

## Eco-Trauma

Aus der Sicht einer die Handlungsmöglichkeiten erweiternde  
Psychotherapiewissenschaft

## Eco-Trauma

From the point of view of a psychotherapy science that expands the possibilities for  
action

Paolo Raile<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Gloggnitz

### ***Kurzzusammenfassung***

Eco-Trauma bezeichnet die Reaktionen auf individueller sowie kollektiver Ebene auf extreme Reize, welche nicht vollständig verarbeitet werden können, sondern vielmehr geleugnet, verdrängt oder dissoziiert werden. Diese Stimuli müssen nicht zwangsläufig das direkte Erleben eines traumatisierenden Ereignisses wie einer Naturkatastrophe sein, sondern können auch medial – beispielsweise über Social Media und andere Massenmedien – vermittelt werden. Zwei Fallbeispiele von Eco-Trauma zeigen dabei die Behandlungsmöglichkeiten der Psychodynamisch Imaginativen Traumatherapie nach Luise Reddemann und der Analytischen Individualpsychologie nach Gisela Eife.

## *Abstract*

Eco-trauma refers to reactions on an individual as well as collective level to extreme stimuli that cannot be fully processed, but are rather denied, repressed or dissociated. These stimuli do not necessarily need the direct experience of a traumatizing event such as a natural disaster, but can also be mediated, for example, by social media and other mass media. Two case studies of Eco-Trauma show the treatment options of Psychodynamic Imaginative Trauma Therapy according to Luise Reddemann and Analytic Individual Psychology according to Gisela Eife.

## Schlüsselwörter

Psychotherapiewissenschaft, Praxeologie, Eco-Trauma, Eco-Emotions, Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie, Analytische Individualpsychologie

## keywords

Psychotherapy Science, Praxeology, Eco-Trauma, Eco-Emotions, Psychodynamic Imaginative Trauma Therapy, Analytic Individual Psychology

## 1 *Einleitung*

I define ecological trauma as the experience of witnessing – consciously or not – the pervasive abuse and destruction of the natural world, of which we are a part, and for which we have a primal affinity. A person today, whose senses remain alive, may experience trauma when witnessing the exploitation of nature. Almost everyone in the modern, industrial world can tell stories of treasured childhood experiences in natural settings or wilderness sanctuaries that have been obliterated for a shopping mall, parking lot, highway, or other industrial, consumer function (Weyler, 2019 [Blogbeitrag]).

Treffender als der kanadische Autor und Ökologe Rex Weyler kann man den Begriff Eco-Trauma, das ist die kürzere Form von ecological trauma, kaum beschreiben. Doch stellt sein Text, ein Blog-Beitrag wohlgemerkt, eher eine Ausnahme in der wissenschaftlichen Literatur dar. Eco-Trauma, Ecological Trauma, Environmental Trauma oder Climate Trauma sind zwar durchaus gängige Begriffe, die jedoch häufig im Kontext von Eco-Anxiety und anderen Eco-Emotions ohne weitere Erläuterung gebraucht werden. In den vergangenen zehn Jahren entstanden zwar einige Fachtexte zu diesem Thema, jedoch steckt die Forschung zu diesem Thema im Vergleich zu den vielen Eco-Anxiety-Fachtexten noch in den Kinderschuhen (Pihkala, 2020, S. 10). Der folgende Text soll nun einen Beitrag hierzu liefern und betrachtet Eco-Trauma aus der Brille der Handlungsmöglichkeiten-erweiternden Psychotherapiewissenschaft (HEP), die 2022 vom Autor dieser Zeilen erstmals veröffentlicht wurde (Raile, 2022a, 2022b, 2022c). Das Ziel der HEP ist es, die (Be-)Handlungsmöglichkeiten von Psychotherapeut\*innen in der Praxis zu erweitern, um die Versorgung der Patient\*innen zu verbessern. Dies geschieht forschungspraktisch mittels der Betrachtung eines bestimmten Phänomens, beispielsweise Eco-Trauma, durch die Brille eines spezifischen psychotherapeutischen Ansatzes. Das Ziel ist, zu erarbeiten, wie Eco-Trauma im jeweiligen Ansatz theoretisch betrachtet und wie es praktisch behandelt würde. Ebendies soll nun im folgenden Text geschehen. Das untersuchte Phänomen ist also Eco-Trauma, das im ersten Abschnitt näher beleuchtet und möglichst exakt definiert werden soll. Im zweiten und dritten Abschnitt werden zwei Ansätze herangezogen, aus deren Perspektive der untersuchte Gegenstand betrachtet wird, und zwar der individualpsychologische Zugang von Gisela Eife und die Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie nach Luise Reddemann.

## 2 *Eco-Trauma – Eine Arbeitsdefinition*

Eco-Trauma zählt zu den Eco-Emotions und teilt deren Schicksal der begrifflichen Unbestimmtheit. Ein Beispiel einer anderen Eco-Emotion soll dies verdeutlichen: Es existiert der Terminus Eco-Anxiety, die Angst vor dem Klimawandel und dessen Folgen. Daneben besteht Eco-Fear, was mehr auf eine konkrete Furcht verweist. Auch Eco-Worry ist recht gebräuchlich. Aber auch Climate Anxiety verweist zuweilen auf dieses Phänomen, ebenso Environmental Anxiety oder Climate Angst. Selbst der von Glenn

