

## Workshop 1.8

### Neue Beziehungserfahrungen ermöglichen

**Elsbeth Ball, Christina Kohli, Carmelo Campanello**

Die Kinder und Jugendlichen, welche wir in unseren Arbeitskontexten antreffen, haben oft schon sehr vieles (üb)erlebt. Nicht wenige leiden an komplexen Traumafolgestörungen.

Ihre irritierenden bis zerstörerischen Verhaltensweisen machen es uns oft nicht einfach, sie zu verstehen, wir laufen Gefahr, uns durch sie fehlleiten zu lassen.

Eine stärkere Fokussierung auf die primären Beziehungserfahrungen dieser Kinder und Jugendlichen ermöglicht es, die irritierenden Verhaltensweisen als überlebenswichtige Anpassungsleistung zu erkennen und entsprechend auch pädagogische Interventionen abzuleiten.

In diesem Workshop werden Methoden und Instrumente vorgestellt, welche dabei unterstützen, die Kinder und Jugendlichen vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte zu verstehen und dadurch neue Beziehungserfahrungen zu ermöglichen.

Elsbeth Ball, Leitung Krisenwohngruppe Winterthur, Stiftung OKey

Christina Kohli, Leitung Fachstelle Psychotraumatologie, Sozialpädiatrisches Zentrum des Kantonsspital Winterthur

Carmelo Campanello, Leiter Massnahmenzentrum Uitikon

## Workshop 2.9

### Trauma, Embodiment und Beziehung

**MSc Christina Mächler**

Wie wird Trauma in der Körperpsychotherapie verstanden? Was bedeutet Embodiment und welche Relevanz hat es in der Traumatherapie und für unsere Beziehungen?

In diesem Workshop wollen wir gemeinsam die Wechselwirkungen zwischen Trauma, verkörperter Selbstwahrnehmung (Embodiment) und der Beziehung zu sich selbst und anderen erforschen. Nach einem kurzen theoretischen Input nähern wir uns dem Thema auf der Erfahrungsebene an, wodurch die Teilnehmer:innen einfache, direkt umsetzbare Tools für die eigene Praxis erhalten.

Die Teilnehmer:innen werden gebeten, im Workshop die Schuhe auszuziehen.  
Bei Bedarf bitte ein Paar zusätzliche Socken mitnehmen.

MSc Christina Mächler  
Körperpsychotherapeutin, Winterthur

## Workshop 3.10

### "Das Leben gemeinsam meistern"

**Prof. Dr. Manuel Stadtmann**

Es ist allgemein anerkannt, dass eine fehlende soziale Unterstützung einer der wichtigsten Risikofaktoren für das Auftreten und die Aufrechterhaltung von PTBS-Symptomen ist. Aktuelle Literatur weist ergänzend, auf die Rolle von Angehörigen für die Aufrechterhaltung als auch für die Linderung von Traumasymptome hin.

Während diesem Workshop wird ein theoretisches Konstrukt vorgestellt, welches eingesetzt werden kann, um auf den Bedarf von möglichen klinischen Interventionen im Bereich der Angehörige und deren sozialen Funktion für PTBS Betroffenen hinzuweisen. Durch das Modell könnten funktionale wie auch dysfunktionale Beziehungsaspekte aufgezeigt und bearbeitet werden. Vervollständigt wird diese Arbeit mit der Unterstützung von zwei PTBS Betroffenen. Basierend auf ihre Erfahrungen und in der Diskussion werden behandlungsrelevanten Inhalte herausgearbeitet und dargestellt.

Prof. Dr. Manuel P. Stadtmann, (Ph.D)  
Head of the Competence Centre for Mental Health  
OST - Eastern Switzerland University of Applied Sciences

