



**Abstracts der Vorträge und Workshops zur 7. Fachtagung
Traumanetz Seelische Gesundheit**

**„Wenn der Körper verrückt spielt –
Traumatisierung und somatoforme Dissoziation“**

Bitte klicken Sie auf den Titel, um zum dazugehörigen Abstract zu gelangen.

VORTRAG AM DONNERSTAG – 4. SEPTEMBER 2014

[Vortrag „Schweigen tut weh“](#)

VORTRÄGE AM FREITAG – 5. SEPTEMBER 2014

[Somatoforme Dissoziation](#)

[Nicht alles was zuckt und krampft ist epileptisch](#)

[Bewegung als Ressource und Orientierung im Traumatherapeutischen Prozess –
der Tanz aus dem Trauma](#)

[Der Körper traumatisierter Kinder sendet Signale – Irrwege bis zur Diagnose und
Therapie](#)

WORKSHOPS AM FREITAG 5. SEPTEMBER 2014

W1 [Somatoforme Dissoziation](#)

W2 [Nicht alles was zuckt und krampft ist epileptisch](#)

W3 [Erste Hilfe bei Dissoziationen](#)

W4 [Aus dem Trauma tanzen – im Körper landen.
Praktische Elemente aus der integrativen bewegten Traumatherapie](#)

W5 [Psychosoziale Notfallversorgung nach akuter Traumatisierung](#)

W6 [Fundamente und Brücken bauen](#)

W7 [Körperlich spürbare seelische Verletzungen bei Kindern](#)

SCHWEIGEN TUT WEH

ALEXANDRA SENFFT

Einige Jahre nach dem tragischen Tod ihrer Mutter lässt Alexandra Senfft die Vergangenheit ihrer Familie lebendig werden. Ihr Großvater Hanns Ludin war ein hochrangiger Nationalsozialist, der am Galgen starb. Es sind die starken Frauen, die in dieser Familie das Gespinst der Verdrängung gewoben haben. Und es sind die starken Frauen, die es zerreißen: die Mutter durch ihr unverstandenes Leid, die Tochter mit diesem ergreifenden Buch, in dem sie einfühlsam und mutig beschreibt, wie die unverarbeitete Vergangenheit ihre Familie belastet.

Der SA-Mann Hanns Ludin war Hitlers Gesandter in der Slowakei und in dieser Position verantwortlich für Judendeportationen. 1947 wurde er als Kriegsverbrecher hingerichtet. Über seine Rolle im Zweiten Weltkrieg streiten seine Nachkommen bis heute und fühlen sich hin- und hergerissen zwischen Schuld und Loyalität. Einfühlsam und mutig beschreibt Alexandra Senfft, wie die geliebte Großmutter die Legende vom »guten Nazi« kultiviert hat und ihre Kinder und Enkel seine wahre Rolle verdrängt haben. Im Mittelpunkt ihres Buches steht das Leben ihrer Mutter, einer außergewöhnlichen Frau des linken Hamburger Nachkriegs-Establishments, die vordergründig an Depression und Sucht zerbricht, tatsächlich aber an der Unfähigkeit, um den Vater zu trauern. Darüber hinaus erzählt die Autorin von ihrem eigenen Leben und der schwierigen Liebe zu ihrer Mutter, die sie erst nach deren qualvollem Tod wirklich verstanden hat.

Für 'Schweigen tut weh' wurde Alexandra Senfft mit dem Deutschen Biographiepreis 2008 ausgezeichnet.

Mehr über Alexandra Senfft erfahren Sie unter www.alexandra-senfft.de

[zurück zur Übersicht](#)

SOMATOFORME DISSOZIATION

ELLERT R.S. NIJENHUIS, NIEDERLANDE

Somatoforme Dissoziation: Wie sich traumabezogene Aufteilung der Persönlichkeit im Körper manifestiert.

Traumabezogene Dissoziation beinhaltet eine Teilung der Persönlichkeit als einheitliches biopsychosoziales System.

Ein entscheidendes Merkmal der dissoziativen Subsysteme oder "Teile" der Persönlichkeit ist, dass sie bewusst und selbst-bewusst sind.

