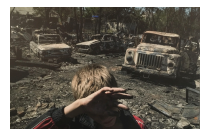


Traumaspesifische Behandlungsverfahren

Steffen Bambach
Arzt für Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie
Eisenach
praxis.bambach@icloud.com

Überblick

1. Worum geht es allgemein bei Traumatherapie?
2. Therapieablauf und Phasen
3. Essenz der unterschiedlichen Traumatherapieverfahren



Ziele

- Symptomreduktion
- Verarbeitung und Integration der traumatischen Erlebnisse
- Erfolgreiche Lebensbewältigung und Entwicklung anregen

3

Therapiephasen

Beziehungsaufbau und Anamnese

1. Stabilisierungsphase
2. Konfrontationsphase (mit dem Prozess der Verarbeitung)
3. Integration in die Lebensgeschichte

4

Stabilisierungsphase

- Äußere Sicherheit
- Aufklärung über Symptome und Therapie
- Stärkung der Ressourcen
- Affektregulation / Innere Sicherheit
- Alternativen für selbstschädigendes Verhalten
- Gegenwartsorientierung
- Distanzierungstechniken
- Förderung hilfreicher Sozialkontakte
- Krisenmanagement

5

Stabilisierungsphase

- Äußere Sicherheit
 - Aufklärung über Symptome und Therapie
 - Stärkung der Ressourcen
 - Affektregulation / Innere Sicherheit
 - Alternativen für selbstschädigendes Verhalten
 - Gegenwartsorientierung
 - Distanzierungstechniken
 - Förderung hilfreicher Sozialkontakte
 - Krisenmanagement
- Inhalte wie in der
Traumapädagogik!**

5

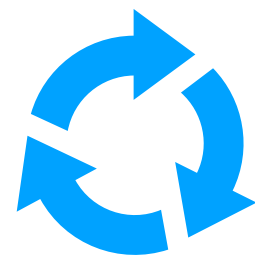
Therapiephasen

1. Stabilisierungsphase
2. Konfrontationsphase (mit dem Prozess der Verarbeitung)
3. Integration in die Lebensgeschichte

6

Therapiephasen

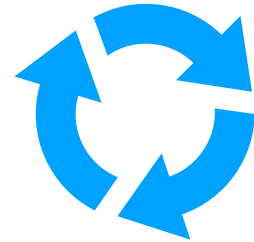
1. Stabilisierungsphase
2. Konfrontationsphase (mit dem Prozess der Verarbeitung)
3. Integration in die Lebensgeschichte



6

Therapiephasen

1. Stabilisierungsphase
2. Konfrontationsphase (mit dem Prozess der Verarbeitung)
3. Integration in die Lebensgeschichte



6



7

Verfahren

„Bildschirmtechnik“
TRIMB
IRRT **PITT-KID**
EMDR
Tf-KVT **Hypnotherapie**
Brainspotting
NET/KID-NET
**Traumabezogene
Spieltherapie** **Und weitere ...**

8

**Prozessorientierte
Therapien**

**Konfrontierende,
durcharbeitende
Verfahren**

**Imaginative
Therapieansätze**

9

Tf-KVT

Traumafokussierte Kognitive Verhaltenstherapie

10

Tf-KVT

1. Aufbau von Beziehung und Stabilisierung
2. Psychoedukation
3. Affektwahrnehmung/-benennung und Affektregulation
4. Übung eines Entspannungsverfahrens
5. Traumaexposition, Trauma-Narrativ mit Anfang und Ende
6. Identifikation und Bearbeitung dysfunktionaler Kognitionen
7. Einübung alternativer Verhaltens- und Copingstrategien
8. Abschluss

11

Tf-KVT

- Aufgeben der Vermeidung -> Gefühle zulassen
- Abschwächung der Gefühle durch Gewöhnung
- Veränderung unpassender Gedanken und Bewertungen
- Dadurch Verminderung von Schuld- und Schamgefühlen

12

NET / KID-NET

Narrative **E**xpositionstherapie

13

NET / KID-NET



14

NET / KID-NET

- Einordnen der Erfahrungen in Raum und Zeit
- Blumen, Steine und Stöcke
- **Lebensbericht in Ich- und Vergangenheitsform**
- **Verbindung mit Wahrnehmungen, Gedanken und Gefühlen (heißes Gedächtnis)**
- Erkennen und Versprachlichen von Zusammenhängen
- Würdigung der Identität und Biographie des Überlebenden

