entstehen, dass ein signifikanter anderer (Mensch) ein traumatisierendes Ereignis erlebt hat. Diese Art von Stress entwickelt sich, wenn man einem Traumatisierten oder Leidenden hilft oder helfen will.“ (Figley 2002, S.47)

Betroffen von sekundärer Traumatisierung können also Menschen sein, die in direktem Kontakt mit traumatisierten Personen sind, also z.B. (Trauma-)Therapeutinnen, Beraterinnen, Opferanwältinnen und viele mehr. Es handelt es sich um Traumatisierungen, die ohne direkte sensorische Eindrücke des Ausgangstraumas sowie mit (zumeist größerer) zeitlicher Distanz zum Ausgangstrauma entstehen. Untersuchungen liegen hierbei für Familienangehörige, sowie für Therapeutinnen vor. (Daniels 2006) In der Psychotraumatologie wird zwischen einmaligen, plötzlichen Belastungssituationen, wie beispielsweise einem Unfall oder einer Vergewaltigung und dauerhaft belastenden Umständen unterschieden. Die posttraumatische Belastung entsteht im letzteren Fall durch einen Wirkmechanismus, der als kumulative oder sequentielle Traumatisierung bezeichnet wird. Es kommt also immer wieder zu traumatischen Belastungen und die Erholungsphase wird immer wieder unterbrochen, so dass es zu einer sich allmählich aufschaukelnden Dauerbelastung kommt (Fischer et. al 2001).

Nach den Kriterien des DSM-IV besteht die PTBS aus drei Symptomkategorien:

**Intrusionen** (Wiedererleben): Betroffene erleben das traumatische Ereignis in oft nicht kontrollierbarer Weise in Form von sich aufdrängenden Bildern und Sinneseindrücken, Alpträumen und so genannten Flashbacks wieder. Dies ist oft sehr belastend und führt zu starken Stressreaktionen.

**Vermeidung**: Charakteristisch ist das Bestreben, die Erinnerungen an das Trauma so weit wie möglich abzuwehren. Dadurch kommt es zu Symptomen wie dem Vermeiden von Gefühlen, Gedanken, Situationen, Aktivitäten, die mit dem Trauma verbunden sind und Erinnerungen daran wachrufen, sowie zu Benommenheit und Gefühlen der emotionalen Taubheit (*Numbing*), Amnesien oder vermindertem Interesse.

**Übererregbarkeit** (*Hyperarousal*): Betroffene weisen ein erhöhtes Erregungsniveau auf, das sich in Schlafstörungen, Überwachsamkeit, übertriebener Schreckhaftigkeit, erhöhter Reizbarkeit und Konzentrationsproblemen niederschlagen kann.

## **1.2 Stand der Forschung**

In Bezug auf die Charakteristika der Arbeit mit traumatisierten Menschen gibt es noch wenig empirische Grundlagen. Sabin-Farell & Turpin (2003) folgern aus den Ergebnissen ihres Reviews zu verschiedenen Konstrukten wie ‚*vicarious traumatization*‘, ‚*secondary traumatic stress*‘, ‚*secondary trauma*‘, ‚*compassion fatigue*‘ und ‚*trauma work*‘, dass deren Existenz bisher vorläufig bleibt und durch Studienergebnisse weder belegt noch widerlegt werden konnte. Es besteht demnach ein hoher Forschungsbedarf sowohl im Hinblick auf die Validität der genannten Kategorien als auch zur Prävalenz der so beschriebenen Phänomene.

Das Ziel der hier vorliegenden Studie ist es demnach zu überprüfen, ob Mitarbeiterinnen von Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt, die in ihrer Beratungstätigkeit regelmäßig mit traumatischen Erlebnissen ihrer Klientinnen konfrontiert werden, eine mittels eines Standardinstruments zur Erfassung der PTSD eigenen Symptomatik im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung ausbilden.

## **2. Darstellung der Studie**

### **2.1 Stichprobe**

Im Folgenden möchten wir kurz das Arbeitsfeld vorstellen, auf das sich die vorliegende Untersuchung bezieht. Der Fokus liegt auf Beraterinnen in feministischen Beratungsstellen bei sexualisierter Gewalt.

Mitarbeiterinnen in feministischen Fachberatungsstellen arbeiten bewusst parteilich für Frauen, Kinder und Jugendliche, wahren ihre Interessen und Bedürfnisse und stellen sich auf ihre Seite. Die Gewalterfahrungen von Kindern und Frauen werden dabei nicht individualisiert, sondern in einen gesellschaftlichen Kontext von struktureller Gewalt gesetzt (Nicolai & Derr 2004). Im Vordergrund sexualisierter Gewalt sehen Mitar-

beiterinnen der Beratungsstellen nicht die Sexualität an sich, sondern Macht, Gewalt und Unterwerfung als Ausdruck des gesellschaftlichen Machtverhältnisses zwischen Erwachsenen und Kinder, zwischen Männern und Frauen.

Die Fachberatungsstellen bzw. die Projekte und Vereine, aus denen sie hervorgegangen sind, wurden in den 1980-90er Jahren im Zuge der Frauenbewegung gegründet. Sie rückten – häufig als Selbsthilfeinitiativen – die sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen ins öffentliche Bewusstsein. Erst allmählich entstanden aus diesen Projekten berufliche Kontexte mit bezahlter Arbeit und einem spezifischen beruflichen Selbstverständnis (Brückner 1998). Seit diesen Anfängen erarbeiteten sich engagierte Fachfrauen und -männer systematisch Grundlagenwissen und Handlungskompetenz für die Arbeit mit betroffenen Kindern und Frauen und entwickelten professionell arbeitende Beratungsstellen.

„Heute kann die (Fach-)Öffentlichkeit weder das große Ausmaß der sexuellen Gewaltdelikte an Mädchen und Jungen durch dem Kind vertraute Personen, noch die Tatsache leugnen, dass noch immer viele Betroffene in ihrer Not alleine gelassen werden.“ (Enders 2003, S. 12)

Das Spezifische der Arbeit in diesen Fachberatungsstellen ist die Konfrontation mit Klientinnen, die durch sexualisierte Gewalt traumatisiert wurden. Traumata, die Menschen Menschen zufügen, bezeichnet man auch als *man-made*-Traumata in Abgrenzung zu Naturkatastrophen, Unfällen oder schweren Schicksalsschlägen, wie z.B. schwere Erkrankungen. Durch Menschen verursachte Traumatisierungen haben die gravierendsten Auswirkungen, denn es ist schrecklich, wenn andere, denen wir vielleicht sogar vertrauen, uns schaden, uns verraten und verletzen. Für Kinder sind traumatische Erfahrungen am schlimmsten, denn sie verfügen noch nicht über so viele Möglichkeiten des Schutzes und der Verarbeitung wie Erwachsene. (Reddemann & Dehner-Rau 2006)

Aufgabe der feministischen Fachberatungsstellen ist es, Betroffene sexualisierter Gewalt zu unterstützen und zu begleiten. Ziel ist die behutsame Stabilisierung und langfristige Aufrechterhaltung der körperlichen und seelischen Gesundheit (Nicolai & Derr 2004). Die weitere Angebotsstruktur der einzelnen Projekte ist sehr heterogen.

Strukturell zeichnen sich feministische Fachberatungsstellen oft durch ein hohes Maß an finanzieller Unsicherheit aus. In der Regel ist der Träger nicht staatlich oder konfessionell, sondern ein kleiner, regional begrenzter Verein, der auf öffentliche Zuschüsse, Projektförderungen und Mitgliedsbeiträge bzw. Spendeneinnahmen für den Unterhalt der Fachberatungsstelle angewiesen ist. Dementsprechend knapp bemessen ist häufig die personelle und finanzielle Ausstattung, was von den Mitarbeiterinnen viel Flexibilität, innovative Ideen für neue förderungswürdige Projekte, Engagement und teils erhebliche Überstunden fordert. Zusammenfassend zeichnet sich dieses spezielle Arbeitsfeld also durch große Herausforderungen in der direkten Arbeit mit den Betroffenen aus, bei gleichzeitig mangelnder Anerkennung in der Gesellschaft.



„Aus Fraueninitiativen hervorgegangen Hilfsangeboten kommt angesichts ihrer Initialfunktion und ihres Bekanntheitsgrades bisher die wichtigste Rolle in der Arbeit gegen sexuelle Gewalt zu, obwohl sie aufgrund ihrer relativ kleinen Zahl und schlechten finanziellen Absicherung, bezogen auf die Gesamtproblematik und das Ausmaß der Fälle, nur einen Bruchteil der Betroffenen erreichen können (Brockhaus & Kolshorn 1993, Hagemann-White 1992).“ (Brückner 1998)

Die Stichprobe der hier vorliegenden Studie besteht aus Mitarbeiterinnen (und einigen wenigen Mitarbeitern) der hier beschriebenen Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt aus dem gesamten Bundesgebiet. Die Stichprobenziehung wird ausführlich in Abschnitt 2.3 dargestellt.

## **2.2 Erhebungsinstrumente**

Zur Erfassung der Fragestellungen und zur Überprüfung der Hypothesen wurde der Untersuchungsgruppe eine Kombination verschiedener bereits validierter Fragebögen sowie eigener Fragebögen vorgelegt.