Albrecht geprägte Neologismus Solastalgie hat eine Bedeutung, die Eco-Anxiety nicht unähnlich ist, wenngleich sie darüber hinausgeht. Im deutschen Sprachraum gibt es die Wörter Klimaangst, Umweltangst, Öko-Angst und dergleichen mehr. Alle diese Begriffe werden von verschiedenen Autor\*innen teilweise synonym verwendet, teilweise aber auch sehr deutlich voneinander unterschieden (Albrecht, 2007; Raile, 2022a, S. X). Eine wissenschaftliche Aufarbeitung muss deshalb zunächst klarstellen, was eigentlich genau gemeint ist, wenn man von Eco-Trauma spricht. Eine wichtige Vorarbeit hierzu leistete Anil Narine in ihrer Anthologie *Eco-Trauma Cinema*. In der Einleitung beschreibt sie Eco-Trauma als Folge eines Paradoxons unserer Lebensart im Zeitalter der Angst. Wir wissen, dass das globale Ökosystem bedroht ist. Einerseits wollen wir etwas dagegen tun und die Natur schützen, aber andererseits verdrängen wir das Wissen, und verschwenden Ressourcen, um ein tolles Leben in einer alles andere als nachhaltigen Gesellschaft zu führen. Wir behandeln deshalb die Klimakrise wie ein Trauma, wie etwas, das wir kennen, aber nicht vollständig integrieren können oder wollen und deshalb zu verdrängen versuchen, um die schmerzhaften Folgen zu vermeiden (Narine, 2014, S. 2f.). Die Autorin greift auf Judith Hermans Definition eines (Typ-I-)Traumas<sup>1</sup> zurück, nach der ein traumatisches Ereignis die Bedrohung des Lebens oder der körperlichen Unversehrtheit umfasst, oder eine direkte Erfahrung mit Gewalt und Tod (Herman, 1992, S. 33). Dies ist auch im Kontext der Klimakrise sinnvoll, denn globale Veränderungen resultieren in häufigeren Extremwetterereignissen und Naturkatastrophen, die tatsächlich unmittelbar das Leben bedrohen können, und wer eine solche Situation erlebt, ist oft den Naturgewalten schutzlos ausgeliefert. „Disasters carry the potential for immediate and severe psychological trauma from personal injury, death of a loved one, damage to or loss of personal property (e.g., home and pets), and disruption in or loss of livelihood“ (Clayton, Manning & Hodge, 2014, S. 18). Nach Narine greift eine solche Definition jedoch zu kurz, da auch medial vermittelte traumatische Ereignisse und entsprechende Traumareaktionen Traumata auslösen können, was gerade im Kontext der Klimakrise häufiger vorkommt. Man denke beispielsweise an die Medienberichte über die verheerenden australischen Buschbrände im Jahr 2000 mit einer Milliarde tierischer Opfer. Sie erweitert deshalb den Trauma-Ansatz um ein fünfstufiges Konstrukt, das die Direktheit der Erfahrung des traumatischen Events kategorisiert. Stufe 1 ist demnach das direkte Erleben des Ereignisses und Stufe 5 das visuelle oder verbale Aufnehmen eines Trauma-Narratives über Medien wie Filme oder Nachrichten. Die obige Definition muss deshalb entsprechend angepasst werden (Narine, 2014, S. 3f.). Hier bringt sie Susan Rubin Suleiman ein. Diese sagt, dass ein traumatisches Ereignis eine Reihe extremer externer Stimuli

---

<sup>1</sup> Unterschieden wird zwischen dem Typ-I-Trauma, womit die Traumatisierung durch einmalige/kurzfristige Ereignisse wie Autounfälle, körperliche Gewalt oder kurzdauernde Naturkatastrophen gemeint ist, und dem Typ-II-Trauma, das durch mehrfache oder langfristige Ereignisse gekennzeichnet ist. Beispiele hierfür sind Kriegserleben, Folter, wiederholter sexueller Missbrauch oder langandauernde Naturkatastrophen (Maercker & Augsburger, 2019, S. 16). Die Auswirkungen der Klimakrise können somit sowohl zu einem Typ-I-Trauma als auch zu einem Typ-II-Trauma führen.

ist, die von den Betroffenen nicht vollständig assimiliert bzw. verarbeitet werden können (Suleiman, 2008, S. 276).

Einen gänzlich anderen Ansatz verfolgt Zhiwa Woodbury. Sie schreibt:

After years of viewing the crisis through the lens of cultural trauma, it finally dawned on me that we are making a grave mistake by relegating trauma theory to the ‚symptom box‘ in our analysis of the climate crisis, rather than seeing the crisis itself as a new form of trauma. In other words, the climate crisis does not just induce trauma under certain circumstances – it is a new form of trauma that pervades the circumstances of our life [...] As we humans are ourselves an integral part of the biosphere that is under assault, and are wholly dependent upon the natural world in which we have evolved, there is no protecting us from this sweeping assault on the life-support system we share with all beings. The logical implication, then, is inescapable: The global climate crisis needs to be seen as an entirely new and unparalleled kind of trauma (Woodbury, 2019, S. 1 f.).

Um dies zu verstehen, ist es wichtig sich bewusst zu machen, dass Traumata nicht nur auf der individuellen Ebene, sondern auch auf der kollektiven Ebene auftreten können und die Mechanismen der Verdrängung, Leugnung und Dissoziation ebenfalls. Individuelle und kollektive Traumata sind jedoch nicht strikt voneinander getrennt, sondern oftmals auf vielfältige Weise miteinander verbunden, hier könnte man auch in Anlehnung an Hartmut Rosa von Traumaresonanzen sprechen (Rosa, 2016).

Einen dritten Weg schlägt Ann Kaplan ein. Sie beschreibt das Pre-Traumatic Stress Syndrom (PreTSS) in Abgrenzung zur ungleich bekannteren Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): Die Symptome ähneln der PTSD, entstehen aber nicht durch ein bereits erlebtes traumatisches Ereignis, sondern durch extreme Angst vor einer Zukunft, in der die natürliche Umwelt sowie die menschliche Zivilisation kollabieren. Die Symptome können „flash-forwards“ (das zukunftsorientierte Pendant zu Flashbacks) enthalten, sowie Alpträume oder angstinduzierte Dissoziation (Kaplan, 2020, S. 81 ff.). Kaplan schafft mit ihrem Konzept eine klare Verbindung zwischen Eco-Anxiety und Eco-Trauma, die bereits von Narine und Woodbury angedeutet werden.

Eine zusammenfassende vorläufige Arbeitsdefinition könnte nun wie folgt lauten: Eco-Trauma bezeichnet die Reaktionen auf individueller sowie kollektiver Ebene auf einmalige oder wiederkehrende extreme Reize, welche nicht vollständig verarbeitet werden können, sondern vielmehr geleugnet, verdrängt oder dissoziiert werden. Diese Stimuli müssen nicht zwangsläufig das direkte Erleben eines traumatisierenden Ereignisses wie einer Naturkatastrophe sein, sondern können auch medial – beispielsweise über Social Media und andere Massenmedien – vermittelt werden und müssen auch nicht eine unmittelbare Folge der Klimakrise sein, sondern können auch die antizipierten Vorstellungen der fortschreitenden Zerstörung der Umwelt sowie der daraus resultierenden Folgen enthalten. Eco-Trauma kann sich in Form von starken Angstzuständen, Dissoziationen, Flashbacks bzw. Flashforwards, Alpträumen oder vegetativer Übererregtheit äußern.