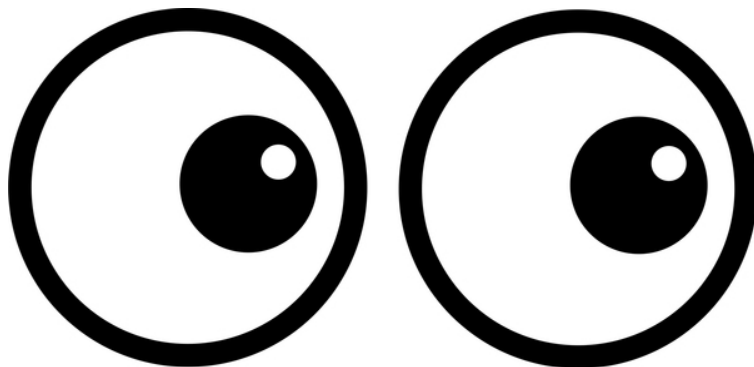
15

EMDR

Eye-Movement-Desensitisation-and-Reprocessing

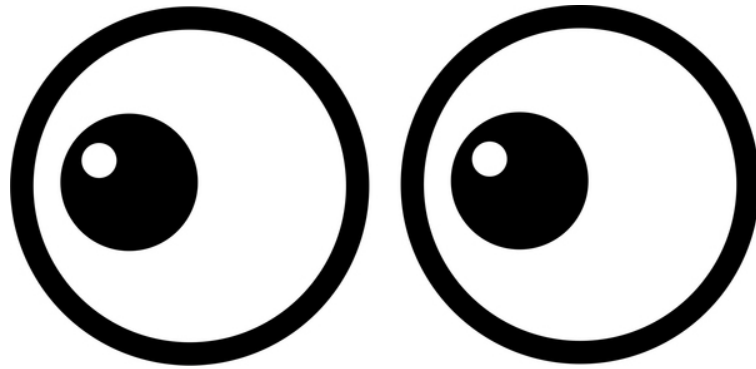
16

EMDR



17

EMDR



18

EMDR-Protokoll

1. Anamnese und Behandlungsplanung
2. Stabilisierung
3. Einschätzung der Ausgangssituation
4. Durcharbeiten unter bilateraler Stimulation
5. Verankerung
6. Körpertest
7. Abschluss der Sitzung
8. Nächste Sitzung: Überprüfen des Ergebnisses

19

Ideen zur Wirkungsweise

- Bilaterale Stimulation löst Orientierungsreaktion aus
- Klient darf Prozess jederzeit stoppen => Kontrolle
- Kurzfristige Reorientierungen im Hier u. Jetzt
- Bilaterale Stimulation hält den Kontakt zur Gegenwart und Therapeutin aufrecht
- Bewegung verhindert Dissoziation
- Re/Li-Stimulation fördert Verbindungen mit Ressourcen und Sprachzentrum
- Strukturierter Prozess gibt Therapeuten Sicherheit

PITT / PITT-KID

Psychedynamisch **I**maginative **T**raumatherapie

PITT / PITT-KID

- Kontinuierliche Einbeziehung des Bezugssystems
- Sprechen über das Trauma oft nicht notwendig!
- Psychoedukation: „Nichts geht mehr Situation“ / Notfallprogramm, Notfallfolgeprogramm
- „Ich-bin-Viele-Modell“ (Egostate-Modell), Versorgung der verletzten, inneren Kinder
- Imaginative Ressourcen / Selbstberuhigung
- ggf. Konfrontation über die ‚Bildschirmtechnik‘