Um das Ausmaß an posttraumatischer Belastung zu ermitteln wurde die deutschsprachige Impact of Event Scale (IES) eingesetzt. Weitere in der Studie eingesetzte Fragebögen, die jedoch nicht in die hier vorliegenden Analysen eingehen, sind das Maslach Burnout Inventory (MBI) sowie der *Compassion Satisfaction and Fatigue Test* (CSF). Zusätzlich wurden eine Reihe von möglichen Kraftquellen und Ressourcen auf die Einschätzung ihrer Wirksamkeit geprüft, sowie ausgewählte soziodemographische Daten erhoben. Im Folgenden möchten wir uns aber auf die Ergebnisse zur Sekundärtraumatisierung konzentrieren.

Die Impact of Event Scale (IES-R) ist das am häufigsten eingesetzte Verfahren zur Erfassung psychischer Folgen traumatischer Ereignisse mit internationaler Verbreitung. Wir verwenden in dieser Erhebung die deutsche Bearbeitung von Maercker & Schützwohl von 1998. Sie wurde durch ein Übersetzungs-Rückübersetzungsverfahren gewonnen und in einer Validierungsstudie mit zwei Stichproben untersucht.

Die IES-R besteht aus drei Subskalen: „Wiedererleben/Intrusion“ (7 Items), „Vermeidung“ (8 Items) und „Übererregung“ (7 Items). Die Items erfassen typische Symptome bzw. Reaktionen auf extrem belastende Ereignisse für den Zeitraum der letzten sieben Tage und beziehen sich auf das Referenzereignis – in diesem Fall die am stärksten belastende Schilderung traumatischer Ereignisse im Rahmen der Beratung. Die drei Subskalen lassen sich durch Addition der einzelnen Itemwerte berechnen und durch eine Drittelung der Verteilungen in die prozentuale Häufigkeit der Symptomausprägungen „gering“, „mittel“ und „hoch“ kategorisieren.

Durch klare Instruktionen und Standardisierung wird dem IES-R Durchführungs- und Auswertungsobjektivität bescheinigt. Nach Maercker & Schützwohl (1998) ist die Reliabilität zufrieden stellend. Ihre Überprüfung der konvergenten und divergenten Validität ergab, dass die IES-R sich in der Lage zeigt, die PTBS von anderen klinischen Beschwerden abzugrenzen.



zen und belegt die Konsistenz des Störungsbildes. (Maercker & Schützwohl 1998, Groß & Pöhlmann 2004)

Durch die Auswahl der IES postulieren wir eine Parallele zwischen Posttraumatischer Belastungsstörung und Sekundärer Traumatischer Belastungsstörung. Es ist uns dennoch wichtig, die Unterschiede zwischen beiden deutlich zu machen: Die Situation in einer Beratung/Therapie unterscheidet sich auf verschiedenen Ebenen von der Situation eines primären Traumaopfers. Die wichtigste Unterscheidung ist wohl, dass die Konfrontation mit den traumatischen Inhalten nicht unvorhersehbar und überraschend eintritt, sondern dass die Beraterin/Therapeutin darauf vorbereitet und dafür ausgebildet ist. Trotzdem ist die Übernahme der IES gerechtfertigt, da bisherige empirische Untersuchungen den Schluss nahelegen, dass sich auch Sekundäre Traumatisierung in Form von typischen posttraumatischen Symptomen manifestiert (Daniels 2006, S. 228).

Der Unterschied besteht im A-Kriterium bzw. A<sub>2</sub>-Kriterium der PTBS-Ätiologie (im DSM IV, APA, 1994 bezeichnet das A-Kriterium die Konfrontation mit dem traumatischen Stimulus, das A<sub>2</sub>-Kriterium bezieht sich auf die subjektive Reaktion auf diesen traumatischen Reiz) das daher extra abgefragt wurde. Zum einen fragten wir nach dem Vorkommen einer belastenden Schilderung, zum anderen nach der Intensität des Erlebens der Schilderung. Neben der objektiven Tatsache, dass ein belastendes Ereignis stattgefunden hat, muss eine subjektive Bewertung der Betroffenen vorliegen. Denn das A<sub>2</sub>-Kriterium erfordert eine Reaktion auf die Schilderung des Traumas, die von intensiver Angst, Hilflosigkeit und Entsetzen geprägt ist. Diese starke Übererregung stellt in den gängigen Ätiologiemodellen der PTBS die Variable dar, die die veränderte Enkodierung in der traumatischen Situation bedingen soll und als Folge die Hyperarousal- und Intrusionssymptomatik auslöst (Daniels 2006, S. 24).

Die IES-Skala ermöglicht eine Querschnittsdiagnostik der einem Trauma möglicherweise nachfolgenden Symptomatik, aber sie stellt keine „Stadiendiagnostik“ dar. Wir haben also mit der Befragung festgestellt, ob zum Zeitpunkt der Befragung (für den Zeitraum der letzten sieben Tage) eine posttraumatische Belastung aufgrund der belastenden Schilderung bei den Probandinnen vorlag und können keine Aussagen darüber machen, ob vielleicht zu einem früheren Zeitpunkt eine solche Belastung vorlag und wie lange sie anhielt. Es kann auch nicht eruiert werden, wie lange die belastende Schilderung zurückliegt, ob es sich vielleicht noch um eine normale Belastungsreaktion oder schon um ein chronisches Störungsbild handelt. Von daher ist den Ergebnissen mit Vorsicht zu begegnen. Aber selbst wenn nur eine einzige Probandin die diagnostischen Kriterien der PTBS-Symptomatik erfüllt hätte, wäre dies ein Beleg für die Existenz der Sekundärtraumatisierung gewesen.

Alle Datenanalysen wurden mit dem Statistikprogramm SPSS 15.0 für Windows durchgeführt. Zur quantitativen Auswertung liegen die meisten Daten auf Intervallskalenniveau- oder Nominalskalenniveau vor. Bei Daten, die auf Intervallskalenniveau vorliegen, wurde der Mittelwert und die Standardabweichung berechnet und bei ordinalem Skalenniveau der Median und Quartilabstand. Im Rahmen der deskriptiven Ergebnisdarstellung be-

schreiben wir die Stichprobendaten anhand von Häufigkeitsverteilungen. Die Daten beziehen sich auf alle Probandinnen (N = 46).

Umgang mit *missing data*: Es kommt immer wieder vor, dass bestimmte Items ausgelassen bzw. nicht angekreuzt wurden. Die Subskalen wurden gebildet, wenn wenigstens 75 % der Items beantwortet wurden. Es wurde also von jeder Skala statt einer einfachen Addition für die Bildung der Subskalen- und/oder Gesamtscores der Mittelwert gebildet, um eine Verzerrung durch fehlende Daten zu verhindern.

### **2.3 Durchführung der Fragebogen-Studie**

Die Untersuchung fand 2007 in Kooperation mit der Beratungsstelle bei sexualisierter Gewalt Wildwasser Esslingen e.V. statt. Die Fragebögen wurden an die Mitgliedsorganisationen der Bundesarbeitsgemeinschaft Feministischer Projekte gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen e.V. (BAG Forsa, *feminist organizations against sexual aggression*), sowie der Landesarbeitsgemeinschaft feministischer Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt an Frauen, Mädchen und Jungen in Baden-Württemberg (LAG) verschickt. Die Erhebung und Auswertung der Fragebögen erfolgte vollständig anonymisiert und es wurde zugesichert, dass keine Möglichkeit der Zuordnung von Fragebögen zu bestimmten Personen oder Orten bestünde. Insgesamt wurden 100 Fragebögen an 29 Beratungsstellen bei sexualisierter Gewalt in ganz Deutschland verteilt bzw. versendet. Es wurden 46 Fragebögen zurückgesendet, die zufrieden stellende Rücklaufquote betrug somit 46 %.

## **3. Ergebnisse**

### **3.1 Beschreibung der Stichprobe**

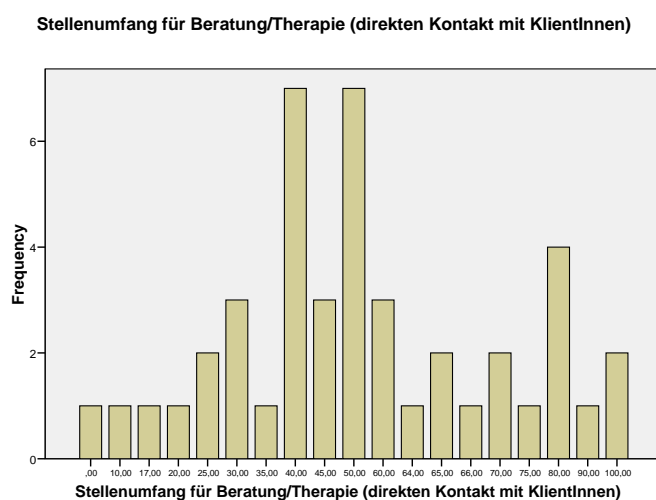
Bei der untersuchten Stichprobe handelt es sich um 95,7 % weibliche Probandinnen, unter den 46 Befragten sind zwei Männer. Im Mittel sind die Befragten 42 Jahre alt (N = 39, SD = 7,4). Die Jüngste ist 24 Jahre alt und die Älteste 59 Jahre.

