

Lehrveranstaltungsbeschreibung Einzelmodul – LV E1

Name der verantwortlichen Person in der Weiterbildung: Michael Schrotter, MSc

Modulnummer	Modultitel	Umfang
Lehrveranstaltung	Grundlagen – Verständnis von Psychotrauma und Traumafolgestörungen; Diagnostik der Traumafolgestörungen	24 UE
Niveaustufe	Bloom: Stufe 5/NQR 7	
Vorkenntnisse	Personzentrierte Psychotherapieausbildung ab Status; Einzelmodul „Grundlagen – Verständnis von Psychotrauma und Traumafolgestörungen“ LV E1 ist empfohlen!!	
Beitrag zu nachfolgenden Modulen	Seminar ist einzeln zu buchen, ist jedoch für weitere Traumamodule empfohlen.	
Lehr- und Lernformen	Prüfungsimmanente LV; siehe didaktisches Konzept	
Prüfungsmodalitäten	Prüfungsimmanente Lehrveranstaltung	
Literaturempfehlungen	<p><i>Diagnose der Traumafolgestörungen:</i></p> <p>Diagnostic and statistical manual of mental disorders. DSM-5. (2013) (5th ed). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.</p> <p>Dilling, H. (Hrsg.). (2008). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10, Kapitel V (F) ; klinisch-diagnostische Leitlinien (6., vollst. überarb. Aufl. unter Berücksichtigung der Änderungen entsprechend ICD-10-GM 2004/2008). Bern: Huber.</p> <p>Gysi, J. (2021). Diagnostik von Traumafolgestörungen. Multiaxiales Trauma-Dissoziations-Modell nach ICD-11 (1. Auflage 2021). Bern: Hogrefe.</p> <p><i>Personzentrierte Literatur:</i></p> <p>Biermann-Ratjen, E.-M. (2003). Das gesprächspsychotherapeutische Verständnis von Psychotrauma. Person, 7(2), 128–134.</p> <p>Barth, M., Diethardt, U., Lukits, G. & Spielhofer, H. (2009). Gesprächspsychotherapie mit folter- und kriegstraumatisierten Menschen, 13(2), 148–154.</p> <p>Binder, U. (1994). Empathieentwicklung und Pathogenese in der klientenzentrierten Psychotherapie. Überlegungen zu einem systemimmanenten Konzept. Eschborn bei Frankfurt am Main: Verlag Dietmar Klotz.</p> <p>Claas, P. (2004). Brauchen wir eine "Trauma-Therapie" oder brauchen wir eine Personzentrierte Psychotherapie für traumatisierte Klienten? Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung, 35(4), 284–290.</p>	

Finke, J. & Teusch, L. (2007). Gesprächspsychotherapie bei posttraumatischer Belastungsstörung. In GwG-Akademie (Hrsg.), Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung für traumatisierte Klientinnen und Klienten (S. 69–92). Köln: GwG.

GwG-Akademie (Hrsg.). (2007). Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung für traumatisierte Klientinnen und Klienten. Köln: GwG.

Heinerth, K. (2004). Von der akuten zur posttraumatischen Belastungsreaktion, 35(3), 155–170.

Heinerth, K. (2007). Das Trauma der Frühen Störung. In GwG-Akademie (Hrsg.), Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung für traumatisierte Klientinnen und Klienten (S. 116–133). Köln: GwG.

Heinerth, K. (2007). Differentielles Verstehen bei versperrter und verzerrter Symbolisierung. In J. Kriz & T. Sluneco (Hrsg.), Gesprächspsychotherapie. Die therapeutische Vielfalt des personenzentrierten Ansatzes (S. 269–287). Wien: Facultas.

Lux, M. (2007). Der Personenzentrierte Ansatz und die Neurowissenschaften. München: Reinhardt.

Allgemeine Literatur zum Thema Trauma:

Becker, D. (2006). Die Erfindung des Traumas - verflochtene Geschichten (1. Aufl.) [Berlin]: Edition Freitag.

Herman, J. L. (2010). Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden; mit einem Nachwort der Autorin aus dem Jahre 1997 (Reihe "Konzepte der Psychotraumatologie", Bd. 3, 3. Aufl.). Paderborn: Junferman.

Fischer, G. & Riedesser, P. (2020). Lehrbuch der Psychotraumatologie (utb Medizin, Psychologie, Bd. 8165, 5., aktualisierte und erweiterte Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Hart, Onno van der, Nijenhuis, Ellert R. S & Steele, K. (2008). Das verfolgte Selbst. Strukturelle Dissoziation und die Behandlung chronischer Traumatisierung (Reihe Fachbuch, Trauma & Dissoziation). Paderborn: Junfermann.