22



Königin des Tages

Alter der Klientin,
z. B. 15;8 Jahre.
Jüngere und verletzte
Teile

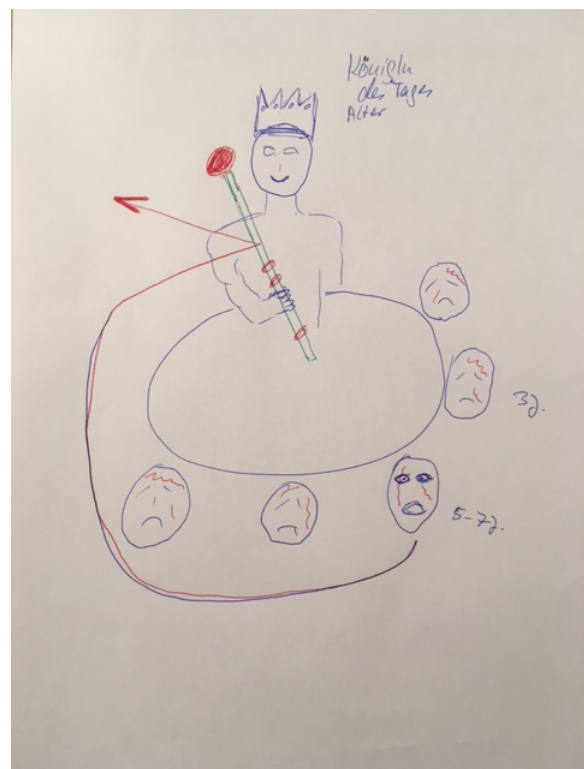
Matruschka



24

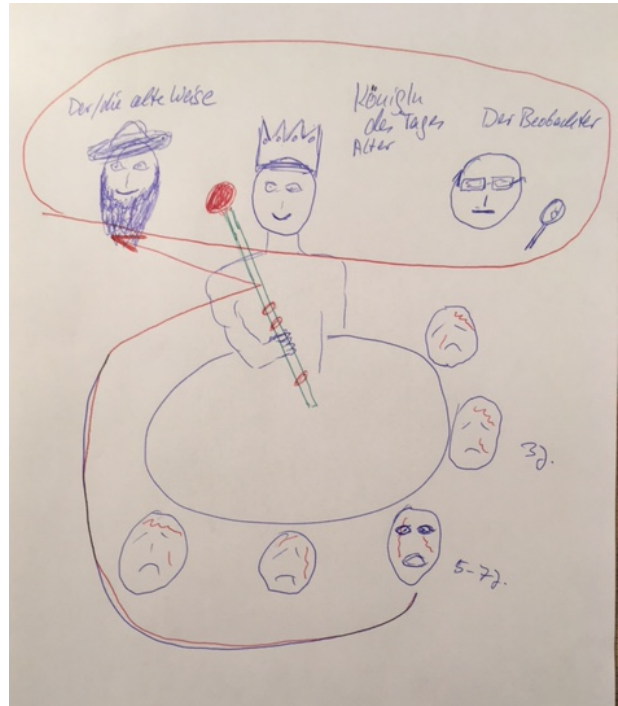
Verletztes Kind ergreift das Zepher

Emotionen und
Verhalten, passen
nicht in der
Gegenwart!



25

Die Königin des Tages
übernimmt mit
dem Beobachter und
dem alten Weisen Teil
die Versorgung und
Tröstung der Inneren
Kinder



26

Bildschirmtechnik

(Screentechnik)