Negative und positive dissoziative Symptome sind Manifestationen dieser Teilung. Es gibt kognitiv-emotionale (z.B. negativ: dissoziative Amnesie, positiv: Stimmen zu hören von verschiedenen dissoziativen Teilen) sowie sensomotorische Symptome (z.B. negativ: dissoziative Anästhesie; positiv: sensomotorische Komponenten der traumatischen Erinnerungen).

Somatoforme oder sensomotorische dissoziative Symptome / Erkrankungen werden oft als Konversionssymptome / Erkrankungen (mis)verstanden.

In der ICD-10, sind sie als dissoziative Symptome und Störungen besser beschrieben, verstanden und eingeordnet.

Die aktuelle Forschung und klinische Beobachtungen bestätigen die Erkenntnisse aus dem 19. Jahrhundert, dass Hysterie (d.h. dissoziative Störungen) eine breite Palette von sensomotorischen dissoziative Symptomen umfasst.

Der Vortrag beinhaltet:

- eine Definition von Dissoziation sowie kognitiv-emotionalen und somatoformen (sensomotorischen) dissoziativen Symptomen
- einen Überblick über die aktuelle Studienlage zu somatoformer Dissoziation, einschließlich der Verbindungen zwischen somatoformer Dissoziation und Traumatisierung
- eine Erklärung somatoformer Dissoziation

[zurück zur Übersicht](#)

VORTRAG ZUR 7. FACHTAGUNG AM 5. SEPTEMBER 2014

NICHT ALLES WAS ZUCKT UND KRAMPFT IST EPILEPTISCH

THOMAS MAYER, KLEINWACHAU

KEIN ABSTRACT VORHANDEN.

[zurück zur Übersicht](#)

**BEWEGUNG ALS RESSOURCE UND ORIENTIERUNG IM
TRAUMATHERAPEUTISCHEN PROZESS - DER TANZ AUS DEM TRAUMA**

ROMANA TRIPOLT, WIEN

Inhalt des Vortrages sind die Vorstellung der Grundprinzipien, Wirkfaktoren und Herangehensweisen der integrativen bewegten Traumatherapie (IBT).

IBT ist ein bewegungsorientierter, traumatherapeutischer Ansatz, der aus der Verbindung von Psychotherapie mit bewusster Bewegung und freiem Tanz entwickelt wurde.

Traumatische Erlebnisse führen zu Schock und Erstarrung - der Fluss des Lebens wird unterbrochen, dissoziative Phänomene sind u.a. Folgen und Ausdruck davon.

Tanz wiederum ist ein Symbol des Lebens und eine universelle Ressource.

Der Tanz des Lebens ist eine Metapher für persönliches Wachstum, dies ist wiederum Ziel des traumatherapeutischen Prozesses. Das Leben als Tanz zu betrachten, heißt die Bewegungen und Veränderungen des Lebens anzuerkennen.

Tanz kann positive Veränderung über die körperliche Bewegung herbeiführen und lehren, diesem Prozess zu vertrauen.

Dem Körper und seinen Bewegungen Vertrauen zu schenken heißt, dem Leben selbst zu vertrauen. Dieses Vertrauen ist die Grundlage dafür, die Orientierung im traumatherapeutischen Prozess auf die Bewegung zu lenken.

Es hilft das Körperbewußtsein zu stärken, die dissoziativen Phänomene als sinnvollen Ausdruck der traumatischen Erfahrungen (an) zu erkennen und so sanft wie möglich zu verändern.

Bewusste Bewegung und freier Tanz in der Traumatherapie bewirken:

- Veränderungen der Neurozeption der Umwelt bezüglich Sicherheit oder Gefahr
- Schulung der Propriozeption, Intuition und Balance
- Wiederaneignung des Körpers, „Assoziation mit dem Körper“, Selbstermächtigung
- Verstärkung der Kreativität
- Stärkung der Fähigkeiten, tiefe (emotionale) Prozesse zuzulassen
- Erweiterung des „Windows of Tolerance“ des Nervensystems

[zurück zur Übersicht](#)

DER KÖRPER TRAUMATISierter KINDER SENDET SIGNALE – IRRWEGE BIS ZUR DIAGNOSE UND THERAPIE

NATASCHA UNFRIED, CHEMNITZ

Im Vortrag werden die im impliziten Gedächtnis gespeicherten Körpersignale von traumatisierten Kindern und Jugendlichen beschrieben. Den schnellen Wechsel von Körperempfindungen, körperlichen Symptomen und Fähigkeiten und Fertigkeiten der Kinder als diagnostische Möglichkeit zu verstehen, für amnestisch gebliebene traumatische Erlebenszustände.