Physiologische Erklärungsmodelle:

Brisch, K. H. (2004). Der Einfluss von traumatischen Erfahrungen auf die Neurobiologie und die Entstehung von Bindungsstörungen. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin, 2(1), 29–44. Zugriff am 23.07.2021 23:38. Verfügbar unter: <https://www.fzpsa.de/fachartikel/fachartikel-2/besonderheiten-bei-pflegekindern/traumaforschung/der-einfluss-von-traumatischen-erfahrungen-auf-die-neurobiologie-und-die-entstehung-von-bindungsstoerungen>

Schubert, C. (2015). Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie (2. Aufl.). s.l.: Schattauer GmbH Verlag für Medizin und Naturwissenschaften.

Damasio, A. R. (2009). Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins (List-Taschenbuch, Bd. 60164, 8. Aufl.). München: Ullstein-Taschenbuchverl. (Original erschienen 1999).

Fuchs, T. (2013). Das Gehirn - ein Beziehungsorgan. Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption (4., akt. u. erw. Aufl). Stuttgart: Kohlhammer.

	<p>Hüther, G. (2014). Biologie der Angst. Wie aus Streß Gefühle werden (12. Aufl). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.</p> <p>Porges, S. W. (2017). Die Polyvagal-Theorie und die Suche nach Sicherheit. Gespräche und Reflexionen : Traumabehandlung, soziales Engagement und Bindung (T. Kierdorf, H. Höhr, Übers.). Lichtenau/Westfalen: G. P. Probst Verlag.</p>
Lernergebnisse	<p>Die Teilnehmer*innen verstehen den Begriff Psychotrauma und die verschiedenen Zugänge/ Sichtweisen/ Definitionen sind ihnen vertraut.</p> <p>Die Teilnehmer*innen wissen über die diagnostischen Begrifflichkeiten Bescheid und erlangen Kompetenz diese auch umzusetzen. Die Neuerungen der Diagnostik, wie sie im ICD-11 beschrieben werden sowie der ICD-10 und DSM-V bilden die Grundlage des Verständnisses.</p> <p>Die Teilnehmer*innen wissen über die neurophysiologischen und physiologischen Vorgänge Bescheid, die in traumatischen Situationen und bei Traumafolgestörungen geschehen. Sie können die Stressreaktion und deren Vorgänge im Körper (neurophysiologisch) verstehen und erklären.</p> <p>Auswirkungen auf Körper, Psyche, Verhalten, Reaktionen und Beziehungen können verstanden und erklärt werden (neurobiologische Vorgänge der peritraumatischen Situation, Pathologie, Neuroimmunologie).</p> <p>Durch das neurobiologische Verständnis gelingt es, ein Erklärungsmodell für die Arbeit mit traumatisierten Menschen oder Menschen, die an einer Traumafolgestörung erkrankt sind zu haben. Das Erklärungsmodell ist hilfreich sowohl für die Durchführung von Psychoedukation als auch für ein erweitertes Verständnis gegenüber der Person (Empathiefähigkeit).</p> <p>Psychoedukation kann in einer angepassten Sprache erklärt werden (spezielle Settings, z.B. Kinder und Jugendliche, ...).</p> <p>Den Teilnehmer*innen ist es möglich, durch Trauma bzw. deren Folgen ausgelöste Zustände zu erkennen – z.B. Dissoziation, Hyperarousal, ... Sie erlangen die Kompetenz die Auswirkungen auf das Selbstkonzept und das Kongruenz- bzw. Inkongruenzgeschehen zu bemerken und zu differenzieren.</p> <p>Durch das Wissen um Genetik und Epigenetik gelingt es, ein erweitertes Verständnis zu erlangen, wie Traumafolgen weitergegeben werden – dies bildet die Grundlage für das Verstehen von transgenerationaler Weitergabe von Traumata.</p>
Lehrinhalte	<p><i>Begriffsdefinition:</i></p> <p>In Arbeitsgruppen werden der persönliche Zugang und das Verständnis zum Begriff Trauma erarbeitet, dabei kann auch ein Zugang zu eigenen Traumata erfolgen.</p> <p>Geschichtlicher Einblick in die Psychotraumatologie.</p> <p>Der Begriff Psychotrauma wird kritisch auf gesellschaftspolitischer und therapeutischer Ebene hinterfragt, einem inflationären Gebrauch des Begriffes soll dabei vorgebeugt werden.</p>

Diagnostik und Differenzialdiagnostik – Personzentriertes Verständnis von Diagnostik:

Es werden das Diagnosesystem der WHO vorgestellt und vor allem die Neuerungen die seit 2019 aus dem ICD-11 hervorgehen erläutert.

