

Trauma Hilfe Zentrum München e. V. (THZM):

Diagnose und Behandlung der chronischen trauma- bezogenen Dissoziationen der Persönlichkeit

Ein integrativer Kurs

- Termin** **Modul 1: Montag, 24. und Dienstag, 25. September 2018**
Modul 2: Montag, 14. und Dienstag, 15. Januar 2019
Modul 3: Freitag, 29. und Samstag, 30. März 2019
Modul 4: Montag, 09. und Dienstag, 10. September 2019
jeweils 9.30 bis 17.00 Uhr
- Leitung** **Gabriele Heyers**, Ärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Kursleitung** **Ellert R.S.Nijenhuis**, PhD, Niederlande
- Zur Person** Ellert Nijenhuis ist Psychologe, Psychotherapeut und Wissenschaftler. Er bekam seinen Dokortitel mit der höchsten Auszeichnung von der medizinischen Fakultät der Freien Universität Amsterdam. Die Doktorarbeit ist im Buch: Somatoforme Dissoziation: Phänomene, Messung und theoretische Aspekte (W.W. Norton, New York und London; deutsche Übersetzung: bei Junfermann, Paderborn 2006)
- Die Internationale Gesellschaft für Studien über Trauma und Dissoziation (ISSTD) verlieh ihm verschiedene Preise. Der wichtigste davon war der Preis für das Lebenswerk, welcher ihm 2011 verliehen wurde.
- Er arbeitet beim „Top Referent Trauma Center of Mental Health Care Drenthe, Assen, The Netherlands“. Er diagnostiziert und behandelt dort schwer traumatisierte PatientInnen. Hier betreibt er auch seine innovative wissenschaftliche Forschung und er arbeitet dabei mit mehreren Universitäten in Europa zusammen. Seine empirische und experimentelle Forschung beinhaltet die Psychologie und Psychobiologie von chronischer Traumatisierung und Dissoziation. Er hat viele klinische und wissenschaftliche Artikel geschrieben, Beiträge in Büchern und eigene Bücher, er ist Gutachter bei einigen Fachzeitschriften und stellt in Workshops und auf vielen internationalen Tagungen seine Arbeit vor.
- 2003 konnte er den Abschlußvortrag bei einer Tagung der ISSTD in Chicago über die neue Entwicklung in der Psychobiologie von trauma bezogener Dissoziation und dissoziativen Störungen halten. Außer dem ist er geschäftsführender Vorstand der ISSTD.
- 2004 wurde er von der Königin Beatrix von den Niederlanden für seine herausragenden Leistungen in Forschung und Behandlung chronisch traumatisierter Menschen zum Ritter geschlagen (Knight in the Order of the Dutch Lion).

Trauma Hilfe Zentrum München e. V. (THZM):

2005 gründete er zusammen mit Helga Matthes das Psychotraumatology Institute Europe (PIE). PIE organisiert Workshops und Kurse mit den führenden Persönlichkeiten im Feld von Diagnostik und Behandlung von chronischer Traumatisierung.

November 2006 erschien das Buch „The Haunted Self: Structural dissociation and the Treatment of chronic traumatization“ von Onno van der Hart, Ellert Nijenhuis und Kathy Steele bei W.W. Norton New York/London. Dafür erhielten sie den Media Award der ISSTD. Eine deutsche Übersetzung ist mit dem Titel „Das verfolgte Selbst“ 2008 bei Junfermann, Paderborn, erschienen.

Inhalt

Die Diagnose und die Behandlung chronisch traumatisierter Individuen ist komplex. Diese Komplexität kann Fachleute überfordern und verwirren. Sie kann zu Sackgassen in der Behandlung und zu problematischen Gegenübertragungsreaktionen führen.