Die Stichprobe setzt sich zu 34,8 % aus Dipl. Sozialpädagoginnen/Sozialarbeiterinnen, zu 19,6 % aus Psychologinnen und ebenso vielen Pädagoginnen (Univ.) zusammen. Weitere Berufsgruppen, die unter „Sonstiges“ zusammengefasst wurden, sind Ergotherapeutinnen, Gestalt- oder Kunsttherapeutinnen, 2 Studentinnen und einige andere.

Im Schnitt verfügen die Befragten über 13,7 Jahre Berufserfahrung (N = 46, SD = 8) mit einer Spannweite von 0-35 Jahren. Die überwiegende Zahl der Befragten (60,9 %) hat zumindest eine Fortbildung im Bereich der Psychotraumatologie, davon haben 17 Personen eine Ausbildung zur Fachberaterin für Psychotraumatologie oder zur EMDR- oder Traumatherapeutin. Weitere 26,1 % haben allgemeine Fortbildungen ohne traumaspezifische Ausrichtung (zu sexueller Gewalt, körperzentrierten Angeboten, sowie therapeutische oder beraterische Zusatzausbildungen) besucht. Le-

diglich 13 % haben keine Fortbildungen oder Zusatzqualifikationen angegeben.

Was den Stellenumfang für Beratung und Therapie, also für den direkten Umgang mit Klientinnen betrifft, so arbeitet eine Mitarbeiterin im Mittel mit einem Stellenumfang von 51,2 % (N = 44, SD = 22,7). Von einer ehrenamtlichen Mitarbeiterin, die natürlich einen Stellenumfang von 0 % benennen muss bis hin zu 2 vollbeschäftigten Beraterinnen/Therapeutinnen zeigt sich eine maximale Spannweite. Wie die Abbildung zeigt, bewegen sich die meisten um die 50 % Stellenumfang (Median) für die direkte Arbeit mit Klientinnen.



Im Mittel schätzten die Befragten den Anteil ihrer Klientinnen, die eine traumatische Situation, wie beispielsweise eine Vergewaltigung oder sexuellen Missbrauch in der Kindheit, erlebt haben auf 84,6 % (N = 44, SD = 17,3). Wie zu vermuten war, kann man also davon ausgehen, dass ein Großteil der Befragten in ihrer täglichen Arbeit mit vielen traumatisierten Menschen in Kontakt und dadurch immer wieder mit traumatischem Material konfrontiert ist.

### **3.2 Ergebnisse zur Posttraumatischen Belastung**

Unsere erkenntnisleitende Fragestellung war u.a., ob es überhaupt belastende Schilderungen in der Beratungsarbeit mit traumatisierten Menschen gibt und wenn ja, ob diese belastende Schilderung das A<sub>2</sub>-Kriterium einer PTBS erfüllt.

Alle Probandinnen haben während ihrer beruflichen Tätigkeit mindestens eine potentiell traumatisierende Schilderung durch eine Klientin erlebt. 60,9 % fühlten sich während dieser Schilderung hilflos, hatten starke Angst oder waren voller Entsetzen, d.h. sie erfüllten das A<sub>2</sub>-Kriterium einer Posttraumatischen Belastungsstörung.

Zudem interessierten wir uns für das Ausmaß an posttraumatischer Belastung der Untersuchungsgruppe im Rahmen der Beratungsarbeit mit sexuell traumatisierten Menschen. Trotz der beschriebenen Belastung liegt bei keiner der Befragten eine Verdachtsdiagnose auf ein Vollbild der PTBS vor. In der folgenden Tabelle sind die Mittelwerte und Standardabweichungen in Bezug auf das Ausmaß posttraumatischer Belastung der Probandinnen angegeben. Der Gesamtscore berechnet sich nach einer Formel<sup>5</sup> von Maercker und Schützwohl (1998). Bei einem Wert größer 0 ( $x > 0$ ) liegt eine Verdachtsdiagnose auf PTBS vor. Bei unserer Stichprobe liegt dieser Wert aber deutlich im negativen Bereich, d.h. es liegen keine Anhaltspunkte für Symptome einer PTBS vor.

**Tabelle 1: Posttraumatische Belastung: Mittelwerte und Standardabweichung**

IES-R Subskalen	Mittelwert (M)	Standardabweichung (SD)
Intrusion	4.86	3.57
Vermeidung	5.08	4.15
Übererregung	3.96	3.80
Gesamt-Score (Verdacht auf PTBS-Diagnose)	-3.51	0.75

Tabelle 2 zeigt die prozentuale Häufigkeit der Symptomausprägungen gering, mittel und hoch an. Dabei werden in dieser Untersuchung die Verteilungen gedrittelt, wie dies bereits ausgeführt wurde.

**Tabelle 2: Prozentuale Häufigkeiten der Subskalen (IES-R) für geringe, mittlere und hohe Symptomausprägungen**

IES-Subskalen	Gering (%)	Mittel (%)	Hoch (%)
Intrusion	95,7	4,3	0
Vermeidung	93,5	6,5	0
Übererregung	95,7	4,3	0

Es zeigt sich, dass die Symptombelastung insgesamt äußerst gering ist und nur bei wenigen Mitarbeiterinnen in einem mittleren Ausprägungsgrad auftritt. Keine der Probandinnen scheint durch ihre Arbeit mit traumatisierten Menschen hoch belastet in Bezug auf posttraumatische Belastungssymptome. Symptome der Vermeidung treten etwas häufiger auf als Wiedererlebenssymptome und erhöhte Wachsamkeit oder Schreckhaftigkeit.

<sup>5</sup>  $X = (-0,02 \times \text{Intrusion}) + (0,07 \times \text{Vermeidung}) + (0,15 \times \text{Übererregung}) - 4,36$

Es lässt sich ein nicht signifikanter, leicht positiver Zusammenhang zwischen dem A<sub>2</sub>-Kriterium und den Subskalen der IES-R feststellen.

### 3.3 Diskussion der Ergebnisse

Ziel dieser Untersuchung war es, zur Klärung beizutragen, ob Beraterinnen an Fachberatungsstellen bei sexualisierter Gewalt Belastungen durch die Schilderung der traumatischen Erfahrungen ihrer Klientinnen ausgesetzt sind und ob dadurch bei diesen selbst posttraumatische Belastungssymptome auftreten. Es liegt eine zufrieden stellende Rücklaufquote von 46 % vor.

Als wesentliches Ergebnis der Studie kann konstatiert werden, dass trotz einer häufigen Konfrontation mit traumatischen Inhalten der Klientinnen, mittels der IES keine diesbezüglichen posttraumatischen Belastungsstörungen auf Seiten der Beraterinnen nachweisbar waren. Für die Interpretation dieses Befundes ist es notwendig, die Gewinnung der Stichprobe kritisch zu diskutieren: Es stellt sich die Frage nach der Repräsentativität und möglichen Verzerrungen durch die Stichprobe:

„It is possible that those who feel affected by their work are more likely to complete the questionnaire if they feel the research is relevant and useful. Conversely, those who are suffering most may view the questionnaire as an extra burden and not complete it.“ (Sabin-Farrell & Turpin 2003, S. 470)

Es wäre also sowohl denkbar, dass die vorliegende Stichprobe mehr Betroffene beinhaltet als anteilig in der Population vertreten sind, als auch, dass sie die Betroffenen unterrepräsentiert. Die Ergebnisse der Studie zeigen ganz deutlich, dass im Rahmen der Beratungstätigkeit mit sexualtraumatisierten Klientinnen potentiell traumatisierende Schilderungen vorkommen. Alle Probandinnen haben während ihrer beruflichen Tätigkeit schon einmal eine solche Schilderung erlebt, etwas mehr als 60 % fühlten sich während dieser Schilderung hilflos, hatten starke Angst oder waren voller Entsetzen, d.h. sie erfüllten das A<sub>2</sub>-Kriterium einer Posttraumatischen Belastungsstörung.