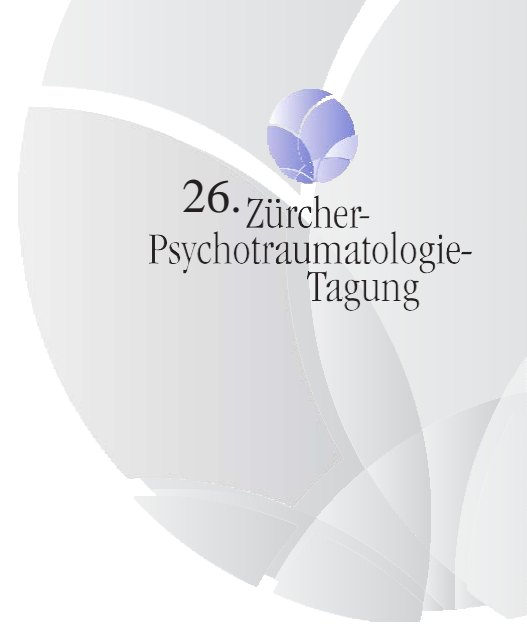
## Workshop 4.11

### **Belastung und Trauma bei Gender-Dysphorie: Therapeutische Implikation**

**Dr. med. Jan Schulze**

Patient:innen mit Genderdysphorie erleben in ihrer Entwicklung oft erhebliche Belastungen, die bis zu traumatischen Erfahrungen reichen können. Sowohl innere als auch äussere Faktoren können hierfür ursächlich sein. Aus diesen Umständen ergeben sich wichtige Implikationen für die therapeutische Arbeit mit Patient:innen vor, während oder nach dem äusseren Transitionsprozess. Unter anderem ist es wichtig, dass Übertragung und Gegenübertragung im Zentrum des dynamischen Geschehens berücksichtigt werden. Ein fundiertes und differenziertes Verständnis dieser Prozesse ist entscheidend für die Gestaltung einer stabilen therapeutischen Beziehung, die Durchführung therapeutischer Interventionen und die mögliche Überwindung von Traumata.

Dr. med. Jan Schulze  
Klinik für Konsiliarpsychiatrie  
Zürich



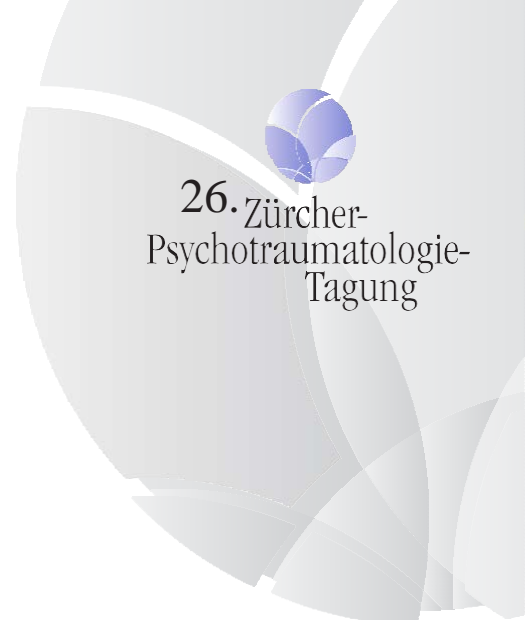
## Workshop 5.12

### **Einflussnahme des «dritten Raumes» auf Beziehungs- und Prozessgestaltung in der kunsttherapeutischen Arbeit**

**Judith Zink-Hauser**

Der „Dritte Raum“ ist ein Erlebnis- und Erfahrungsraum, ein Übergangsraum zwischen Realität und Fiktion. Er kann in der Kunsttherapie als Projektionsfläche für regressive, destruktive, ängstliche, bedürftige Aspekte genutzt werden. Es ist vor allem bei Menschen mit traumatisierenden Bindungserfahrungen von grosser Bedeutung, den „dritten Raum“ als Spielraum in der Therapie nutzen zu können, wo sie innerseelische und interpersonelle Konflikte inszenieren können. (Ulrich Sachse, 2011). Generell hilft dem Menschen die Kreativität als Gestaltungskraft, mit der Realität umzugehen und Freiraum und Lösungen zur Anpassung an diese zu erschaffen. Bei komplex traumatisierten mit traumatisierenden Bindungserfahrungen ist das Vertrauen in die eigene Gestaltungskraft, die innere Freiheit und das Selbstwirksamkeitsgefühl verloren gegangen, was oft mit Abwehrstrategien kompensiert und Depressionen, Burnout und Suizidalität etc. zur Folge hat. Typische Abwehrstrategien, Verhaltensmuster und Herangehensweisen im gestalterischen Tun von komplex traumatisierten Menschen wurden in der kunsttherapeutischen Praxis erforscht und sechs Kategorien charakterisiert. Im Workshop wird aufgezeigt, wie der «dritte Raum» Entlastung in der therapeutischen Arbeits- und Übertragungsbeziehung ermöglicht und wie aus der Kenntnis der sechs entwickelten Kategorien der Abwehrstrategien praxisrelevante kunsttherapeutische Interventionen abgeleitet und entwickelt werden können, um komplex traumatisierten Menschen im Spielfeld des „dritten Raumes“ korrigierende Erfahrungen und neue, konstruktive Strategien zu ermöglichen.

