



# TRAUMATHERAPIE

Dr. med. Sabrina Rogahn  
Ärztin & Psychotherapeutin

Klinik für Psychosomatik,  
Psychotraumatologie und EMDR  
Gezeitenhaus, Wesseling

# AGENDA

## 1. Traumadefinition

- Hand-Modell von Daniel Siegel

## 2. Traumatherapie

Was ist Traumatherapie NICHT?

Traumatherapie: Ziele, Phasen

Verfahren (Auswahl)

# WAS IST TRAUMA?

## **Definition**

Belastendes Ereignis von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß, das bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.

**Trauma** = extremer **Stress**

**Typ I:** einmalige, zeitlich begrenzte Ereignisse z.B. Naturkatastrophen, Unfälle

**Typ II:** wiederholt, komplex, „man made“ z.B. sexualisierte Gewalt, Folter

## **Traumafolgestörungen**

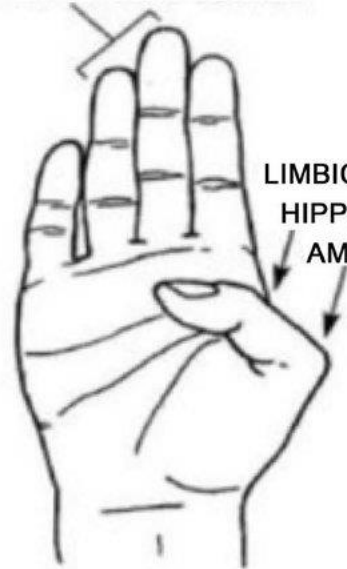
Posttraumatische Belastungsstörung / Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung

# WIE FUNKTIONIERT TRAUMA / EXTREMER STRESS?

anschauliches Modell für Stresserfahrung: Hand Modell des Gehirns (Daniel Siegel)

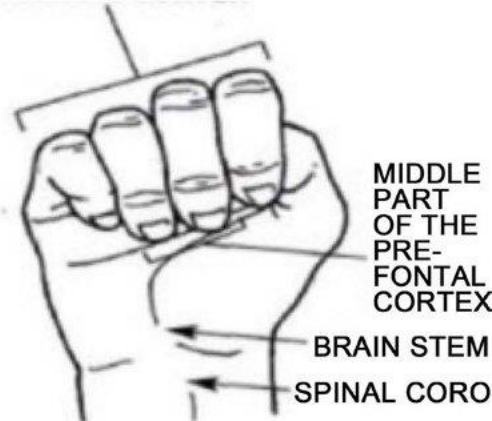
The-hand-model-of-the-brain-Siegel-2010.jpg

MIDDLE PREFRONTAL CORTEX



Place your thumb in the middle of your palm as in this figure

CEREBRAL CORTEX



Now fold your fingers over your thumb as the cortex is folded over the limbic areas of the brain

# WAS SIND TRAUMATHERAPIEN NICHT?

- nichts im Prozess geschieht gegen den Willen des Klienten / der Klientin  
es ist also z. B. keine Hypnose, in der ein Trauma „wegtherapiert“ werden könnte
- “Zeit heilt alle Wunden“ stimmt manchmal, aber oft leider nicht
- „drüber reden“ (Achtung: Retraumatisierung / sekundäre Traumatisierung)

# TRAUMATHERAPIE: ZIELE

- Kontrolle und Steuerungsfähigkeit zurückgewinnen
- Zeitachse wieder herstellen
- Erlebtes verbalisieren, erzählbar machen
- ggfs. abgespaltene Erinnerungstücke wieder reintegrieren
- Anstoßen eines „Traumatic Growth“ Prozesses

# TRAUMATHERAPIEN: PHASEN

1. Stabilisierung
2. Verarbeitung
3. Reintegration und Neuorientierung

➤ **spiralförmig**, nicht linear

➤ langsamer Beginn > dient dem Bindungsaufbau (therapeutische Bindung)

> Trauma ist eine überwältigende Erfahrung, ein „zu schnell“  
deshalb ist Langsamkeit in der Therapie zentral

> „Sandwich“-Prinzip

# TRAUMATHERAPIE: STABILISIERUNG

- **Sicherheit:** im Außen und Innen Voraussetzung
- **Verstehen:** Psychoedukation
- **Erden:** Fokus auf die Sinne, Füße spüren, Spazieren, 5-4-3-2-1 Übung
- **Ruhe:** Wohlfühlort, Natur
- **Ressourcen:** Sauna, Lesen, gute Personen...
- **Entspannung:** zum Beispiel Progressive Muskelentspannung, Autogene Training,
- **Distanz:** Tresor, Bildschirm



# TRAUMATHERAPIE VERFAHREN

- es gibt zahlreiche traumatherapeutische Verfahren
- unterschiedliche Studienlagen für die einzelnen Ansätze
- Grundsatz:
  - „top down“ (eher ausgehend von der „Story“, vom Kopf)
  - „bottom up“ (eher ausgehend von dem Gefühl, dem Körper)
  - „sideways“ Achtsamkeit (ausgehend von neutralem Ort)

# TRAUMATHERAPIEN (AUSWAHL)

## „TOP DOWN“

- Psychoimaginative Traumatherapie (PITT)
- Narrative Therapie
- Ego State Therapie/  
Internal Family Systems (IFS)
- EMDR

## „BOTTOM UP“

- Somatic Experiencing (SE)
- Integrale Somatische Therapie (ISP)
- Bodydynamic
- Biofeedback
- Traumasensibles Yoga
- Trauma Release Exercise (TRE)
- - Qi Gong, AT, PMR...