Trotzdem gibt es niemanden unter den Befragten, bei der eine Verdachtsdiagnose auf eine posttraumatische Belastungsstörung vorliegt: 94–96 % zeigen keine oder geringe Ausprägungen der Symptome Intrusion, Vermeidung und Übererregung. Eigentlich wäre davon auszugehen, dass höhere Werte auf den IES-Skalen vorliegen, wenn die Beraterin sich während der belastenden Schilderung hilflos oder voller Angst und Entsetzen gefühlt hat, da dies ja das offizielle Kriterium des DSM-IV für die Kennzeichnung eines Erlebnisses als Trauma ist. Vor diesem Hintergrund verwundert, dass nach unseren Ergebnissen kein deutlicher Zusammenhang zu finden ist. Möglicherweise zeigt sich hier, dass ein A<sub>2</sub>-Kriterium, also eine sekundär traumatisierende Situation eben doch nicht die gleiche Intensität und Auswirkungen hat wie die direkte Traumatisierung (A-Kriterium). Eine andere mögliche Erklärung könnte sein, dass Beraterinnen weniger Belastungssymptome entwickeln, weil für sie das traumatische Erlebnis –

in diesem Fall die Schilderung – nicht unvorhersehbar und plötzlich auftritt. Als Beraterin/Therapeutin ist sie darauf vorbereitet und dafür ausgebildet, dass im Rahmen der Arbeitstätigkeit solche Belastungssituationen auftreten können. Möglicherweise spielt auch ein gewisses Maß an Gewöhnung eine Rolle. Allerdings hat sich nur eine sehr geringe positive Korrelation und kein signifikanter Zusammenhang zwischen Berufserfahrung und dem Ausmaß an posttraumatischer Belastung gezeigt. Möglicherweise arbeiten gerade in diesem Arbeitsfeld Beraterinnen, die besser mit traumatischen Belastungen umgehen können. Es kann zumindest davon ausgegangen werden, dass die Mitarbeiterinnen in Beratungsstellen von den potentiellen Gefahren wissen und möglicherweise entsprechende Maßnahmen ergreifen, um sich zu schützen. Für diese Annahme würden auch die Ergebnisse der vorliegenden Studie sprechen, die zahlreiche Schutzfaktoren herausarbeiten konnte, die von den Befragten als nützlich erlebt und regelmäßig genutzt werden.

Es steht außer Frage, dass Psychohygiene, ein bewusster Umgang mit Belastungen und gezielten Gegenstrategien, gerade in der Arbeit mit traumatisierten Menschen eine ganz zentrale Voraussetzung für die psychische Gesundheit der Beraterin und ebenso für den Heilungsprozess der Klientin sind. Hilfreich wäre es in weitergehenden Forschungen mögliche Modelle der Belastungen in dieser Arbeit zu entwickeln, die sowohl protektive Faktoren als auch Vulnerabilitätsfaktoren enthalten, um daraus evidenzbasierte Maßnahmen zur Prävention und Psychohygiene zu entwickeln.

Die im Vergleich mit anderen Studien geringere Ausprägung posttraumatischer Belastung kann zum einen auf methodische Unterschiede zurückgeführt werden, zum anderen aber auch auf Unterschiede der untersuchten Stichproben. Die vorliegende Arbeit fragte nach vorliegenden Symptomen in den letzten sieben Tagen in Bezug auf die am stärksten belastende Schilderung im Laufe der beruflichen Tätigkeit, ohne zu erheben, wie lange diese belastende Schilderung zurückliegt, während in anderen Studien zum Beispiel nach posttraumatischen Belastungen zu irgendeinem Zeitpunkt in den Monaten nach einer belastenden Schilderung gefragt wurde und wie lange diese angehalten haben. Zudem bleibt die Anzahl der potentiell traumatisierenden Schilderungen unberücksichtigt, was insbesondere in Hinblick auf die kumulative Wirkung von belastenden Schilderungen von Interesse gewesen wäre.

Die IES-R ist stark auf Bilder und visuelle Erinnerungen (Intrusionen) ausgerichtet. Es stellt sich die Frage, ob bei Belastungen durch Schilderungen nicht andere Erlebnisqualitäten im Vordergrund stehen, für die es im Fragebogen zu PTBS-Symptomen aber keinen Raum gibt. Es wäre also sinnvoll für die Messung von Sekundärer Traumatisierung nicht nur die Symptomausprägungen einer STBS/PTBS durch die Impact of Event-Scale abzufragen, sondern noch zusätzliche Items zu entwickeln, die die Unterschiede zwischen PTBS und STBS berücksichtigen. In jedem Fall sollte die weitere Forschung zu Belastungen von Beraterinnen durch Schilderungen traumatischer Inhalte durch ihre Klientinnen stärker herausarbeiten, wie die

entsprechenden Belastungen auf Seiten der Beraterinnen aussehen statt lediglich eine Analogie zur primären Traumatisierung herzustellen.

### **3.5 Fazit**

Unter diesen Einschränkungen lässt sich dennoch zusammenfassend festhalten, dass die Evidenz für Sekundärtraumatisierung zweifelhaft bleibt und auch durch die vorliegende Untersuchung weder bestätigt noch widerlegt werden kann. Es ist deutlich geworden, dass die Arbeit mit traumatisierten Menschen gewisse Belastungen mit sich bringt, aber die Entwicklung eines Störungsbildes im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung scheint eher die Ausnahme als die Regel – entgegen unserer Annahme und zahlreicher qualitativer (Erfahrungs-)Berichte.

#### **Zusammenfassung**

Das Thema der vorliegenden Untersuchung sind die psychischen Belastungen in der Arbeit mit traumatisierten Menschen und ihre Folgen für die psychische Gesundheit von Beraterinnen. Untersucht wurde das theoretische Konstrukt der ‚Sekundärtraumatisierung‘ und deren Ausmaß unter Mitarbeiterinnen in der Arbeit mit sexuell traumatisierten Klientinnen.

Die Stichprobe umfasst 46 Mitarbeiterinnen feministischer Beratungsstellen bei sexualisierter Gewalt aus ganz Deutschland. Es wurden unterschiedliche Erhebungsinstrumente eingesetzt, unter anderem die Impact of Event Scale in der revidierten, deutschsprachigen Fassung (Maercker & Schützwohl 1998), die das Ausmaß posttraumatischer Belastung ermittelt. Diesen sollten die Probandinnen in Hinblick auf die am stärksten belastende Schilderung einer Klientin im Laufe ihrer beruflichen Tätigkeit ausfüllen.

Die empirischen Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung lassen darauf schließen, dass Beraterinnen in der Beratung von sexuell traumatisierten Menschen in der untersuchten Stichprobe zwar Belastungen aufgrund von Schilderungen der Klientinnen erleben, dass diese aber nicht zu sekundärer Traumatisierung führen, wie zu vermuten gewesen wäre. Bei keiner Probandin liegt eine Verdachtsdiagnose auf eine Posttraumatische Belastungsstörung vor. Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung lassen vermuten, dass trotz der Belastungen durch Schilderungen in der Arbeit mit traumatisierten Menschen die Entwicklung einer Sekundären Traumatisierung eher die Ausnahme als die Regel darstellt.

**Schlüsselwörter:** Sekundäre Traumatisierung, STBS/PTBS, Burnout, Mitgeföhlsmüdigkeit

#### **Abstract**

This study analyses the psychological stress of working with traumatized individuals and its consequences for the mental health of the counselors. The theoretical construct of 'secondary traumatization' and its extent among counselors working with sexually traumatized clients were investigated. The sample comprises 46 employees of feminist counseling services dealing with sexual violence in Germany. This study uses different survey instruments, including the Impact of Event Scale in its revised, German version (Maercker & Schützwohl 1998) to investigating the extent of post-traumatic stress in counselors. Participants were asked to fill-in the scale referring to the most stressful report of a client during the course of their professional career. The results of this study suggest that counselors of sexually traumatized individuals experience stress during the report, but the rate of secondary traumatization is less than expected. No participant showed a tentative diagnosis of post-traumatic stress. The results of this study suggest that -despite the stress resulting from the work with traumatized individuals- a secondary traumatization is rather the exception than the rule.

**Keywords:** (Secondary) trauma, STSD / PTSD, burnout, compassion fatigue



### Literatur

- American Psychiatric Association (Ed.). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth edition (DSM-IV). Washington, D.C., American Psychiatric Press 1994.
- Brückner, M. (1998). Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen: Eine Einführung. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag.
- Daniels, J. (2006). Sekundäre Traumatisierung – kritische Prüfung eines Konstruktes. Bielefeld: Dissertation.
- Enders, U. (Hrsg.) (2003). Zart war ich, bitter war's: Handbuch gegen sexuellen Missbrauch. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Figley, C. R. (2002). Mitgefühlerschöpfung, Der Preis des Helfens in: B. Hudnall Stamm (Hrsg.): Sekundäre Traumastörungen, Wie Kliniker, Forscher und Erzieher sich vor traumatischen Auswirkungen ihrer Arbeit schützen können. Paderborn: Junfermann.
- Fischer, G. & Stoll, F. & Gossmann, D. & Rotländer, M. (2001). Burnout in der Krankenpflege: Syndrom, Entstehungsbedingungen und Hilfen. Psychotraumatologie; 2, S. 20.
- Fischer, G. & Riedesser, P. (2003). Lehrbuch der Psychotraumatologie. 3.Aufl., München: Reinhard.
- Groß, C. & Pöhlmann, K. (2002). Traumatisierung und Burnout im Rettungsdienst. Lage: Verlag Hans Jacobs.
- Kassam-Adams, N. (2002). Die Risiken der Behandlung sexueller Traumata, Streß und sekundäre Traumatisierung bei Psychotherapeuten in: Hudnall Stamm Beth (Hrsg.): Sekundäre Traumastörungen, Wie Kliniker, Forscher und Erzieher sich vor traumatischen Auswirkungen ihrer Arbeit schützen können. Paderborn: Junfermann.
- Lemke, J. (2006). Sekundäre Traumatisierung: Klärung von Begriffen und Konzepten der Mittraumatisierung. Kröning: Asanger.
- Madson, L. & Shoda, J. (2006). Alternating between masculine and feminine pronouns: does essay topic affect readers' perception? Sex Roles, 54 (3-4), S. 275-285.
- Maercker, A. & Schützwohl, M. (1998). Erfassung von psychischen Belastungsfolgen: Die Impact of Event Skala – revidierte Version (IES-R). *Diagnostica*; 44, S. 130-141.
- Nicolai, E. & Derr, R. (2004). Qualitätsstandards für die Arbeit in den feministischen Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt an Mädchen und Frauen: Forschungsbericht zur Qualitätssicherung in den Mitgliedsorganisationen der Bundesarbeitsgemeinschaft feministischer Projekte gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen. Berlin.
- Reddemann, L. & Dehner-Rau, C. (2006). Trauma: Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Stuttgart: TRIAS Verlag. 2. Aufl.
- Sabin-Farrel, R. & Turpin, G. (2003). Vicarious traumatization: Implications for the mental health of health workers? *Clinical Psychology Review*, 23/3, S. 449-480.
- Schulze, B. (2005). Burnout heute. Quo vadis? – Risiken, Auswirkungen, Prävention. Aus: Swiss Burnout (Hrsg.). Tagungsband des 2. Swiss Burnout Symposiums „Ärztenschaft im Diskurs mit Human Resources Management“, S. 16-27.
- Williams, M. B. & Sommer, J. F. jr. (2002). Selbstfürsorge und die Verletzlichkeit des Therapeuten. In: Hudnall Stamm, B. (Hrsg.). Sekundäre Traumastörungen, Wie Kliniker, Forscher und Erzieher sich vor traumatischen Auswirkungen ihrer Arbeit schützen können. Paderborn: Junfermann.