Judith Zink ED  
Kunsttherapeutin, ipw



26. Zürcher-  
Psychotraumatologie-  
Tagung

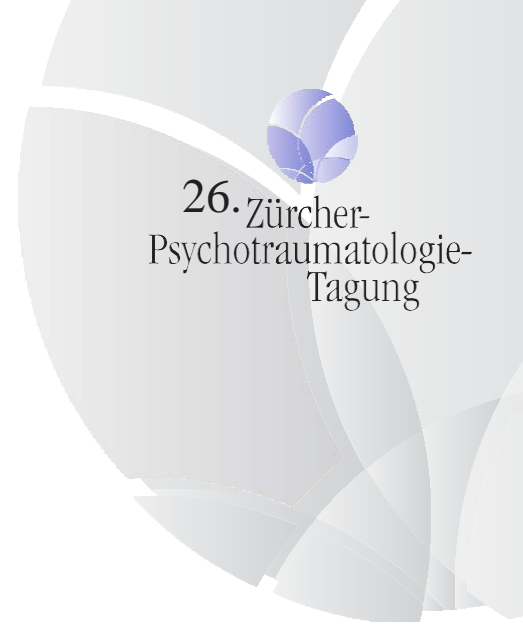
## Workshop 6.13

# Diagnose und Behandlung der Anhaltenden Trauerstörung über die Lebensspanne

**Prof. Dr. Rita Rosner**

Der Workshop vertieft die Inhalte des Hauptvortrags. Ziele dieses Workshops sind das Erkennen der Anhaltenden Trauerstörung (ATS) bei Erwachsenen in Abgrenzung zur normalen Trauer, die Differentialdiagnostik der ATS insbesondere in der Abgrenzung zur Depression und der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und Kennenlernen der Behandlungsgrundlagen. Die Teilnehmer werden ein Messinstrument im Detail kennen lernen. Des Weiteren werden wir einzelne Interventionen des Manuals zur Behandlung der Anhaltenden Trauerstörungen genauer besprechen und diskutieren. Das Manual besteht aus drei Phasen, wobei in der ersten Phase die häufig sehr schwankende Behandlungsmotivation und die Stabilisierung der Patienten im Vordergrund steht, während in der zweiten Phase die schmerzhaftesten Aspekte des Verlustes und ihre Bedeutung für den Trauernden bearbeitet werden. In der letzten Phase stehen die Integration des Verlustes und eine Veränderung der Beziehung zu dem Verstorbenen im Mittelpunkt.

Prof. Dr. Rita Rosner  
Klinische und Biologische Psychologie  
Kat. Universität Eichstätt-Ingolstadt



## Workshop 7.14

### Die Beziehung zu sich selbst – Innere-Kind-Arbeit in der IRRT

**Dr. med. Rolf Köster**

Im Workshop IRRT-Innere-Kind-Arbeit wird ein psychotherapeutische Verfahren vorgestellt, mit dem sich das Verhältnis einer Patientin zu sich selbst diagnostisch abbildet und mit dem sich dieses Verhältnis psychotherapeutisch bearbeiten lässt. Von anderen Formen der Innere-Kind-Arbeit unterscheidet sich das Vorgehen in der IRRT vor allem dadurch, dass das Verfahren in der Imagination erfolgt, womit ein direkter und effektiver Zugang zur emotionalen Ebene möglich ist, dass die Haltung der Therapeutin sokratisch ist, d.h. es werden keinerlei inhaltliche Vorgaben gemacht oder "positive" Ziele verfolgt, sondern es wird die tatsächliche Erlebenswelt der Patientin prozessiert, und das durch die Unterscheidung in biographisches und metaphorisches Inneres Kind ein treffsicheres Prozessverständnis und ein effektives Fokussieren auf die aktuelle Beziehung zu sich selbst ermöglicht wird. Das Verfahren wird historisch und theoretisch hergeleitet, praktisch erläutert und anhand eines Videobeispiels anschaulich illustriert.

Dr. med. Rolf Köster  
Facharzt FMH für Psychiatrie u. Psychotherapie  
Bremgarten