Eine Anmerkung zur Arbeitsdefinition: Diese ist bewusst umfangreich gehalten und umfasst mehrere verschiedene Konzepte. Im Gegensatz zur klinischen Forschung, in der möglichst exakte und enge Definitionen vorteilhaft sind, um ein aussagekräftiges Ergebnis zu erhalten, dient die HEP der psychotherapeutischen Praxis, in der die gesamte lebensweltliche Vielfalt der Patient\*innen und ihrer mannigfaltigen Symptome berücksichtigt werden muss. In den folgenden beiden Kapiteln sollen nun zwei teils fiktive<sup>2</sup> Fallbeispiele von Eco-Trauma angeführt und aus jeweils einem psychotherapeutischen Ansatz heraus betrachtet und behandelt werden. Die Besonderheit daran ist, dass noch keine Therapieansätze speziell für Eco-Trauma existieren und weder Reddemann noch Eife explizit über die Behandlung von Traumata mit Umwelt- oder Klimabezug geschrieben haben. Ihre Ansätze werden somit auf das neue Thema extrapoliert und dadurch neue (Be-)Handlungsmöglichkeiten geschaffen, welche die Leser\*innen für die therapeutische Arbeit mitnehmen können. Und natürlich gilt: In der Praxis kommt es auf Intuition, Flexibilität und ein ausreichend großes Repertoire an Behandlungsmöglichkeiten an. Die hier vorgestellten Verfahren sind zwei von unzähligen möglichen, deren Anwendung niemals 1:1 umgesetzt werden kann und soll, sondern stets auf der Basis der eigenen Intuition hinsichtlich dessen, was gerade am besten zu dieser oder jener spezifischen Patient\*innen/Therapeut\*innen-Konstellation zu diesem oder jenem Zeitpunkt passt.

### **3 *Eco-Trauma aus Sicht der Psychodynamisch Imaginativen Traumatherapie nach Luise Reddemann***

Luise Reddemann wurde 1943 im deutschen Württemberg geboren und studierte in Freiburg, München und Köln Medizin. In Düsseldorf absolvierte sie eine psychoanalytische Ausbildung, war Lehranalytikerin und arbeitete in freier Praxis. Von 1985 bis 2003 leitete sie die Klinik für Psychotherapeutische und Psychosomatische Medizin des Evangelischen Johannes-Krankenhauses in Bielefeld und spezialisierte sich auf die Behandlung von Traumata. In ihrer nunmehr 50-jährigen Schaffensperiode hat sie zahlreiche Bücher und weitere Fachtexte zu den Themen Trauma und Traumabehandlung geschrieben, die sich teilweise an ein Fachpublikum und teilweise an Betroffene richten. Auf der Basis ihrer tiefenpsychologischen Ausbildung, ihrer praktischen Erfahrungen, ihrer persönlichen Vorliebe für die buddhistische Psychologie inklusive ihrer langjährigen Meditationspraxis sowie ihrer Neigung zum integrativen Arbeiten, formulierte sie die Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie (PITT), die sie als „angewandte Psychoanalyse, die kognitiv-meditative, imaginative, erlebnisorientierte Elemente aus

---

<sup>2</sup> Teilfiktiv bedeutet in diesem Kontext, dass die Fallbeispiele auf zwei realen Grundlagen basieren, die miteinander kombiniert werden. Einerseits basieren die vorgestellten (pseudonymisierten) Personen auf solchen, die der Autor im Zuge seiner praktischen Tätigkeiten kennengelernt hat. Und darüber hinaus ruhen die geschilderten Behandlungserfolge und Reaktionen der Patient\*innen auf den vorgestellten Fällen der jeweils angeführten Autorinnen, also Gisela Eife und Luise Reddemann.

anderen Schulen nutzt, wenn sich dies als notwendig und sinnvoll erweist“ bezeichnet (Reddemann, 2022).

Als Ziel ihres Ansatzes benennt sie die Stärkung der Abwehr sowie der Kontrollmechanismen, um dosierte Erinnerungen an die traumatischen Erfahrungen zu ermöglichen, und damit auch die Möglichkeit, diese durchzuarbeiten, ohne erneut von den Reizen überflutet zu werden und zu dissoziieren (Reddemann, 2013, S. 282 f.). In anderen Worten geht es in der PITT um die „verschiedenen Facetten der Nachbeelterung qua Imagination“, um „Akte imaginativer Selbstbegegnung und Selbstfürsorge“ (Reddemann, 2021, S. 27). Sie beschreibt in ihrem Hauptwerk Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie PITT vier Phasen: Den Behandlungsbeginn, die Stabilisierungsphase, die Traumakonfrontationsphase und die Integrationsphase. Mehrfach betont die Autorin, dass es sich bei diesem Manual keinesfalls um nacheinander abzuarbeitende Therapieinterventionen handelt, sondern um eine Anleitung, welche künstlich systematisiert wurde: „Die therapeutische Kunst besteht darin, das jeweils zu einem gegebenen Zeitpunkt Passende auszuwählen“ (Reddemann, 2021, S. 51).

In der Beziehungsaufnahme geht es zunächst um den Therapiebeginn, die Kontaktaufnahme und die Annahme der Patient\*innen. Hier gilt es, das Leiden des Gegenübers anzuerkennen und die vorhandenen Ressourcen zu entdecken, ohne jedoch einen der beiden Punkte übermäßig ins Zentrum der Aufmerksamkeit zu stellen. Reddemann streicht zudem heraus, dass die therapeutische Grundhaltung von Respekt, Würde und dem Anerkennen der Autonomie und der Kontrolle der Patient\*innen geprägt ist – eine Grundhaltung, die selbstverständlich nicht nur für Reddemann, sondern für jede\*n Psychotherapeuten\*in von großer Bedeutung ist. Auch sollen die Schutzmechanismen wie eine Sucht nicht zu früh infrage gestellt werden, sondern vielmehr zunächst gewürdigt und dann behutsam kritisch überprüft. Das Ziel ist auch nicht, eine neutrale Haltung gegenüber den Patient\*innen einzunehmen, sondern eine gute Arbeitsbeziehung aufzubauen und dadurch neue Beziehungserfahrungen zu ermöglichen. Reddemann schildert anhand des Begriffspaares Übertragung und Gegenübertragung, wie wichtig vor allem Zweitere für den Beziehungsaufbau und damit den Verlauf der Traumatherapie ist. Im Rahmen der Anamnese muss darauf geachtet werden, dass die Exploration nicht eine zusätzliche Belastung für die Patient\*innen darstellt. Und selbstverständlich ist es bedeutsam, gerade am Anfang die Lebens- und Therapieziele zu erarbeiten sowie ausführlich über das weitere therapeutische Vorgehen aufzuklären. Manchmal kann es schon in den ersten Einheiten sinnvoll sein, die Selbstbeobachtung (vor allem von Erfreulichem) anzuregen, beispielsweise in Form eines Tagebuchs, oder Möglichkeiten der Selbstberuhigung zu finden. Und schließlich kann zur ersten Phase übergeleitet werden, wozu es sinnvoll ist, bereits vorab das Prinzip der inneren Bühne und die Arbeit mit kindlichen verletzten Ich-Anteilen bzw. Ego-States ausführlich zu erklären (Reddemann, 2021, S. 51–138).