**Julia Gebrande**, Diplom Sozialpädagogin (FH), Master of Arts Soziale Arbeit, Fachberaterin für Psychotraumatologie und ehemalige Mitarbeiterin von Wildwasser Esslingen, Fachberatungsstelle bei sexualisierter Gewalt, aktuell Doktorandin an der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst und am Institut für Psychologie der Universität Hildesheim. **E-Mail:** [julia-gebrande@gmx.de](mailto:julia-gebrande@gmx.de)

**Thomas Heidenreich**, Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Professur „Psychologie für Soziale Arbeit und Pflege“ an der Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege der Hochschule Esslingen. **E-Mail:** [thomas.heidenreich@hs-esslingen.de](mailto:thomas.heidenreich@hs-esslingen.de)

## Buchbesprechungen

### **Hanna Levenson**

*Psychodynamische Kurzzeittherapie*

Ernst Reinhardt Verlag, München 2011, € 24,90

Hanna Levenson beschreibt in ihrem Buch das Wesen der psychodynamischen Kurzzeittherapie, wobei sie Therapien zwischen 8 und 25 Stunden meint.

In anschaulicher Art und Weise und anhand zweier konkreter Beispiele erklärt die Autorin das therapeutische Vorgehen unter den speziellen Bedingungen einer sehr begrenzten Stundenzahl. Herausgehoben wird die Definition eines speziellen Fokus, der in der Therapie bearbeitet werden soll und klar abgesteckter therapeutischer Ziele. Um dies schneller als in Langzeittherapien zu erreichen, bedarf es einer veränderten Haltung des Therapeuten, die eindeutig aktiver und engagierter ist als in der klassischen Form. Anstatt regressive Tendenzen des Patienten zu fördern, geht es darum Veränderungen zu fordern und zu ermöglichen durch eine authentische optimistische Einstellung des Therapeuten. Das Verständnis des Prinzips des zyklisch maladaptiven Musters und die Veränderung desselben werden im therapeutischen Prozess dadurch gefördert, indem der Patient korrigierende emotionale Erfahrungen machen kann, die schließlich auch über das Therapieende hinausgehen. Levenson geht davon aus, dass die therapeutische Arbeit in der Folge auch ohne einen Therapeuten sinnvoll fortgesetzt werden kann.

Die meisten Menschen, die einen Therapeuten oder eine Therapeutin aufsuchen haben den Wunsch nach schneller Linderung und Problemlösung. Nach Hanna Levenson scheint dies durch das von ihr beschriebene Vorgehen möglich. Sicherlich ist zu bedenken, dass nicht jeder Patient zu dieser kurzen aber intensiven und herausfordernden Arbeit in der Lage ist.

Hanna Levenson forscht seit über 30 Jahren über die Effektivität der Kurzzeittherapie und entwickelte ein spezielles Schulungsprogramm zur integrativen fokussierten Therapie.

Für mich als Psychotherapeutin ein sehr wichtiges, mich in meiner Arbeit bestärkendes Buch, welches ich Kollegen gerne weiterempfehle.

*Dr. Stephanie Micke, Wuppertal*

### **Tom Senninger & Alfried Weiß**

*Gruppe, Team, Spitzenteam. Das Handbuch zur Teamführung*

Ökotopia Verlag, Münster, 2011, € 34,90

Teamfähigkeit ist heute eine grundlegend gefragte Kompetenz bei Mitarbeiter und Führungskraft. Doch nur weil Menschen in einer Gruppe zusammenarbeiten, entsteht daraus noch kein Team und schon lange nicht ein Erfolgsteam. Dies ist ein Entwicklungsprozess, der initiiert, begleitet und geführt sein will.

Dieses Handbuch von Senninger & Weiss liefert einen hilfreichen Leitfaden auf dem Weg zu eben diesem Ziel. Statt eines theoretischen Wälzers hält man einen praxisnahen Ratgeber in der Hand, der mit Fallbeispielen, Übungen und Workshops die Selbsterarbeitung des Themas möglich macht.

Nach einer kurzen methodisch und didaktischen Einführung in die Grundlagen und verschiedenen Facetten der Teamführung werden einzelne Schwerpunktthemen wie z.B. Motivation, Kommunikation, Arbeitsstandards bis hin zu Teamleitung, Zukunfts- und Ergebnisorientierung bearbeitet. Die Themen können je nach Bedarf aufgegriffen und mit dem gesamten Team anhand von Workshopkonzepten strukturiert erarbeitet werden. Anschauliche Fallbeispiele aus der Praxis sind jedem Kapitel vorangestellt. Die Beispiele sind zwar im unternehmerischen Bereich angesiedelt, sind jedoch ohne weiteres auf andere Institutionen und Berufsfelder übertragbar, da sie grundlegende Führungsfragen aufgreifen. Diese den einzelnen Kapiteln vorangehenden Fallbeispiele werden im Verlauf der Methodenvorstellung und Übungs- und Workshopanleitungen immer wieder aufgegriffen und reflektiert.

Das Buch bietet Lösungswege zu den wesentlichen Fragen: Was brauchen Mitarbeiter, um Teamfähigkeit zu zeigen, welche Kompetenzen bringen sie mit? Wie können Führungskräfte sie dabei unterstützen, fördern und fordern? Welche Kompetenzen benötigen Führungskräfte und auf welchem Weg können sie sich diese aneignen?

Fazit: Ein sehr hilfreicher Leitfaden für Teamleiter, um den eigenen Führungsstil zu reflektieren, das Geschehen in der Gruppe zu verstehen und um den Teamprozess erfolgreich zu initiieren und zu begleiten. So werden aus Gruppen Teams und letztlich Erfolgsteams.

Heike Hofmann, MA., [www.koerperundsprache.de](http://www.koerperundsprache.de)

**Sabine F. Gutzeit,**

*Die Stimme wirkungsvoll einsetzen. Das Stimmpotenzial erfolgreich nutzen,*  
Beltz, Weinheim 2008, € 16,80

Stimme ist ein faszinierendes Phänomen und ein vielseitiges Instrument. Mit diesem schmalen Buch wird deutlich: Die Stimme ist kein unabänderliches Schicksal, und die Arbeit an ihr ist keine Zauberei, sondern ein klar definiertes Handwerk. Hier liegt ein gehaltvoller und zugleich praktikabler Ratgeber, in klar aufeinander aufbauenden und gut strukturiert Kapiteln vor.

In ihrem anschaulichen und nachvollziehbaren Konzept des „Stimm-Mobils“ werden die Grundvoraussetzungen für optimalen und ökonomischen Stimmeinsatz geklärt und die einzelnen Bausteine wie Stimmhygiene, Atemübungen, Abgrenzung von Sing- zu Sprechstimme, Umgang mit sich und mit der eigenen Stimme behandelt. Die Übungen werden so anschaulich vermittelt, dass sie nicht nur für sachverständige Trainer, sondern auch im „Eigenversuch“ vom ratsuchenden Laien ausprobiert und angewendet werden können. Die klar definierten Wege der Stimmarbeit, machen dem Leser Mut und sind ihm Hilfestellung auf dem Weg zur eigenen Stimme.

Die Autorin zeigt die Weite des Arbeitsfeldes „Stimme“ auf, was jedoch eine Unentschiedenheit in Bezug auf die Zielgruppe – Laien oder Trainer – entstehen lässt. Der Trainer wünscht sich vielleicht eine eingehendere Behandlung der angesprochenen Themen, auch wenn in den Text fundierte und hilfreiche, weiterführende Literaturhinweise direkt eingefügt sind.