In dem vorliegenden Training wird die Komplexität der chronischen Traumatisierung im Sinne einer Theorie der traumabezogenen Dissoziation der Persönlichkeit begriffen. Daraus werden verschiedene Behandlungsleitlinien entwickelt. Teilnehmer in Workshops über Dissoziativität der Persönlichkeit berichten generell davon, dass ihnen diese Theorie hilft, Personen besser verstehen und behandeln zu können, die schweren Missbrauch und massive Vernachlässigung erlebt haben. Viele Patienten berichten, wie diese Theorie ihnen ebenfalls hilft, Einsicht in ihre Symptomatik und Probleme zu bekommen und sich selbst zu verstehen und dann besser mit sich umgehen zu können. Oft ist in komplexen Situationen eine gute Theorie die beste Praxis.

Im Einklang mit der Theorie der Dissoziation der Persönlichkeit, besteht eine Traumatisierung in einer wesentlichen Aufspaltung der Person in eine oder mehrere Anteile, die die Funktion haben, das tägliche Leben und die Reproduktion (i.S. einer kollektiven Überlebensstrategie) sicherzustellen. Der eine oder mehrere Anteile übernehmen das traumatische Gedächtnis und die Funktionen der biophysiologicalen Verteidigungen als Reaktionen auf reale oder subjektiv erlebte Bedrohung (i.S. einer individuellen Überlebensstrategie). Die verschiedenen Anteile der Persönlichkeit üben unterschiedliche Funktionen aus. Diese Funktionen werden aus evolutionären Handlungssystemen abgeleitet, wie z.B. das Bindungssystem, Neugierverhalten, Spiel- und Verteidigungsverhalten, und manifestieren in sich in unterschiedlichen kognitiven Mustern und Verhaltensweisen. Die Dissoziation der Persönlichkeit ist ein essentielles Merkmal eines weiten Spektrum traumabezogener Störungen: akute Stressreaktionen, posttraumatische Stressreaktionen, komplex posttraumatische Stressreaktionen (als diagnostische Kategorie vorge-

Trauma Hilfe Zentrum München e. V. (THZM):

schlagen), traumabezogene Konversionsstörungen (DSM-IV)/Dissoziative Störungen der Bewegung und des Empfindens (ICD -10), dissoziative Störung NOS (DDNOS) und dissoziative Identitätsstörungen.

Alle Anteile neigen gewöhnlich dazu, Bindungsmuster zu unterbrechen, d.h. sie zeigen konkret ein Muster, das als desorganisiertes Bindungsverhalten bekannt ist. Dennoch ist dieses desorganisiertes Bindungsverhalten letztlich nicht so desorganisiert wie es zunächst scheint, da es verschiedene Verhaltensmuster in sich vereint. Ein Anteil sucht dann Nähe bei Tätern und Bezugspersonen, die ihm schaden und vernachlässigen, um Zuneigung zu erreichen und Gefühle des Alleine- und Verlassenseins und des Zurückgewiesenwerdens zu vermeiden. Ein anderer Anteil vermeidet genau diese Nähe mit einer physiologischen Verteidigungsreaktion wie zum Beispiel Flucht, Erstarren und Kampf. Überlebende von chronisch traumatischen Stress suchen oftmals Zuwendung, aber gleichzeitig fürchten sie Nähe und (positive) Abhängigkeit.

Die Theorie der Dissoziationen der Persönlichkeit und ihr Handlungsmodell baut auf theoretische Grundvorstellungen, die darauf abzielen, eine Reihe anderer Perspektiven mit einzubeziehen, wie z.B. die Handlungspsychologie Janets, die Emotionstheorie als Neurowissenschaften der Emotionen, Entwicklungspsychopathologie, Bindungstheorie, Lerntheorie, kognitive Theorie, Psychobiologie der Traumatisierung und sensormotorische Psychotherapie.

Diese integrative theoretische Orientierung mündet in einen phasenorientierten Behandlungsplan, der körperorientierte Interventionen beinhaltet. Grundsätzlich werden Körper und Geist als eine funktionale Einheit verstanden.

DAS TRAININGSFORMAT

Das Training selbst hat praktische Behandlungskompetenz zum Ziel und beinhaltet Vorlesungen, Rollenspiele, Videodemonstrationen, praktische Übungen, Diskussion, Literaturstudium und Hausaufgaben.