Die nächsten drei Phasen, Stabilisierung, Konfrontation und Integration, enthalten die eigentliche Trauma-Arbeit. Reddemann bringt hier zunächst die Grundlagen ein, nämlich die geführten Imaginationenübungen, beispielsweise einen sicheren Ort der Geborgenheit zu finden, an den man sich jederzeit

zurückziehen kann, und die Ego-States, die sie auch als kindliche Anteile bezeichnet. Letzteres Konzept meint nach Reddemann, dass verschiedene Ego-States, Persönlichkeiten/Persönlichkeitsanteile, in einer Person bestehen. Die therapeutische Arbeitsbeziehung wird mit dem erwachsenen Ich aufgebaut, welches die Schnittstelle zu den anderen Ego-States darstellt. Andere Ego-States können nun jüngere Ich-Anteile des\*der Patient\*in sein, denen es richtig gut geht, beispielsweise ein Teenager-Ich aus einer Zeit, in der es dem\*der Patient\*in sehr gut ging, aber auch verletzte Anteile, beispielsweise jene Ichs, welche die traumatischen Erfahrungen gemacht haben. Hilfreiche Ich-Anteile können ebenfalls teilnehmen, beispielsweise ideale Eltern oder ein fürsorglicher Erwachsener, der dem verletzten Kind Geborgenheit und Schutz bieten kann. Wichtig ist, dem\*der Patient\*in klarzumachen, dass ihr erwachsenes Ich in einer anderen Zeit lebt, und das Hier von Jetzt vom Dort und Damals unterschieden ist. Ein wesentlicher Teil der Arbeit mit Ego-States ist die empathisch-fürsorgliche, in der zunächst erarbeitet wird, welche Bedürfnisse das verletzte Kind hat und was es braucht, um sich wohler und sicherer zu fühlen, um ihm anschließend ebendies in den Imaginationen zu geben. Dies sollte, so Reddemann, möglichst oft getan werden, damit der Effekt durch die Verinnerlichung nachhaltig bleibt. Es ist also wichtig, auch außerhalb der Therapie solche imaginativen Treffen durchzuführen, um die verletzten Ichs zu stärken (Reddemann, 2021, S. 139–198).

Um die Ausführungen auch praxisnah vorzustellen, soll nun ein Fallbeispiel angeführt werden, das uns durch die drei Phasen begleitet. Es handelt sich dabei um die 20-jährige Soziologiestudentin Alexandra (Alex) F., die im April 2020 in die Praxis der PITT-Therapeutin Z. kommt, weil sie seit einigen Wochen unter Flashbacks, Alpträumen und starken Angstzuständen leidet. Sie berichtet gleich in der ersten Stunde, dass ihre Symptome sicher mit ihrer Mutter zu tun haben, die 14 Jahre zuvor bei einem Waldbrand ums Leben kam, bei dem sie auch lebensgefährlich verletzt wurde. Eigentlich dachte sie, dass sie das schon gut verarbeitet hat, immerhin hatte sie nie Probleme deswegen. Vor etwa zwei Jahren begann sie sich über die Klimakrise zu informieren, und hat natürlich gewusst, dass Naturkatastrophen zunehmen. Als sie jedoch die Nachrichten und die vielen Videos der Buschbrände in Australien gesehen hat (Dezember 2019 bis März 2020), fühlte sie sich wie „neben sich“ und spürte nichts mehr. Kurz darauf begannen die Alpträume, später auch Flashbacks und Angstattacken, die mittlerweile selbst dann auftreten, wenn sie nur etwas von der Klimakrise hört oder an deren Folgen denkt. Sie musste ihr Engagement bei Fridays for Future einstellen und kann nicht einmal mehr mit ihren Freunden darüber reden, weil sie Angst hat, wieder ein Flashback zu erleiden. Nach der Anamnese und der ausführlichen Aufklärung über die Methode schlägt Z. vor, eine Imaginationübung zu machen. In ihrem Buch *Imagination als heilsame Kraft* hat Reddemann eine Anleitung für eine solche Übung formuliert (Reddemann, 2001, S. 45 f.). Kurz gefasst leitet Z. Alex an, ein inneres Bild von einem Ort zu entwickeln, an dem sie sich absolut sicher, wohl und geborgen fühlt. Das kann ein Ort aus ihrer Geschichte sein, möglichst aber nicht aus der Zeit der Traumata, es kann ein Ort in einem anderen Universum sein, es kann auch einfach eine Höhle hinter einem Wasserfall oder eine Seifenblase am Ende eines Regenbogens sein. Der Raum sollte nur begrenzt sein und darüber hinaus jeder Zeit für F. erreichbar. Wenn sie sich



von ihren Gefühlen überwältigt fühlt, starke Angst empfindet oder spürt, dass sich ein Flashback anbahnt, kann sie aktiv diesen Ort aufsuchen. Je öfter sie dies macht, desto leichter wird es ihr selbst in schwierigen Situationen fallen. In den darauffolgenden Einheiten arbeiten Z und F. am inneren Team, also den Ego-States. F. hat hier ein erwachsenes Ich, das mit Z. zusammenarbeitet und in den Imaginationen die Leitung übernimmt. Außerdem hat sie ein unterstützendes Ich an ihrer Seite, das die Gestalt einer fürsorglichen Großvaterfigur hat, und ein verletztes jüngeres Ich, das sechs Jahre alt ist. Z. fragt die Patientin, wie es dem jüngeren Ich geht, welchen Gesichtsausdruck es hat, welche Körperhaltung und welche Bedürfnisse. Was braucht das verletzte Ich? In der Arbeit hat F. zunächst Schwierigkeiten, sich mit ihrem verletzten Ich zu unterhalten und erkennt, dass sie ihrem inneren Anteil Vorwürfe macht, weil sie damals unbedingt in den Wald gehen wollte, obwohl die Mutter dagegen war. Sie hat deshalb Schwierigkeiten, sich auf das Kind und dessen Verletzung wirklich einzulassen. Erst nachdem sie dem jüngeren Ich vergeben kann, sieht sie dessen Verletztheit und erkennt, dass es viel Geborgenheit, Liebe und Wärme braucht. Gemeinsam mit dem helfenden Ich besucht F. immer wieder ihr verletztes Kind und schenkt ihm ebendies.