Weniger hilfreich, ja ablenkend sind die sehr allgemein gehaltenen und nur rudimentär behandelten Ausführungen zu Rhetorik (z.B. die Ermittlung der optimalen Folienanzahl in einem Vortrag) und das Thema Stressmanagement. In dem Versuch das Thema Stimme in all seinen Facetten darzustellen, gelangt die Autorin an ihre Grenzen.

Das Buch ist stark in der Konzentration auf den einzelnen stimmlichen Arbeitsschritt. Wunderbar ist dabei die beigelegte CD mit dem Titel „Fitnessprogramm für die Stimme“. Dieser Praxis-Teil rundet den „Theorie“-Teil hervorragend ab. Hier werden die einzelnen Übungen vor-„geübt“ und die Stimmwahrnehmung geschult und sensibilisiert. Nach den Übungen ist man fast etwas enttäuscht: Dieser Teil ist so kurz! Man wünscht sich mehr.

Das Buch ist im Ganzen ein geschmackvoller Appetizer, der Lust auf weitere Ausführungen der Autorin und auf die Erkundung der eigenen stimmlichen Möglichkeiten macht.

Heike Hofmann, MA., [www.koerperundsprache.de](http://www.koerperundsprache.de)

**Friedrich Linderkamp, Timo Hennig & Satyam Antonio Schramm**

*ADHS bei Jugendlichen. Das Lerntraining LeJA*  
Beltz, Weinheim 2011, € 39,95

Das Buch beschäftigt sich mit der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) von Jugendlichen. Im ersten Teil wird das Störungsbild im Jugendalter dargestellt und dessen Ursachen, die Diagnostik und der Therapieansatz werden erläutert. Letzterer ist multimodal ausgerichtet, d.h. verschieden therapeutische Methoden werden miteinander kombiniert. Im zweiten Teil, der dreiviertel des Buches umfasst, findet man ein ausführliches Behandlungsmanual für das Lerntraining für Jugendliche mit Aufmerksamkeitsstörungen (LeJA). In einer kurzen Einführung werden das Therapiekonzept, der Behandlungsrahmen und die Kooperationsmöglichkeiten mit Familie und Schule vorgestellt.

Den Schwerpunkt des Buches bildet die Durchführung des LeJA-Trainings, das insgesamt 20 Sitzungen und die Nachsorge umfasst. Die Autoren geben durch Schaubilder, Beispiele und insgesamt 53 korrespondierende Arbeitsblätter konkrete Hilfestellungen, die in Verbindung mit der klaren Strukturierung des Lerntrainings der therapierenden Person eine gute Orientierung geben. Die Arbeitsblätter können auch über die Internetseite des Beltz-Verlages mithilfe eines Passworts ausgedruckt werden.

Die Autoren sind Psychologen, die als Hochschullehrer bzw. Wissenschaftliche Mitarbeiter am Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg forschen und lehren. Auch wenn das Buch als praxisnah bezeichnet werden kann, ist es entsprechend wissenschaftlich ausgelegt und richtet sich eindeutig an einen Adressatenkreis, der das Lerntraining beruflich durchführen möchte. Darüber hinaus können Personen, die beispielsweise im Bereich der Schulpsychologie, Sonderpädagogik oder Familienberatung arbeiten, ihren beruflichen Horizont erweitern. Für Eltern von betroffenen Jugendlichen gibt es jedoch geeignetere Bücher, um sich dem Thema anzunähern.

*Knut Micke, Wuppertal*

**Gitta Jacob & Arnoud Arntz**  
*Schematherapie in der Praxis*  
Beltz, Weinheim 2011, € 39,95

Zwischenmenschliche Beziehungsstörungen unter der Sichtweise, Altes im Neuen zu reproduzieren, hat im beraterischen und therapeutischen Kontext in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. So können wir aktuell unter 18 unterschiedlichen Schemata, wie zum Beispiel Emotionale Entbehrung, Verstrickung, Unentwickeltes Selbst oder Selbstaufopferung differenzieren. Diese Schemata sind für den Ratsuchenden vielleicht kognitiv nachzuvollziehen, allerdings nicht direkt zugänglich. Stattdessen offenbaren sie sich in bestimmten Modi, also in Verhaltensweisen. Die meisten Klienten habe schon etwas vom „Inneren Kind“ gehört. Und hier ist der Übergang zur Praxis zu suchen, denn die Schemata aktualisieren sich in dysfunktionalen kindlichen Modi wie z.B. in dem des einsamen, traurigen, missbrauchten, wütenden oder undisziplinierten Kindes. Diese Modi sind häufig als Folge von dysfunktionalen elterlichen Verhaltensweisen zu sehen und werden als fordernder oder strafender Elternmodus konzeptualisiert. Auf diese reagiert der entsprechende Mensch mit unterschiedlichen Arten der Bewältigung, mit Unterwerfung, Vermeidung oder Überkompensation. Die Konsequenz dieser drei Bewältigungsmodi könnte man auf die Formel bringen, dass derjenige mit ganz viel Kraftaufwand dasjenige, was er eigentlich an Liebe, Zuwendung, Aufmerksamkeit haben möchte, nicht bekommt sondern i.d.R. aktiv verhindert.

Der Vorteil dieses Modus-Konzepts besteht darin, dass es Klienten psychoedukativ gut zu vermitteln ist. Schweigt ein Klient beispielsweise im Rahmen therapeutischer Interaktionen sehr viel und macht die Therapie deshalb keine Fortschritte, wird dieses Schweigen als vermeinder Bewältigungsmodus konzeptualisiert. (Sie schweigen hier sehr viel. Können Sie sagen, was der Grund dafür ist? Gibt es etwas wovon sich schützen müssen?)

Da wir als Berater häufig „verletzte Kinder“ vor uns haben, bedeutet dies für die Beziehungsgestaltung eine besondere Vorgehensweise: die begrenzte elterliche Fürsorge. Wie diese Gestaltung bei den unterschiedlichen Arten von verletzten Kindern (undiszipliniert oder verlassen oder missbraucht) aussehen kann, wird anhand von eindrucksvollen Beispielen nachvollziehbar erläutert. Auch die Arbeit mit verschiedenen Stühlen, die jeweils unterschiedliche Modi präsentieren, oder der Einsatz von Imaginationen zur Überschreibung schädlicher alter Szenen lassen sich gut in der Beratungsarbeit umsetzen.

Kollegen und Kolleginnen, gleich welcher therapeutischen Schule bekommen mit diesem Buch zahlreiche ganz konkrete Hinweise, um Ratsuchenden und Klienten Wege zu einem funktionalen Modus als gesunder Erwachsener oder glückliches Kind aufzuzeigen.

Insbesondere in der Paartherapie ist diese Sichtweise der unterschiedlichen Modi, die sich im nahen Miteinander gerade in Stresssituationen aktualisieren, ausgesprochen hilfreich. Insbesondere dann, wenn sich im Neuen das Alte reinszeniert. Deshalb lautet das Motto der Partnerschule: „Lieber mit dem alten Partner etwas Neues, als mit einem neuen immer wieder das Alte.“

*Dr. Rudolf Sanders*

**Die folgende Besprechung weist auf das Gegenstück als Unterstützung einer Schemaorientierten Therapie für Klienten hin:**

**Gitta Jakob, Hannie van Genderen & Laura Seebauer:**

*Andere Wege gehen. Lebensmuster verstehen und verändern – ein schematherapeutisches Selbsthilfebuch*

Beltz, Weinheim 2011, € 24,95

Das Buch ist eine wirklich gute Hilfe zur Selbsthilfe, klar strukturiert und verständlich für den Laien verfasst. Fachbegriffe werden im Glossar erläutert, Arbeitsblätter online zur Verfügung gestellt.

Alte, hinderliche Verhaltensmuster verstehen lernen, Herkunft und Verlauf, um dann Schritte und Methoden zur Veränderung kennenzulernen und anzuwenden – darum geht es. Der „Schema-Modus-Ansatz“ ist hier die Grundlage. Das Buch selbst kann als Selbsthilfebuch genutzt werden oder eine (Schema-)Therapie begleiten. Das Ziel ist immer, hartnäckige Muster zu durchschauen und zu einem besseren Wohlbefinden zu kommen.

Gefühle spielen also eine wesentliche Rolle:

- Negative Gefühle verstehen: Welche stellen ein Problem dar? Woher kommen sie?
- Folgeprobleme verstehen, die diese Gefühle erzeugt haben.
- Veränderung dieser Gefühle und Handlungsweisen; sie sollen zu mehr Zufriedenheit und besserer Bedürfnisbefriedigung führen.