# PSYCHOIMAGINATIVE TRAUMATHERAPIE (PITT)

- entwickelt von Luise Reddemann
- Ressourcenorientierung / Stabilisierung im Vordergrund
- Arbeit mit verletzten Anteilen (Versorgung)
- Arbeit mit verletzenden Anteilen
- nur falls nötig: Traumaverarbeitung nach dem BASK-Modell
- BASK: Behaviour (Verhalten) / Affekt (Gefühle) /  
Sensation (Körperempfindung) / Kognition (Gedanken)

# NARRATIVE THERAPIE

- in geführter, sicherer Atmosphäre wird das Erlebte noch einmal erzählt
- zentrale Elemente: aktives Zuhören, Empathie, Reflektieren
- es eröffnen sich ggfs. neue Aspekte, Perspektiven und Verständnis
- zum Beispiel: Bewusstsein dafür, dass es auch eine Überlebensgeschichte sein kann

# EMDR

EYE MOVEMENT DESENSITIZATION & REPROCESSING

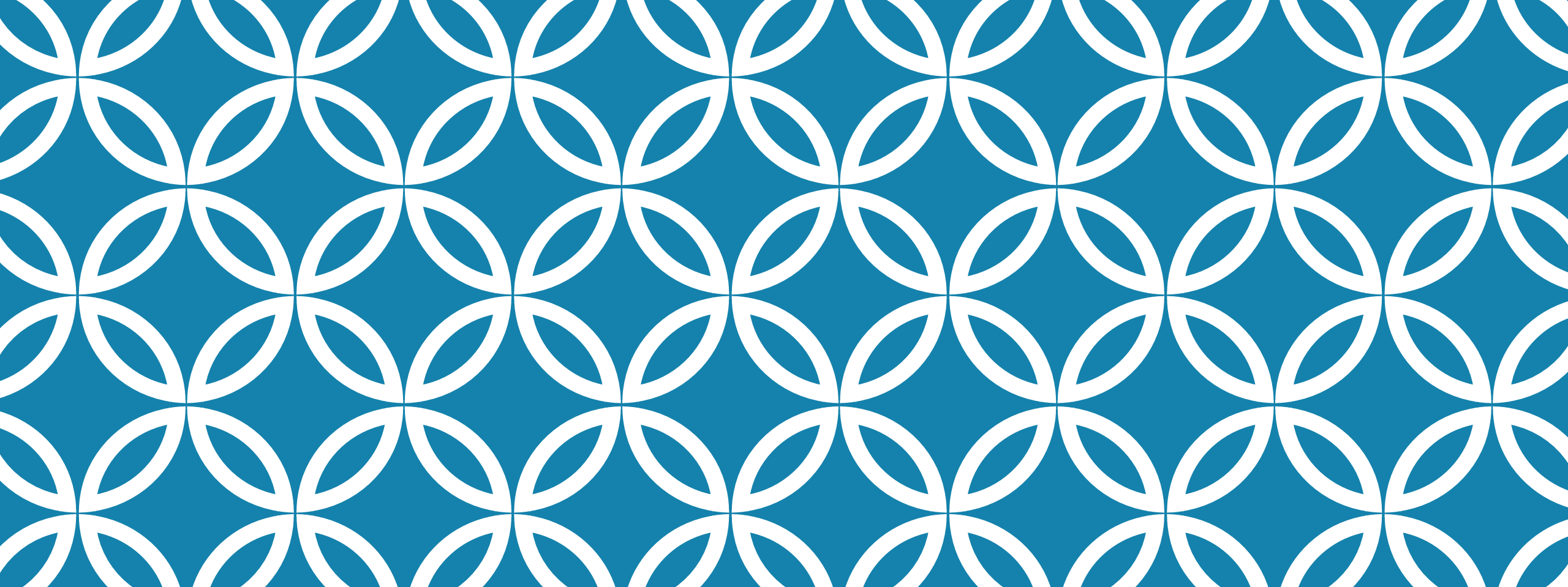
- entwickelt von Francine Shapiro basierend auf „Zufallsentdeckung“
- Augenbewegungen /bilaterale Stimulationen wirken regulierend (vgl. REM-Schlaf)
- Wirksamkeit durch zahlreiche Studien belegt
- gezieltes Führen in das schlimmste Bild und
- Verknüpfung mit Kognition („Ich bin...“), Gefühl und Körperempfindung
- im Prozess kommt es in der Regel zu einer deutlichen Beruhigung und Neubewertung

# SOMATIC EXPERIENCING

- zentrales körpertherapeutisches Traumtherapieverfahren nach Peter Levine
- Ausgangspunkt: Beobachtung, dass wilde Tiere sich körperlich regulieren (Zittern, Schütteln...)
- Menschen kommen, weil sie sich „schlecht fühlen“ im Körper
- ausgehend von Körpergefühl schauen, wie z. B. eine Missempfindung gewärmt werden kann
- wichtig: Verlangsamung, Titration, Ressourcierung (real oder imaginiert), Social Engagement
- Prinzip: Kognition folgt dem Körper
  
- **Integrale Somatische Psychotherapie (ISP)** ähnlich SE,
  - hier aber gezielter Fokus auf belastende Körpergefühle
  - diese werden im Körper ausgebreitet > dadurch höhere körperliche und kognitive Kapazität

# ZUSAMMENFASSUNG

- nicht jeder Stress ist ein Trauma, aber Trauma ist immer Stress
- Ziel der Therapie: Stressreduktion > Stabilisierung, Regulation, Integration
- Es gibt viele gute und effektive Möglichkeiten, therapeutisch zu unterstützen



**DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT** |