Nach der Stabilisierungsphase beschreibt Reddemann die Konfrontationsphase, an deren Beginn zwei elementare Fragen stehen: „1. Ist die Patientin fähig, belastende Gefühle auszuhalten, ohne zu dissoziieren? 2. Ist die Patientin fähig, sich selbst zu beruhigen und sich selbst zu trösten?“ (Reddemann, 2021, S. 200). Die Beantwortung der ersten Frage hängt von der Einschätzung (und Erfahrung) der behandelnden Person ab. Bei der zweiten Frage wird auf die in der vorhergehenden Phase erarbeitete Selbsttröstung und Selbstberuhigung in der Imagination verwiesen. Die Autorin betont außerdem, dass nicht jede Person eine Traumakonfrontation wünscht, weil viele mit der Fähigkeit, sich selbst beruhigen und trösten zu können, zufrieden sind und ihr Leben wieder relativ normal führen können. Außerdem kann es gerade bei schwereren Traumatisierungen sinnvoll sein, mehr auf die stützenden Aspekte zu achten. Der Stabilisierungsphase kommt daher eine umso größere Bedeutung zu. Wenn eine Konfrontation jedoch ausdrücklich erwünscht ist und keine Kontraindikationen wie anhaltende Dissoziationsneigung, Psychose oder mangelnde Distanzierungsfähigkeit bestehen, dann muss zunächst geprüft werden, ob sich der\*die Patient\*in innerhalb wie außerhalb der Therapie und in sich selbst ausreichend sicher fühlt. Ist dies nicht der Fall, kann eine Konfrontation destabilisierend sein. Sofern nichts gegen die Konfrontation spricht, schlägt Reddemann die Beobachter- oder die Bildschirmtechnik vor (Reddemann, 2021, S. 199–249). Erstere soll nun anhand des Fallbeispiels vorgestellt werden.

Z. bespricht mit F. das Vorgehen der Traumakonfrontation und erklärt es ihr ganz genau. Nachdem F. meint, dass sie dies auf jeden Fall tun möchte, werden die Vorbereitungen getroffen. Zunächst wird die Szene bestimmt, die vom erwachsenen Ich beobachtet werden soll, ebenso ein konkreter Beginn und ein klares Ende derselben. Dann wird eine Doppelstunde in der darauffolgenden Woche vereinbart, um genügend Zeit zu haben. Auch stellt Z. sicher, dass F. nach der Sitzung gut für sich sorgen kann, die erwidert, dass sie eine sehr gute Freundin hat, die über alles Bescheid weiß und die sie nach der Einheit abholen wird. In der nächsten Einheit wird dann zunächst sichergestellt, dass die anderen

Ich-Teile, vor allem der verletzte kindliche Anteil, am sicheren Ort sind. Letzterer kann zusehen, wenn er möchte, aber F. meinte, dass das verletzte Kind lieber am sicheren Ort bleibt und nur das erwachsene Ich die Szene beobachtet. Anschließend lädt Z. Alex ein, wenn sie bereit ist, die Szene zu beobachten und sich an den Anfang derselben zu begeben. Sie stellt Fragen nach sensorischen Informationen und Details, denn je mehr Sinne beteiligt sind und je mehr auf die Details geachtet wird, desto leichter können weitere Elemente erinnert werden, die zuvor nicht erinnerbar waren, und desto realer wird die Szene. F. kann sich anfangs gut darauf einlassen und erzählt vom Wald, in dem sie mit ihrer Mutter spazieren war, wie es geklungen, wie es gerochen und wie es ausgesehen hat. Dann berichtet sie von einem beißenden Rauchgeruch, der immer stärker wird, und meint, dass sie große Angst hat. An der Stelle fragt sie Z., ob sie denn nun Angst hat, oder das Kind. F. erwidert, dass da wohl das Kind doch neugierig geworden ist und in die Szene gehuscht ist, aber nun wieder am sicheren Ort ist. Sie, die Erwachsene, bleibt in ihrer Beobachterrolle. Sie berichtet von der Szene, in der sie das Feuer bemerken und weglaufen wollen, aber nicht können, weil das Feuer ihnen den Weg abgeschnitten hat. Dann von den verzweifeltten Versuchen der Mutter, das Kind mit Tüchern als Atemmasken zu schützen und schließlich, wie die Mutter regungslos am Boden liegt. F. beginnt heftig zu weinen und ruft nach ihrer Mutter. Z. fragt, wer nach der Mutter ruft, woraufhin F. antwortet, das Kind, aber sie fühlt so eine tiefe Traurigkeit und möchte nur weinen. Das darf sie natürlich, sagt Z. Als sich F. wieder etwas beruhigt hat, fragt Z., wie es in der Szene weitergeht, woraufhin F. schildert, dass die Szene dann endet. Es wird schwarz, und sie erwacht erst Tage später im Krankenhaus, wo sie erfährt, dass sie großes Glück hatte, ihre Mutter aber nicht überlebt hat. Nach der Imagination ist F. sichtlich erschöpft und traurig.

Nach der Konfrontation folgt in der Regel die Integrationsphase, in der es darum geht, die Erfahrungen und Gefühle in den Alltag und das Ich zu integrieren. Manchmal folgt daraus ein Neubeginn, oftmals zumindest das Zuwenden zu einer positiveren Zukunft und das Verfolgen persönlicher Ziele (Reddemann, 2021, S. 250–259).

Fazit: F. hat nie erfahren, was den Waldbrand ausgelöst hat. Umso mehr können medial vermittelte katastrophale Ereignisse wie die australischen Buschbrände, die es zwar jedes Jahr gibt, aber ansonsten nicht so unmittelbar und emotional präsentiert werden, das verschüttete Trauma reaktivieren. Im Unterschied zu anderen Berichterstattungen wurden hier in Social Media oft verwaiste Tierbabies gezeigt und auch von menschlichen Katastrophen gesprochen, was zum Wiederaufkommen des Traumas beigetragen hat. Die häufigen Erwähnungen der Klimakrise sowie deren Folgen in Massen- und sozialen Medien, die in der Regel ebenfalls sehr emotionsgeladen sind, trugen dazu bei, dass sich ein Eco-Trauma entwickelte. Durch die PITT-Behandlung wurde F. freilich nicht vollständig geheilt, aber sie hatte keine Flashbacks oder Angstattacken mehr und nur mehr selten Alpträume, außerdem konnte sie wieder an der Klimabewegung teilnehmen und ihr Leben mit einer seelischen Narbe und einer imaginativen Heilsalbe für Notfälle fortführen.