Zum Verstehen der schwierigen Gefühle und Zustände dienen die sogenannten „Modi“. Man geht hierbei in der Schematherapie davon aus, dass der Mensch unterschiedliche innere Anteile hat, die aufgeteilt werden in Kindmodi, Elternmodi, Bewältigungsmodi, gesunder Erwachsenenmodus sowie glücklicher Kindmodus. Im ersten Teil des Buches geht es um das Kennenlernen innerer Anteile. Hier werden Modi ausführlich in der Theorie und anhand von zahlreichen Fallbeispielen beschrieben. Im zweiten Teil schließen sich Strategien und Übungen an, mit denen diese Modi verändert werden können. Eine Modus-Übersicht bietet der Anhang, auch um festzustellen, welche Modi für die eigene Person zutreffend und aktiv sind.

Insgesamt ein sehr informatives, hilfreiches und auch Mut machendes Buch.

*Ines Bader, Dipl. Päd. Berlin*

**Alexandra Ehmke & Katrin Rulfes**

*Und die Kinder? Psychologische und rechtlich Hilfen für Eltern bei Trennung und Scheidung*

Ernst Reinhard Verlag, München, 2012, € 19,90

Mittlerweile spricht es sich immer mehr herum, dass es insbesondere die Kinder sind, die schwächsten Glieder in der Kette, die unter der Trennung und Scheidung ihrer Eltern leiden. Das motiviert viele Paare, sich Hilfe bei einer Eheberatungsstelle zu holen, um ihre Beziehungsprobleme zu klären und zu bewältigen. (Leider sind die dafür vorhandenen Kapazitäten an Beratungsstellen so gering, dass lange Wartezeiten eine angemessene Problemlösung oftmals verhindern!) Kommt es nicht zu einer Neudefinition der Beziehung, wollen die Eltern für ihre Kinder das Beste tun. Doch was ist das?

Dazu bietet das vorliegende Buch sehr lebensnahe psychologische und rechtliche Hinweise. Insbesondere auch solche, etwa zur persönlichen Stressreduktion, um verantwortlich und somit als Erwachsener und nicht selbst als ein verlassenes Kind handeln zu können. Oder die sieben Schritte zu einer guten Kommunikation können, im Vorhinein gelesen und verinnerlicht, das Gespräch mit dem ehemaligen Partner erleichtern. Und immer wieder wird deutlich, dass das Wohl des Kindes im Vordergrund steht. Was bedeutet es wenn der neue Partner auftaucht? Oder welche Spielregeln sind in einer Patchwork Familie zu beachten, damit diese auf Dauer gelingen kann? Neben diesen psychologischen Fragen werden auch ausführlich rechtliche Rahmenbedingungen vor und nach der Trennung erläutert.

*Dr. Rudolf Sanders*

### **Catherine Herringer**

*Wandervöglar. Warum Männer unbedachter fremdgehen*  
Kösel, München 2011, € 17,99

Sexuelle Außenbeziehungen und deren Folgen sind die typischen Klassiker in jeder Eheberatung. Schaut man genauer hin, etwa mithilfe der Problemliste (Hahlweg 1996), dann wird etwas Interessantes deutlich. Mit diesem Diagnostikinstrument werden typische Partnerschaftsprobleme und/oder Problemkonstellationen bei Paaren erfasst und abgebildet. Die Ratsuchenden beurteilen insgesamt 23 Bereiche des Zusammenlebens danach, ob hier Konflikte vorliegen und wie sie damit umgehen. Über einen Zeitraum von fast 25 Jahre konnten keine Änderungen in der Rangreihe der einzelnen Konfliktbereiche festgestellt werden. So sind die Bereiche Zuwendung des Partners (65 %), Sexualität (64 %), Kommunikation/gemeinsame Gespräche (59 %), Forderungen des Partners (57 %), fehlende Akzeptanz/Unterstützung des Partners (54 %) nach wie vor die Hauptthemen, die Paare eine Beratung aufsuchen lassen. Der Bereich „außereheliche Beziehungen“ wird erst an 19. Stelle mit 23 % genannt (Klann 2002, S. 98).

An dieser Untersuchung wird deutlich, dass Außenbeziehungen immer im Zusammenhang mit dem Zustand der Innenbeziehung zu sehen sind. Und damit kämen wir zur zentralen These des Buches. Die Autorin sieht insbesondere in der frühen Mutter-Kind Beziehung die entscheidende Ursache für das Fremdgehen. Sie definiert zwei Kategorien von Müttern, die es einem Jungen schwer bis unmöglich machen, flügge und eigenständig zu werden. Ursprünglich, weil sie es nur gut meinen mit ihnen, später um ihn, das Prachtexemplar, auch möglichst nah bei sich zu behalten. Es sind die „Ich-hab-dich-lieb-was-immer-du-auch-tust-Mamas“ und die „Ich-weiß-was-für-dich-das-Beste-ist-Mamas“. Ihre Söhne sind später immer noch mit einer unsichtbaren Nabelschnur mit ihrer Mutter verbunden.

Das Buch eignet sich für Frauen und für Männer gleichermaßen, den Stand der persönlichen Reife einmal zu reflektieren. Konkret: Inwieweit übernimmt jemand für sein eigenes Tun und Handeln die Verantwortung, handelt also wie ein Erwachsener oder geht unbedacht fremd, ohne vielleicht die möglicherweise katastrophalen Folgen seines Handelns zu überdenken? Das Buch bietet anschauliche Beispiele aus dem Leben, enthält Checklisten, sozusagen Bonitätsprüfung für potenzielle Beziehungspartner. Es schließt mit einem SexQ-Test für Männer – den ich neugierig für mich ausgefüllt habe. Ich habe mich in meiner Persönlichkeitsbeschreibung recht gut wiedergefunden und fand auch Anregungen zur weiteren Entwicklung, die ja bekanntermaßen nie aufhört.

Hahlweg K. (1996): Fragebögen zur Partnerschaftsdiagnostik (FPD). Göttingen: Hogrefe.

Klann, N. (2002): Institutionelle Beratung ein erfolgreiches Angebot. Von den Beratungs- und Therapieschulen zur klientenorientierten Intervention. Feldstudie zur Ergebnisqualität in der Partnerschafts- und Eheberatung. Freiburg: Lambertus.

*Dr. Rudolf Sanders*

### **Eva Rass**

*Bindung und Sicherheit im Lebenslauf. Psychodynamische Entwicklungspsychologie*  
Klett-Cotta, Stuttgart 2011, € 24,95

Forschungsergebnisse der Neurobiologie, der affektiven Neurowissenschaften, der Bindungs- und Kleinkind-Forschung sowie der Psychoanalyse konvergieren in zunehmendem Maße. So werden ihre Befunde zu einem soliden Fundament, auf das sich das sozioemotionale und biopsychosoziale Geschehen stützen kann. Diese Erkenntnisse machen deutlich, welche wichtige Auswirkung frühe Ereignisse im Leben auf den weiteren Lebensweg haben und wie emotionale Erfahrungen die Muster des strukturellen Wachstums beeinflussen. Dieses Wissen ist notwendig, um Störungen im Erwachsenenalter zu verstehen, sowohl aus Therapeuten- als aber auch gerade aus Klientensicht.

In diesem Sinne bietet das vorliegende Buch eine nicht nur gute Übersicht, sondern auch eine spannende Lektüre. Sie beginnt bei der Neurobiologie der Mutter-Kind-Beziehung, zeigt die Entwicklung der Affektregulationen auf und macht deutlich, wie die wesentliche Funktion von



Elternschaft die Gewährung der Bindungssicherheit ist. Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet bekommt die heute relativ schnelle Entscheidung zur Trennung und Scheidung bei Partnerschaftskonflikten eine ganz neue Dimension. Und für die Jugendhilfe kann das bedeuten, dass das Augenmerk in der Beratung viel stärker auf dem Vermitteln von Partnerschaftskompetenzen liegen müsste, um genau diese Bindungssicherheit zur Verfügung zu stellen.

Die Bedeutung von Bindung und Sicherheit wird weiter aufgegriffen über die Entwicklungsphasen von Kindheit und Jugend, hin zu zentralen Themen im Erwachsenenalter. Auch das Lebensende, wenn der Gipfel erreicht ist, wird in den Blick genommen. Ist es dann möglich, jeden Tag in der Gegenwart sinnvoll zu nutzen in der Zurückschau und sich dessen Gewähr zu werden, dass man einem eingeschriebenen grundlegenden Lebensplan mit den sich daraus entwickelnden Fähigkeiten wie Kreativität, Empathie, Humor und Weisheit entsprochen hat? Dann wird die Konfrontation mit der Vergänglichkeit erträglich und versöhnlicher. Und hiermit schließt sich der Kreis zu den Anfängen des Buches, wenn aufgezeigt wird, welche Bedeutung die Mutter-Kind-Interaktion in der Schwangerschaft hat, wie sich Ablösungs- und Individuationsprozesse gestalten, welche Bedeutung Spielen als Grundform kreativen Lebens und konzentrierten Lernens hat und natürlich auch, welche Möglichkeiten in der Geschwister-Erfahrung liegen. Laufen diese Prozesse ungünstig, blickt man möglicherweise auf ein Leben zurück, das fremd gesteuert und alles andere als die Ausgestaltung eines intrinsischen Programms war.