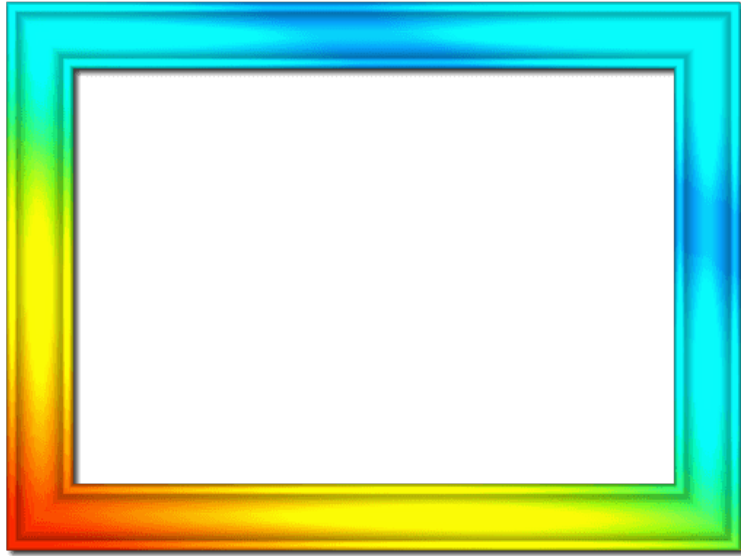
27

Imaginierte Fernsteuerung

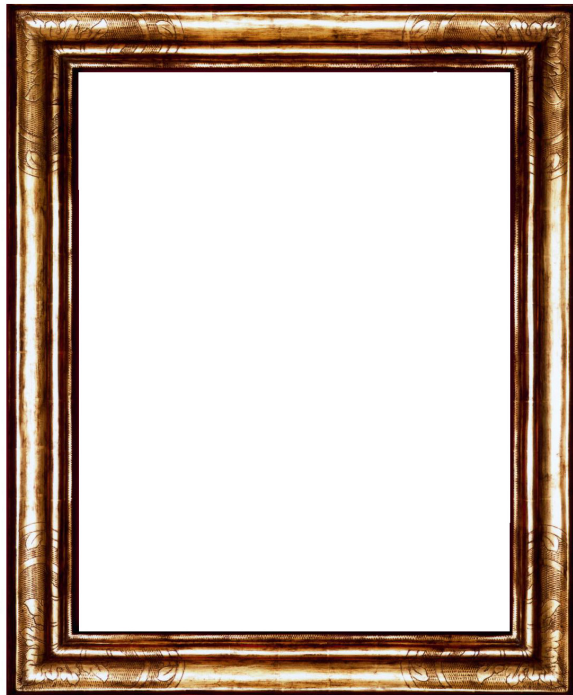
Stop, Standbild, Schwarz
Vorlauf, schneller Vorlauf,
zum Ende springen,
Rücklauf, Ton weg,
Farbe weg,
Bild verkleinern oder
vergrößern,
Bild in schlechter Qualität