#### 4 *Eco-Trauma aus Sicht der Analytischen Individualpsychologie nach Gisela Eife*

Gisela Eife ist Ärztin für Psychotherapie in München, Lehranalytikerin, Dozentin am Alfred-Adler-Institut München sowie an der Sigmund-Freud-PrivatUniversität in Wien und darüber hinaus Autorin vieler Texte über Alfred Adlers Schriften sowie zu ihrem Forschungsschwerpunkt, „der Weiterentwicklung der analytischen Psychotherapie in der Individualpsychologie“ (Eife, 2022). Der methodische Ansatz der HEP geht davon aus, dass jeder Ansatz, durch dessen Brille das Phänomen untersucht wird, vorgestellt werden soll, da die potenziellen Leser\*innen aus unterschiedlichen Bereichen kommen und in der Regel im Zuge ihrer Ausbildung nur eine Methode fundiert erlernt haben sowie etwaige Weiterbildungen in anderen Schulen. Dies ist jedoch eine Zeitschrift von und (tendenziell, wenngleich nicht ausschließlich) für Individualpsycholog\*innen, weshalb auf die Darstellung der individualpsychologischen Methode verzichtet und stattdessen Eifes Ansatz hinsichtlich eines möglichen Zugangs zu Eco-Trauma untersucht und das Ergebnis dargestellt wird.

Eife beschreibt das Minderwertigkeitsgefühl einerseits, Adler folgend, als grundlegende menschliche Konstitution und andererseits als Sammelbegriff für alle leidvollen Gefühle früher Not, welches durch traumatische Erfahrungen verstärkt wird. In anderen Worten kann ein Trauma Gefühle der Minderwertigkeit verstärken. Dies wird vom Menschen zu kompensieren versucht, und zwar nach dem unbewussten zielgerichteten Lebensentwurf, den die jeweilige Person in ihrer Kindheit geprägt hat (Eife, 2016, S. 36). Wenn aber ein Trauma jemanden derart tief erschüttert hat, dass die Selbststabilisierung und Selbstsicherung zum Dogma erhoben werden, dann bedeutet dies den Stillstand und das Erstarren des Lebendigen. Nach Eife gilt es in diesem Fall, die schöpferischen Kräfte dort aufzuspüren, wo scheinbar nur Defizite und Traumata existieren. Die schöpferische Kraft ist es, die den Menschen in die Richtung des fiktiven Endziels antreibt. Ist sie durch die Selbstsicherung blockiert, kann die Ermutigung helfen (ebd., S. 62).

„Die individualpsychologische Methode versucht, im Verlauf der Therapie die Überwindung des traumatischen Erlebens durch die individuelle leitende Fiktion der Patientin, durch ihre Einheit und Sinn stiftende Zielvorstellung zu erfassen“ (ebd., S. 54).

Ein Trauma kann aber auch den gegenteiligen Effekt haben, nämlich das dauernde verstärkte Bemühen, das kompensatorische Ziel zu erreichen. Dies ist der Fall, wenn Trigger-Situationen retraumatisieren und die Sicherung vor dem Erleben der eigenen Minderwertigkeit im unbewussten Lebensplan bedeutet, dass in diesem Fall erst recht umso mehr in Richtung des fiktiven Endziels kompensiert werden muss. „Es ist die Aussichtslosigkeit, die am Ziel festhalten lässt, wenn man keine hoffnungsvolle Erfahrung gemacht hat und neue hoffnungsvolle Erfahrungen fruchtlos bleiben“ (ebd., S. 70). An aussichtslosen Zielen festzuhalten und daran zu leiden ist manchmal besser als zu scheitern und sich ohnmächtig und minderwertig zu fühlen.

Ein abermals teilfiktives Fallbeispiel soll dies veranschaulichen. Jürgen A., 34 Jahre alt, kommt in die Therapie, weil er immer wieder in tätliche Auseinandersetzungen verwickelt ist und deshalb eine gerichtliche Auflage zur Therapie erhalten hat. Im Zuge der Anamnese fällt dem Individualpsychologen K. auf, dass A. keine Erinnerungen an einen großen Teil seiner Kindheit hat. Den Rest beschreibt er als angenehme Zeit, in der er bei den Großeltern gelebt hat und viel draußen in der Natur war. Auch heute ist er ein „Freigänger“, wie er sich nennt, der jede Minute seiner freien Zeit draußen im Wald verbringt. Dort fühlt er sich sehr wohl. In den letzten Monaten hat er in den Medien immer wieder erfahren, dass die Wälder und die Natur überhaupt wegen der fortschreitenden anthropogenen Klimakrise in akuter großer Gefahr sind. Deshalb hat er es sich zur Aufgabe gemacht, aktiv für den Umweltschutz einzutreten. Im Zuge seiner Kampagne versucht er, andere Menschen davon zu überzeugen, ihre klimaschädlichen Verhaltensweisen einzustellen und stattdessen die Umwelt aktiv zu schützen. In solchen Situationen kam es auch immer wieder zu Handgreiflichkeiten, weil er rasch unkontrollierbare Wut empfand, wenn jemand den Klimawandel leugnete oder, ihn provozierend, extra eine umweltschädliche Tat beging, beispielsweise den Motor aufheulen ließ oder Müll auf die Wiese warf. Dann sah A. rot und schlug zu, wie er in der Therapie zugibt. In der Gegenübertragung fühlt K. während dieser Erzählungen eine Mischung aus Scham und Stolz. Gemeinsam erarbeiten sie, dass A. tatsächlich beides empfindet. Einerseits, weil körperliche Attacken gesellschaftlich geächtet und darüber hinaus nicht richtig oder zielführend sind, andererseits, weil er stolz auf sich ist, wirklich etwas für den Klimaschutz zu tun und sich vollkommen dafür einsetzt, während andere bloß reden oder noch weniger tun würden. A. meint auch, dass ihm die Auflage nichts ausmacht, er aber mittlerweile Schwierigkeiten hat, aus dem Klimaschutzmodus zu kommen, wie er es nennt. Er sagt, er sieht nur noch überall klimaschädliches Verhalten, was er kaum aushält und ständig wütend ist. Er träumt mittlerweile davon, die Menschheit mit verschiedenen Waffen auszurotten, um den Wald zu schützen. Das macht ihm Angst.