Das Buch bietet evidenzbasiert eine Synthese der neusten Entwicklungen in der Bindungs- und Affektregulationstheorie, in sozialen Neurowissenschaften und entfaltungsorientierter Psychoanalyse. Empfehlenswert für alle, die Menschen helfen, ihr So-Geworden-Sein, ihren Lebensweg zu verstehen und sie bei ihren Entwicklungsbemühungen unterstützen.

*Dr. Rudolf Sanders*

#### **Stanislaus Klemm**

*Weisheit zum Anfassen. Steine als Lebenshilfe*

Paulinus Verlag, Trier 2011, € 16,90

Wer kennt das nicht, die Begegnung mit einem Stein? Sei es, dass wir durch sein Glitzern angezogen werden, dass wir über ihn stolpern oder dass er so groß ist, dass wir nicht wissen, wie wir ihn aus dem Wege schaffen. Manche Menschen glauben an die Heilkraft der Steine und hängen sich, je nach persönlicher Verfassung oder auch Krankheit, diese um den Hals in der Hoffnung, dass sie ihnen Linderung oder Heilung ermöglichen. Der Autor, ein erfahrener Ehe-, Familien- und Lebensberater *und* Steinsammler, nutzt nun verschiedene Steine, um an ihnen in meditativen Texten Lebenskrisen zu verstehen, Mut zu machen und Perspektiven aufzuzeigen. So etwa am Beispiel der Steinkohle, die aus einer Unzahl von Farnen, Schachtelhalmen und Siegelbäumen in einem über 350 Millionen Jahren entstandenen komplizierten Versteinungsprozess entstanden ist. Sie kann uns heute das, was sie einmal an Sonne gespeichert hat, wieder an Wärme und Energie zurückgeben. Und gerät die Kohle noch mehr unter Druck und Hitze, so wird aus ihr ein Diamant. So ist der Leser ganz schnell bei den Fragen von Tod und Auferstehung. – Oder nehmen wir etwa den Grenzstein, der aufzeigt, woran jemand ist. Als Theologe gelingt es dem Autor darüber hinaus, immer wieder Texte einzubeziehen, die einen Horizont jenseits aufleuchten lassen.

Ein Buch, das Freude macht, es zu lesen, das sich gut als ein kleines Geschenk eignet.

*Dr. Rudolf Sanders*

## Impressum

Eine Vielzahl gesellschaftlicher Umbruch-Situationen kennzeichnet die Gegenwart. Die daraus entstehenden Verunsicherungen werden u.a. deutlich in steigenden Scheidungszahlen, dem Leid der Scheidungswaisen, beim Bewältigen persönlicher Krisen sowie in vermehrten Schwierigkeiten im mitmenschlichen Umgang (Mobbing etc.). Die Frage, wie unter diesen Umständen der Einzelne sein Leben gestalten soll, führt viele Menschen in die Beratung.

**Beratung Aktuell** will Erkenntnisse der wissenschaftlichen Psychologie und Pädagogik in einer verständlichen Form als Hilfe für den Praxisalltag zur Verfügung stellen. Gleichzeitig sollen Erfahrungen der Praktiker die wissenschaftliche Theoriebildung fruchtbar beeinflussen. Die Darstellung gesellschaftlicher Tendenzen, die sich in der Beratung seismografisch abzeichnen, wie etwa die Folgen von Arbeitslosigkeit, finden in der Zeitschrift Platz, um so gesellschaftspolitisches Handeln mit zu beeinflussen.

### **Zielgruppe:**

Die Zeitschrift richtet sich an Beraterinnen und Berater, an Fachleute, die mit Zuhören, Rat, Anleitung, Supervision, Therapie zur Seite stehen und begleiten in den Bereichen:

- Ehe-, Familien- und Lebensberatung
- Erziehungsberatung
- Schwangerschaftsberatung
- Schuldnerberatung
- Psychotherapie
- Ärztliche Praxis
- Erwachsenenbildung
- Schule
- Seelsorge
- Prophylaxe und Gesundheitsförderung

### **Herausgeber:**

**Rudolf Sanders**, Dr. phil., Dipl.-Päd., Leiter der Kath. Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstelle Hagen & Iserlohn, Lehr- und Forschungstätigkeit im Bereich Eheberatung, Paartherapie, Begründer des Verfahrens Partnerschule.

Beratungsstelle, Hohle Straße 19 a, 58091 Hagen, Tel.: 02331-788582, Fax: 02331-788583, E-Mail: [Dr.Sanders@partnerschule.de](mailto:Dr.Sanders@partnerschule.de), Web: [www.partnerschule.de](http://www.partnerschule.de)

**Notker Klann**, Dr. rer. nat., Dipl.-Psych., Ehe-, Familien- und Lebensberater; Forschungsschwerpunkte: Partnerschaft, Prozess- und Erlebnisqualitätssicherung in der Eheberatung.

Frankenweg 68 b, 53604 Bad Honnef, E-Mail: [klann.beratung@t-online.de](mailto:klann.beratung@t-online.de)

**Wissenschaftlicher Beirat:**

Prof. Dr. **Friedrich K. Barabas**, Jurist, Prof. für Recht FB Sozialpädagogik, FH Frankfurt/M.; Dr. **Günther Bitzer-Gavornik**, Leiter der Akademie SteiGLS in Graz; Prof. Dr. **Peter Fiedler**, Psychologisches Institut der Universität Heidelberg; Prof. Dr. **Kurt Hahlweg**, Psychologisches Institut der Universität Braunschweig; Prof. Dr. **Peter Kaiser**, Arbeitsbereich Psychologie, Hochschule Vechta; Prof. **Nitza Katz-Bernstein**, Erziehungswissenschaftliches Institut der Universität Dortmund; Prof. Dr. **Andrea Kerres**, Dipl.-Psych., FH München; Prof. Dr. **Andreas Kerres**, Stiftungsfachhochschule München; Dr. **Christine Kröger**, KFH Köln; Prof. Dr. **Michael Märtens**, FH Dresden, EAG Düsseldorf; Prof. Dr. **Frank Nestmann**, TU Dresden FB Beratung und Rehabilitation; Dr. **Dorothea Rahm**, Dipl.-Psych., Braunschweig; Prof. Dr. **Bernd Roehle**, Universität Marburg; Dr. **Dieter Schmelzer**, Dipl.-Psych., Nürnberg; Dr. **Elmar Struck**, Dipl.-Psych., Leiter der Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstelle Bonn; Prof. Dr. Dr. **Paul Michael Zulehner**, Institut für Pastoraltheologie, Wien.

**Redaktion:**

Dr. Rudolf Sanders, Alte Str. 24e, D-58313 Herdecke, Tel.: 02331-73434,  
Fax: 02331-788583  
E-Mail: [Dr.Sanders@partnerschule.de](mailto:Dr.Sanders@partnerschule.de), Web: [www.partnerschule.de](http://www.partnerschule.de)  
Für „Aktuelles aus der Beratungsszene“: Dr. Notker Klann,  
E-Mail: [klann.beratung@t-online.de](mailto:klann.beratung@t-online.de)

**Projektleitung:**

Heike Carstensen, Junfermann Verlag, Postfach 18 40, D-33048 Paderborn, Andreasstraße 1a, D-33098 Paderborn,  
Tel.: 05251-13 44 18, Fax: 13 44 44, E-Mail: [carstensen@junfermann.de](mailto:carstensen@junfermann.de)

**Erscheinungsweise/Service:**

Beratung Aktuell erscheint viermal jährlich als Online-Ausgabe auf [www.active-books.de](http://www.active-books.de), einem E-Book-Angebot des Junfermann Verlages. Einzelne Artikel werden zudem als separate E-Books angeboten.  
Für „Aktuelles aus der Beratungsszene“: [www.beratung-aktuell.de](http://www.beratung-aktuell.de)

**Verantwortlich für [www.active-books.de](http://www.active-books.de):**

Monika Köster, Tel.: 05251-13 44 14, Fax: 13 44 44,  
E-Mail: [koester@junfermann.de](mailto:koester@junfermann.de)

**Zitierhinweis:**

Nach den Vorgaben der „Deutsche Gesellschaft für Psychologie – Richtlinien zur Manuskriptgestaltung“ kann wie folgt aus der Zeitschrift zitiert werden bzw. sind entsprechende Angaben in der Literaturliste zu machen:

1.) beim Zitat: Es kann die übliche Form angewendet werden, weil alle nötigen Angaben der jeweiligen Ausgabe entnommen werden können.

2.) Literaturliste: Autor, A.A., Autor, B.B. & Autor, C.C. (2009). Titel des Artikels. *Beratung Aktuell*, XX (Ausgabe des aktuellen Jahres), XXX-XXX (Seitenzahl: von-bis). Zugriff am Tag. Monat. Jahr, Verfügbar unter <http://www.active-books.de/beratung-aktuell.html>

(Alle verwendeten Satzzeichen und die Schreibweise (kursiv) entsprechen den Vorgaben)

**Verlag:**

Junfermann Verlag, Postfach 18 40, D-33048 Paderborn, Andreasstraße 1a, D-33098 Paderborn, Tel.: 05251-13 44-0, Fax: 05251-13 44 44,  
E-Mail: [infoteam@junfermann.de](mailto:infoteam@junfermann.de), Web: [www.junfermann.de](http://www.junfermann.de)