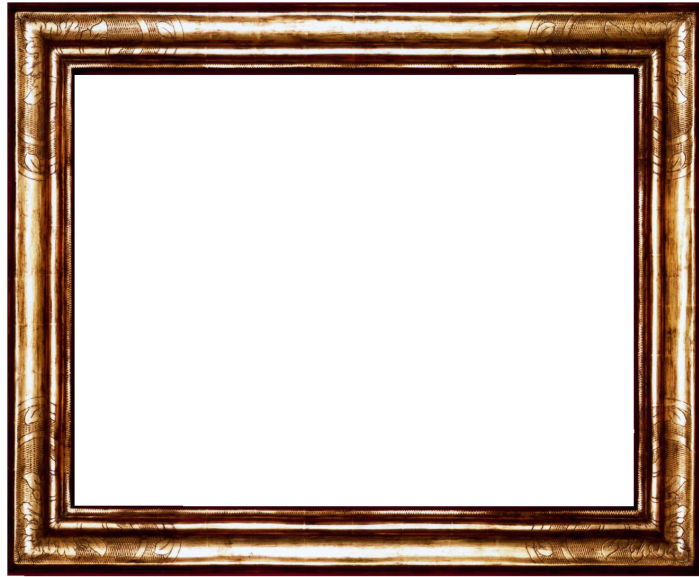




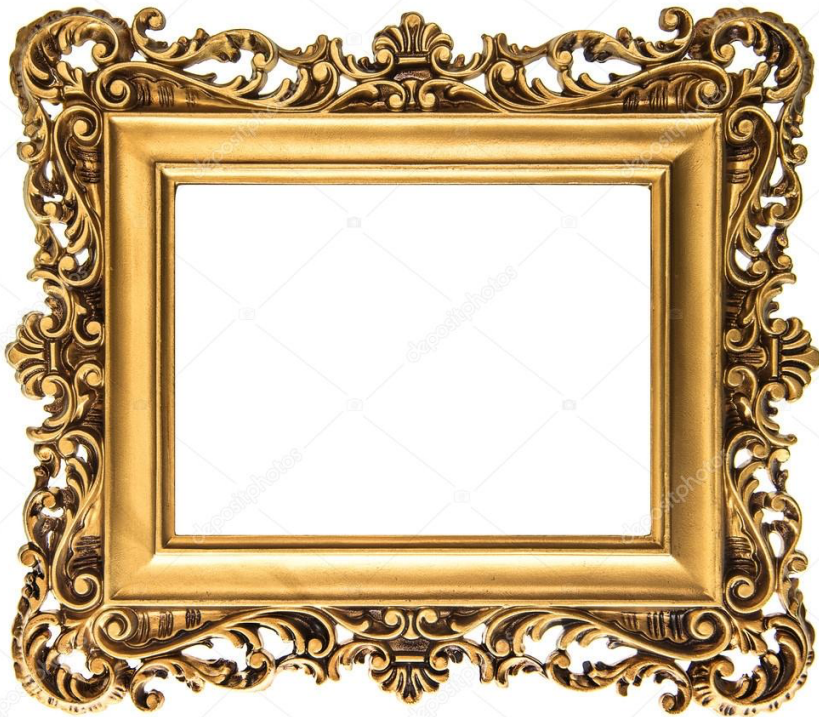
32



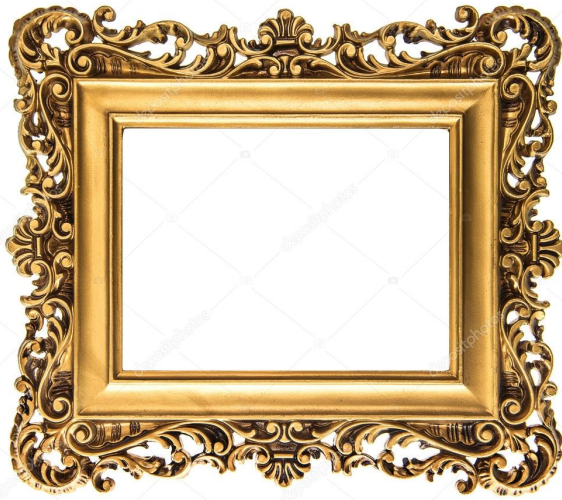
33



33



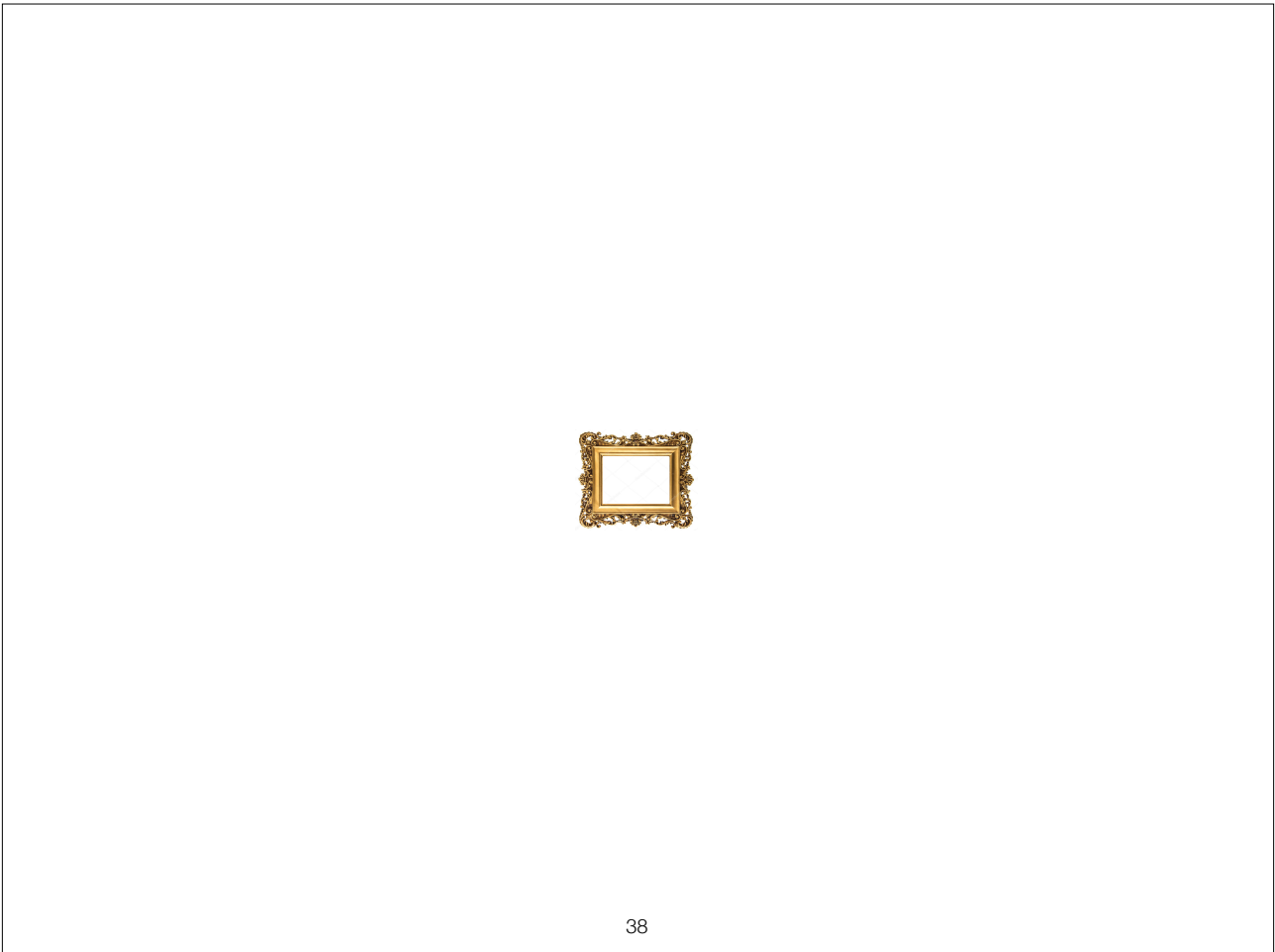
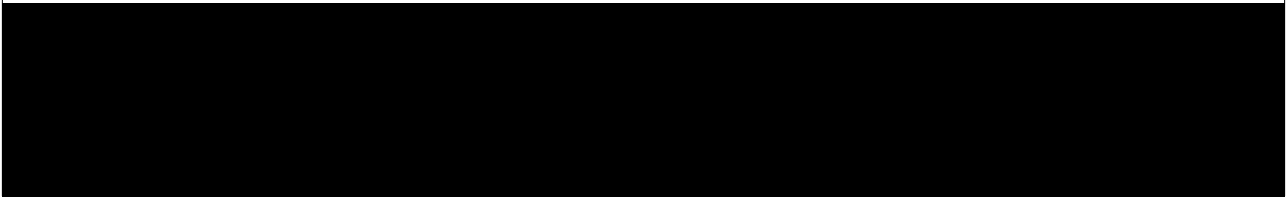
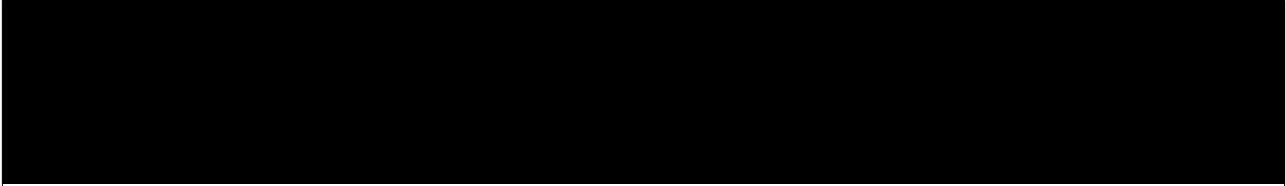
34