Im zweiten Teil des Vortrages wird die oft jahrelange Suche nach Hilfe und Verständnis der körperlichen Beschwerden diskutiert. Therapeutische Möglichkeiten, die dysfunktionalen früheren traumabedingten Muster entwicklungsangemessen zu verändern, beenden den Vortrag.

[zurück zur Übersicht](#)

WORKSHOP W1

SOMATOFORME DISSOZIATION

ELLERT R.S. NIJENHUIS, NIEDERLANDE

Somatoforme Dissoziation: Wie sich traumabezogene Aufteilung der Persönlichkeit im Körper manifestiert.

Traumabezogene Dissoziation beinhaltet eine Teilung der Persönlichkeit als einheitliches biopsychosoziales System.

Ein entscheidendes Merkmal der dissoziativen Subsysteme oder "Teile" der Persönlichkeit ist, dass sie bewusst und selbst-bewusst sind.

Negative und positive dissoziative Symptome sind Manifestationen dieser Teilung. Es gibt kognitiv-emotionale (z.B. negativ: dissoziative Amnesie, positiv: Stimmen zu hören von verschiedenen dissoziativen Teilen) sowie sensomotorische Symptome (z.B. negativ: dissoziative Anästhesie; positiv: sensomotorische Komponenten der traumatischen Erinnerungen).

Somatoforme oder sensomotorische dissoziative Symptome / Erkrankungen werden oft als Konversionssymptome / Erkrankungen (mis)verstanden.

In der ICD-10, sind sie als dissoziative Symptome und Störungen besser beschrieben, verstanden und eingeordnet.

Die aktuelle Forschung und klinische Beobachtungen bestätigen die Erkenntnisse aus dem 19. Jahrhundert, dass Hysterie (d.h. dissoziative Störungen) eine breite Palette von sensomotorischen dissoziative Symptomen umfasst.

Inhalte des Workshops sind:

die Erfassung und Behandlung somatoformer Dissoziation

und besteht aus:

- Vorträgen
- Videodemonstrationen

[zurück zur Übersicht](#)

WORKSHOP W2

NICHT ALLES WAS ZUCKT UND KRAMPFT IST EPILEPTISCH

MARTIN FINZEL, KLEINWACHAU

Bei Menschen mit Anfallserkrankungen ist eine Einordnung der Anfälle als epileptisch oder dissoziativ notwendig und oft schwierig. Anhand von Fallbeispielen wird auf das im Vortrag von Herrn Dr. Mayer angesprochene Vorgehen nochmals eingegangen. Kurz vorgestellt wird die Konversationsanalyse, in der das Sprechen der Patienten über ihre Anfälle diagnostisch genutzt wird. Weiter können Erfahrungen im Umgang mit Patienten im dissoziativen Anfall ausgetauscht und das Vorgehen auf unserer Station vorgestellt werden. Schließlich können wir noch kurz auf die Arbeit mit Patienten eingehen, die sowohl epileptische als auch dissoziative Anfälle haben.

[zurück zur Übersicht](#)

WORKSHOP W3

ERSTE HILFE BEI DISSOZIATIONEN

MANDY SCHLEGEL, DRESDEN

Oft überfordern und erschrecken uns Dissoziationen oder ähnliche psychische Notfälle. Welches Verhalten ist in solchen Situationen sinnvoll und welche Möglichkeiten bestehen, um schnell zu Handeln?
Ich lade Sie herzlich zu diesem Workshop ein, um in speziellen Situationen angemessener zu reagieren und durch praktische Übungen Techniken kennenzulernen und Erfahrungen auszutauschen.