Trauma Hilfe Zentrum München e. V. (THZM):

INHALTE DER VIER MODULE

Erstes Modul

Das erste Modul führt die Teilnehmer in die Theorie der Dissoziationen der Persönlichkeit ein und zeigt, wie diese Theorie die Therapeuten unterstützt, die häufigsten Symptome einer komplexen Traumatisierung mit posttraumatischen Stresssymptomen, dissoziativen Symptomen und selbstzerstörenden Verhaltensweisen verstehen zu können. Der theoretische Hintergrund zeigt den Teilnehmern, wie sie eine vorsichtige diagnostische Untersuchung durchführen können, und schließt die Diskussion zwischen echten und falschen positiven Fällen komplexer dissoziativer Störungen ein. Dieses Modul soll dazu dienen, dass Teilnehmer ihre klinischen Fähigkeiten im Bereich der Auswertung diagnostischer Interviews verbessern und Selbsteinschätzungsfragen besser auswerten und interpretieren können.

Zweites Modul

Das zweite Modul liefert das Rahmenkonzept einer phasenorientierten Behandlung und fokussiert genauer die 1. Phase der Behandlung. Die Teilnehmer lernen, wie sie von der Theorie der Dissoziation der Persönlichkeit aus gesehen die 1. Phase der Behandlung, in der es um Symptomreduktion und Stabilisierung geht, durchführen können. Ausführlich wird beschrieben werden, wie wir den Beginn, die Durchführung und den Abschluss mentaler und behavioraler Aktionen verstehen können, um die Kenntnis der Fähigkeit zur Integration und geistiger Fähigkeit zu verbessern.

Teilnehmer werden mit einer Reihe von problem- und beziehungsorientierten Interventionen bekannt gemacht. Ein Teil der Psychopathologie der Überlebenden können als Phobie vor seelischen Inhalten, Bindungs- und dissoziativen Teilen der Persönlichkeit begriffen werden. In diesem zweiten Modul sollen die Teilnehmer lernen, wie sie Überlebenden helfen können, diese Phobien schrittweise zu überwinden. Das grundsätzliche Ziel dieser Behandlungsteils ist es, bei den Überlebenden die integrative Fähigkeiten und seelische Kräfte wachsen zu lassen. Dies soll ihnen ermöglichen, wieder ein zufriedenes, lebenswertes Leben zu führen und sie darauf vorbereiten, die Integration der traumatischen Erinnerung zu bearbeiten und zu erreichen.

Drittes Modul

Wenn die Überlebenden die Ziele der ersten Phase der Behandlung erreicht haben, ist es möglich, dass sie zur zweiten Phase der Behandlung übergehen, die daran orientiert ist, die therapeutische Beziehung zu vertiefen und schrittweise die traumatische Erinnerung zu integrieren. Teilnehmer lernen eine Reihe von solchen

Trauma Hilfe Zentrum München e. V. (THZM):

Behandlungsmethoden kennen. Ein generelles Prinzip dabei ist, so zu arbeiten, dass man innerhalb des „Windows of stress tolerance“ bleibt oder innerhalb ihrer integrativen Fähigkeiten. Wenn die Therapie kleinschrittig und sehr präzise in diesem Sinne geführt wurde, kann in vielen Fällen ein stationärer Aufenthalt vermieden werden, da die Überlebenden schrittweise ihre Phobien vor mehr-als-oberflächlichen Beziehungen und traumatischen Erinnerungen überwinden.

Viertes Modul

Dieses letzte Modul beschäftigt sich mit der 3.Phase der Behandlung. Diese Phase zielt darauf, chronisch traumatisierten Personen zu helfen, ihre Phobien vor Nähe zu überwinden, die Bereitschaft zu entwickeln, Risiken einzugehen, die Phobie vor Veränderungen und einem normalen Leben zu überwinden. Dies ist normalerweise auch die Phase, in der die dissoziative Anteile der Personen voraussichtlich verschmelzen, was eine komplette Integration bedeutet. Den Teilnehmern wird ein ganzes Spektrum von Interventionsmöglichkeiten gezeigt, die alle auf das Erreichen dieses Zieles ausgerichtet sind.

Zielgruppe Ärztliche und psychologische PsychotherapeutInnen und PsychiaterInnen