35



36





TRIMB

Trauma **R**ecapitulation with **I**magination, **M**ovement and **B**reath



41

Statt Film nur ein Standbild in den kleinen Rahmen projizieren



41

Statt Film nur ein Standbild in den kleinen Rahmen projizieren



Welches Gefühl heute
beim Betrachten?



41

Statt Film nur ein Standbild in den kleinen Rahmen projizieren



Stellen Sie sich vor,
wie das Gefühl als Verbindung
zwischen Ihnen und dem
verkleinerten Bild aussieht?

Welches Gefühl heute
beim Betrachten?



41

Statt Film nur ein Standbild in den kleinen Rahmen projizieren



Stellen Sie sich vor,
wie das Gefühl als Verbindung
zwischen Ihnen und dem
verkleinerten Bild aussieht?

Welches Gefühl heute
beim Betrachten?



41



41

Wie möchten Sie diese
Verbindung durchtrennen?



41

Wie möchten Sie diese
Verbindung durchtrennen?



Sie können Werkzeuge nehmen,
es von Helfern tun lassen
oder auch mittels Zauber!

41



41



41



**Kombiniertes Atem- u. Bewegungsritual
des Durchtrennens zum Abschluss**



41

**Und es gibt noch viele weitere
Techniken zur Verarbeitung und
Integration von bislang unverdauten,
traumatischen Erfahrungen!**

Resümee

- TherapeutInnen sollten mindestens eine spezifische Traumatherapieausbildung haben
- Haltgebende Persönlichkeit
- Erfahrene TraumatherapeutInnen mischen die Essenzen der vorgestellten Techniken
- KiJu-Bereich: zusätzlich altersangepasstes Arbeiten und intensiver Einbezug des Systems
- Patienten-Therapeutinnen-Passung ausprobieren

43

Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit
und guten
Appetit!