[zurück zur Übersicht](#)

WORKSHOP W4

AUS DEM TRAUMA TANZEN - IM KÖRPER LANDEN. PRAKTISCHE ELEMENTE AUS DER INTEGRATIVEN BEWEGTEN TRAUMATHERAPIE

ROMANA TRIPOLT, WIEN

Grundprinzipien der bewegten Traumatherapie, Elemente aus dem IBT Curriculum werden mit praktischen Übungen vorgestellt:

- den Körper als Ressource gewinnen: Der sichere Ort in Bewegung
- eine körperorientierte Sprache finden
- einen bewegten Beziehungsraum gestalten
- Ressourcebewegung - Stressbewegung als Teil des IBT Protokolls

[zurück zur Übersicht](#)

WORKSHOP W5

PSYCHOSOZIALE NOTFALLVERSORGUNG NACH AKUTER TRAUMATISIERUNG

CONSTANZE HÖHNE, DRESDEN

Psychosoziale Notfallversorgung nach belastenden Notfällen umfasst neben präventiven Maßnahmen auch kurz-, mittel- und langfristige Versorgung von Betroffenen.

Im Workshop geht es um Möglichkeiten zeitnaher psychosozialer Unterstützung nach potentiell traumatisierenden Ereignissen.

Was ist hilfreich in der Akutsituation unmittelbar nach dem Ereignis?

Welche Interventionen sind angebracht in der Stabilisierungsphase in den ersten Wochen danach?

Im Mittelpunkt stehen angemessene Psychoedukation und einfache Interventionen, die den natürlichen Verarbeitungsprozess unterstützen.

[zurück zur Übersicht](#)

WORKSHOP W6

FUNDAMENTE UND BRÜCKEN BAUEN

ULRIKE LUDWIG, DRESDEN

Meist sind Beratungs- und Kriseninterventionsstellen oder traumatherapeutisch noch nicht so erfahrene therapeutische Kolleginnen die erste Anlaufstelle traumatisierter Menschen. Die Weitervermittlung in eine spezifische Traumatherapie gestaltet sich aufgrund der Kapazitätsdefizite oft schwierig und langwierig. So resultiert für diese Helfer in der Regel die Aufgabe, mit den Patientinnen/Klientinnen erstmal wieder ein stabiles Fundament aufbauen zu müssen („Wieder Boden unter die Füße zu bekommen“) - dann aber auch teilweise längere Zeiten überstehen zu müssen, bis die Klientin einen weiterführenden Traumatherapie-Platz erhält (Überbrückung). Für das „Fundamente und Brücken bauen“ bedarf es spezifischer Techniken und Strategien (Stabilisierungs- und Reorientierungstechniken), die in diesem Workshop praxisrelevant vermittelt und geübt werden sollen. Der Workshop soll auch Raum für eigene „Problempatienten“ und kollegiales voneinander lernen bieten.

[zurück zur Übersicht](#)

WORKSHOP W7

KÖRPERLICH SPÜRBARE SEELISCHE VERLETZUNGEN BEI KINDERN

HENRIKE KOKENGE & KAREN KUHBACH, DRESDEN

Nach einer Traumatisierung kann es im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung auch zu psychosomatischen Symptomen kommen. Einige dieser Symptome scheinen im Sinne einer fehlgeschlagenen biologisch determinierten Kampf- und Fluchtreaktion zu entstehen, die man auch bei einfacheren Säugetieren finden kann. Andere Symptome können durch veränderte neuronale und endokrine Prozesse nach extremem Stress entstehen. Bei Erwachsenen äußert sich dies in den bekannten Reaktionen wie Übererregung, intrusives Erleben und Vermeidungsverhalten. Bei Kindern finden wir noch eine ganze Anzahl anderer Symptome, die sich mehr in den psycho-somatischen Bereich einordnen lassen und als „kindertypische Modi“ verstanden werden.

Schon für einen Erwachsenen ist es schwierig, einen Zusammenhang zwischen körperlichen Symptomen und seelischen Verletzungen zu erkennen. Daher stellt dies für Kinder eine sehr große Herausforderung dar. Es erfordert einen besonderen therapeutischen Zugang bei der kindgerechten Vermittlung von körperlich spürbaren seelischen Verletzungen. In dem Workshop „körperlich spürbare seelische Verletzungen bei Kindern“ soll es darum gehen, verschiedene Zugangswege für eine altersentsprechende Vermittlung dieser komplexen Problematik gemeinsam zu erarbeiten.

[zurück zur Übersicht](#)