Die Verwendung der Diagnostik wird kritisch hinterfragt und eine Integration in das personzentrierte Verstehen wird gefördert. Eine Verbindung bzw. Differenzierung zur Prozessualen Diagnostik kann hergestellt werden.

Das Gehirn (und das Nervensystem) als Beziehungsorgan verstehen:

Es wird ein kritischer Blick auf die Neurobiologie und die Physiologie gefördert und in der Großgruppe diskutiert, mit dem Ziel den holistischen Blick zu schärfen. Vorgänge im Nervensystem sind Vorgänge im System Mensch. Die Wechselbeziehung zwischen Umwelt und Organismus wird erlebbar gemacht und diskutiert. Zusammenhänge zwischen Gewordensein, Erleben und Wahrnehmung können hergestellt werden, der Verbindung zur Physiologie und zum Nervensystem wird dabei besondere Beachtung geschenkt (verkörpertes Erleben vs. Verkörperungen, die auf das Handeln wirken).

Grundsätzliches und Kritik – Trennung zwischen res cogitans und res extensa (Descartes) – wie stehen wir zu einem „trennenden System“ (Fuchs, Gendlin, Damasio, ...)

Physiologische und Neurophysiologische Grundlagen:

In diesem Abschnitt werden sowohl Inhalte vorgetragen als auch diese in Groß- und Kleingruppendiskussionen diskutiert und reflektiert. Die Relevanz für den therapeutischen Alltag soll herausgearbeitet werden.

Stressreaktion und Lernen (Hüther, ...)

Kontrollierte und unkontrollierte Stressreaktion.
Stress als Grundlage für Entwicklung?
Die Rollen von Ohnmacht und Hilflosigkeit

Entwicklungsgeschichtlicher Hintergrund der Stressreaktion

„unser Erbe“ oder vom Sinn und Unsinn der Stressreaktion.

Physiologische und Neurophysiologische Vorgänge bei Stressreaktion – peritraumatische Situation (Fischer & Riedesser, Hüther, Porges, ...)

Wahrnehmung
Explizites, implizites Gedächtnis
Kalte und heiße Reize (Amygdala)
Aufbau des Nervensystems und Neurophysiologie der Stressreaktion (limbisches System, autonomes NS, Neurochemische Prozesse, Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenachse (HHN)
Unterschiedliche Erklärungsmodelle
Einblick in die Polyvagaltheorie

Von der Stressreaktion zur Pathologie – posttraumatische Situation (Traumafolgestörung, Traumareaktion)

Neurobiologie und Psychoneuroimmunologie der Traumafolgestörung

Einfluss auf Entwicklung (kognitiv, emotional, Bindung, Beziehung, Weltanschauung, Sicherheit, Vertrauen, verzerrte Wahrnehmung, Selbstkonzept, Inkongruenz ...)
Wahrnehmung und Traumafolgen

Physiologie und Neurobiologie und die Verbindung zum Personenzentrierten Ansatz werden reflektiert (Lux, ...)

Von der Stressreaktion zur Entwicklung – neurobiologische Grundlagen von Resilienz, traumatischen Wachstum, ...

Praxisbezug:

Verbindung mit dem Personenzentrierten Ansatz und Einbezug der Personenzentrierten Theorie (Barth, Biermann Ratjen, Heinert, Class, Gahleitner, S. Keil, ...)

Transfer und Integration in den therapeutischen Prozess und das personenzentrierte Verständnis sollen reflektiert und angeregt werden. Der Blick auf den Organismus und dessen einzelne Elemente sollen in einer holistischen Denkweise eingebettet sein – die Teilnehmer*innen können eine Verbindung zwischen den phänomenologischen und physiologischen Vorgängen, die durch eine traumatische Situation bzw. durch die Auswirkungen eines unverarbeiteten Traumas entstehen, herstellen.

Die theoretischen Grundlagen bilden die Voraussetzung für den Einsatz als Psychoedukation im therapeutischen Setting. Aus dem persönlichen Zugang werden in Kleingruppenarbeit Erklärungsmodelle erarbeitet, die in die personenzentrierte Therapie eingebettet werden können.