Nach Eife bewirkt ein Trauma, dass die Patient\*innen die Umwelt tendenziös wahrnehmen (ebd., S. 77). Der Lebensstil von A. enthält offenbar das aggressive Durchsetzen als Problembewältigungsmechanismus, der dann aktiv wird, wenn er, sein Selbstwert oder ihm Wichtiges bedroht wird. Dass hier scheinbar paradoxe Aspekte, nämlich das Zuschlagen bei friedvollen Absichten, zu einer lebensstiltypischen Einheit verschmelzen, ist nach Eife nicht ungewöhnlich und dem starken Streben zum fiktiven Endziel als Überkompensation des Minderwertigkeitsgefühls zuzuschreiben (ebd., S. 51).

Im weiteren Verlauf der Therapie wird an den fehlenden Erinnerungen in der Kindheit gearbeitet, wobei klar wird, dass A. drogenabhängige Eltern hatte, die ihn stark vernachlässigten und schlugen. In Gesprächen mit Verwandten stellt sich heraus, dass er bereits die ersten Lebensjahre hauptsächlich im Freien verbrachte und teilweise wilde Beeren essen musste, weil er von seinen Eltern keine Mahlzeiten bekam. Als er sechs Jahre alt war, wurden seine Eltern verhaftet. Er kam schließlich zu seiner Großmutter, welche die Obsorge übernahm, zu der er aber keine tiefgehende Beziehung hatte. Bei ihr lebte er in einem Haus am Waldrand und war nahezu jeden Tag im Wald, wo er sich sicher und geborgen fühlte. Er wuchs dort auf, absolvierte nach der Hauptschule eine Försterlehre und kaufte sich

schließlich von einem Erbanteil ein eigenes Stück Wald, in dem er sich ein kleines Haus baute. Sein fiktives Endziel könnte sein, dass er in einem perfekten sicheren und versorgenden Wald autark leben kann und nie wieder herauskommen muss. Andere Menschen hält er dagegen nur schwer aus und fühlt sich in ihrer Gegenwart häufig bedroht. Die Schlussfolgerung liegt nahe, dass sich A. durch die Gegenwart anderer Menschen bedroht fühlt und sich deshalb in den vertrauten Wald zurückzieht. Dieser wird jedoch ebenfalls von den Menschen bedroht, was zu einer doppelten Traumatisierung führt. Einerseits ist der schützende und versorgende Wald selbst in akuter menschengemachter Gefahr, und gleichzeitig sind die Menschen im doppelten Sinn vernichtend, weil sie nicht nur den Wald verletzen, sondern auch ihn – so wie seine Eltern damals. Dieses doppelte Trauma, gepaart mit der Ohnmacht, verstärken die Minderwertigkeitsgefühle deutlich, woraufhin A. umso stärker versucht, diese zu kompensieren. Kompensation bzw. Überkompensation im Sinne der übers Ziel hinausschießenden Kompensation bedeutet das energischere Verfolgen des fiktiven Endziels, was bedeutet, dass der Wald in jedem Fall geschützt werden muss und die waldzerstörenden Menschen vernichtet bzw. zumindest dahingehend beeinflusst werden müssen, dass sie aufhören, sich klimaschädlich zu verhalten.

Der Behandlungsansatz von Z. geht nun in mehrere Richtungen. Erstens bietet er A. eine stabile Beziehung, wodurch er neue Beziehungserfahrungen machen kann. Nach Eife kann sich ein traumatisches Erleben in einem anderen Erleben verändern, beispielsweise in dem einer sicheren therapeutischen Beziehung (Eife, 2016, S. 52 f.). Zweitens lebt er ihm das Gemeinschaftsgefühl vor, also die echte Zuwendung und Unterstützung von anderen Menschen (ebd., S. 145–156). Drittens wird der Lebensstil besprochen und die unbewussten Anteile aufgedeckt, wodurch A. seine Verhaltensweisen besser verstehen und verändern kann. Der Lebensstil ist, so Eife, in jedem Phänomen wie Handlungen, Erinnerungen oder Träumen zu finden, die in der Therapie analysiert werden (ebd., S. 29–40). Viertens wird mithilfe der Ermutigung versucht, aktiv neue Wege zu finden und auszuprobieren, die A. gehen kann, um Umweltschutz zu betreiben ohne wieder in alte aggressive Muster zu verfallen (ebd., S. 26 ff.).

Fazit: Im Rahmen einer längeren Psychotherapie kann A. einen Teil seiner traumatischen Vergangenheit aufarbeiten und erkennt die Hintergründe seiner Angst vor anderen Menschen sowie seiner Liebe zum Wald. Auch versteht er nun sein Eco-Trauma und dessen Hintergründe etwas besser und weiß nun, dass seine überschießenden Reaktionen aus seiner Vergangenheit stammen. Durch das aktive und bewusste Ausprobieren neuer Wege und die Gewissheit, dass er keine Angst mehr vor seinen Eltern haben braucht, gelingt es ihm immer besser, die starke Wut und das aggressive Verhalten in den Griff zu bekommen. Am Ende der Therapie meint er sogar, dass er sich zwar noch immer als Einsiedler am wohlsten fühlt, aber mittlerweile auch hin und wieder gerne die Stadt besucht und sich mit anderen Menschen trifft.

## 5 Zusammenfassung

Eco-Trauma kann sich in sehr verschiedenen Varianten und Ausprägungen zeigen und ebenso unterschiedlichste Hintergründe haben. Auf den letzten Seiten wurden zwei Fallbeispiele vorgestellt, jenes von F. und jenes von A., und anhand der praktischen Darstellungen die Zugänge der Psychodynamisch Imaginativen Traumatherapie nach Reddemann sowie der Analytischen Individualpsychologie nach Eife erläutert. Das Ziel war es, neue Behandlungsmöglichkeiten für ein Phänomen zu erarbeiten, für das es bislang keine speziellen Therapieansätze in der Praxis gibt, und damit die (Be-)Handlungsmöglichkeiten von Psychotherapeut\*innen zu erweitern. Auffällig ist zudem, dass Naturkatastrophen nicht nur ein hohes Potenzial zur Traumatisierung haben, vor allem, wenn sie hautnah erlebt werden, (siehe z.B. Rieken, 2005, 2010), sondern ebenfalls zur Retraumatisierung, wie es bei F. und A. der Fall ist. Dieser Aspekt wäre eine lohnende Forschungslücke für künftige Arbeiten.

Die abschließende und in der HEP vorgesehene persönliche Reflexion enthält hier den Hinweis darauf, dass ich am Beginn des Schreibprozesses nicht gedacht hätte, dass die Herangehensweisen der beiden Autorinnen an Eco-Trauma derart unterschiedlich sind, wenngleich auf dem zweiten Blick die Differenz aufgrund der zugrundeliegenden Theorien und Grundannahmen, die doch deutlich voneinander abweichen, logisch erscheint. Beide Ansätze sind tiefenpsychologisch fundiert, haben jedoch in der praktischen Umsetzung bei Traumata nur wenige Gemeinsamkeiten wie die Ermutigung und den ressourcenorientierten Blick, die eine gewisse Nähe zueinander aufweisen. Ansonsten arbeitet Reddemann eher stabilisierend und ggf. konfrontativ und integrierend, während Eife aufdeckend, analysierend und dann ermutigend vorgeht. Beide ermöglichen neue Beziehungserfahrungen, die ein wesentlicher schulenunabhängiger psychotherapeutischer Wirkfaktor sind (Küchenhoff & Mahrer Klemperer, 2009, S. 21; Lambert & Ogles, 2004), und dementsprechend auch wichtig im Umgang mit Patient\*innen mit Eco-Traumata. Und beide Therapieformen ergänzen einander sehr gut als (Be-)Handlungsmöglichkeiten in der Praxis und werden von tiefenpsychologisch bzw. individualpsychologisch geschulten Traumatherapeut\*innen auch zuweilen eklektisch kombinierend angewandt.

## Literatur

- Albrecht, Glenn et al. (2007). Solastalgia: the distress caused by environmental change. *Australasian Psychiatry* 15(1), S. S-95–S98. DOI: 10.1080/10398560701701288
- Clayton Susan, Manning C., & Hodge C. (2014). *Beyond storms & droughts. The psychological impacts of climate change*. Washington, DC: American Psychological Association and ecoAmerica.
- Eife, Gisela (2016). *Analytische Individualpsychologie in der therapeutischen Praxis. Das Konzept Alfred Adlers aus existenzieller Perspektive*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Eife, Gisela (2022). *Dr. Gisela Eife*. Internet: <http://www.g-eife.de/praxis.htm> (26.06.2022).
- Herman, Judith (1992). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence—from Domestic Abuse to Political Terror*. New York: Basic Books.
- Kaplan, Ann (2020). Is Climate-Related Pre-Traumatic Stress Syndrome a Real Condition? *American Imago* 77(1), S. 81–104. DOI: 10.1353/aim.2020.0004
- Küchenhoff, Joachim & Mahrer Klemperer, Regine (2009). *Psychotherapie im psychiatrischen Alltag. Die Arbeit an der therapeutischen Beziehung*. Stuttgart: Schattauer.
- Lambert, Miachel J. & Ogles, Benjamin M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In: Michael J. Lambert (Hrsg.). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5. Aufl.). New York: Wiley, S. 139–193.
- Maercker, Andreas & Augsburg, Mareike (2019). Die posttraumatische Belastungsstörung. In: Andreas Maercker (Hrsg.). *Traumafolgestörungen* (5. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer, S. 13–46.
- Pihkala, Panu (2020). Anxiety and the Ecological Crisis: An Analysis of Eco-Anxiety and Climate Anxiety. *Sustainability* 12, 7836. DOI: 10.3390/su12197836
- Raile, Paolo (2022a, i.D.). *Eco-Anxiety in Psychotherapiewissenschaft und -Praxis*. Münster, New York: Waxmann.
- Raile, Paolo (2022b, i.D.). Handlungsmöglichkeiten-erweiternde Psychotherapiewissenschaft (HEP). Teil 1 – Einleitung. *Psychotherapie-Wissenschaft* 12, S. 2.
- Raile, Paolo (2022c, i.D.). Handlungsmöglichkeiten-erweiternde Psychotherapiewissenschaft (HEP). Teil 2 – Methode. *Psychotherapie-Wissenschaft* 13, S. 1.
- Rieken, Bernd (2005). „Nordsee ist Mordsee“. *Sturmfluten und ihre Bedeutung für die Mentalitätsgeschichte der Friesen*. Münster, New York: Waxmann.
- Rieken, Bernd (2010). *Schatten über Galtür? Gespräche mit Einheimischen über die Lawine von 1999. Ein Beitrag zur Katastrophenforschung*. Münster, New York: Waxmann.
- Rieken, Bernd (2011). Die therapeutische Beziehung. In: Bernd Rieken; Brigitte Sindelar & Thomas Stephenson (Hrsg.). *Psychoanalytische Individualpsychologie, In Theorie und Praxis. Psychotherapie, Pädagogik, Gesellschaft*. Wien, New York: Springer, S. 203–220.
- Rosa, H. (2016). *Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Reddemann, Luise (2001). *Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Reddemann, Luise (2013). Psychodynamisch-imaginative Traumatherapie (PITT). In: A. Marcker (Hrsg.). *Posttraumatische Belastungsstörungen* (4. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer, S. 281–296.

Reddemann, Luise (2021). *Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie – PITT. Ein Mitgefühls- und Ressourcenorientierter Ansatz in der Psychotraumatologie*. Stuttgart: Klett Cotta.

Reddemann, Luise (2022). *Luise Reddemann*. Internet: <https://www.luise-reddemann.de/luise-reddemann/> (24.06.2022).

Suleiman, Susan Rubin (2008). Judith Herman and Contemporary Trauma Theory. *Women's Studies Quarterly* 36(1–2), S. 276–281.

Weyler, Rex (12.06.2019). *Ecological Trauma and Common Addiction*. Internet: <https://www.rexweyler.ca/ecologue/2019/6/11/ecological-trauma-and-common-addiction> (23.06.2022).

Woodbury, Zhiwa (2019). Climate Trauma: Toward a New Taxonomy of Trauma. *Ecopsychology* 11, S. 1. DOI: 10.1089/eco.2018.0021

### ***Autor***

DDr. Paolo Raile, MSc.

Eichbergstraße 15

2640 Gloggnitz

Tel: +43 (0) 699 17 21 61 86

E-Mail: [paolo@raile.at](mailto:paolo@raile.at)

**Paolo Raile** studierte Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien (SFU), Soziale Arbeit an der Donau Universität Krems und Europäische Ethnologie an der Universität Wien. Er ist Autor wissenschaftlicher Texte, Psychotherapeut, Sozialarbeiter, Lebens- und Sozialberater sowie Gründer und Leiter zweier psychosozialer Organisationen in Wien.