

## Workshop 1, 9

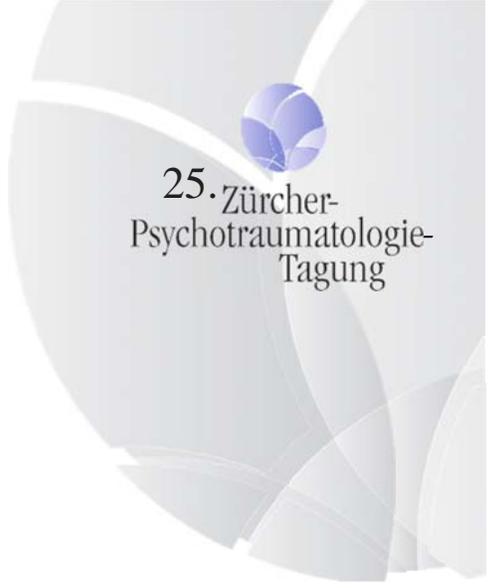
### Wenn traumatische Erfahrungen das Familienleben prägen oder wenn nichts mehr so ist, wie es einmal war

lic. phil. Christina Kohli

Unfälle und schwere Krankheiten, der Tod eines Elternteils oder eines Kindes, Kriegs- und Fluchterfahrungen haben oft sehr einschneidende Konsequenzen für das familiäre Zusammenleben.

Der Workshop geht der Frage nach, welche Auswirkungen posttraumatischer Stress auf die Beziehungen innerhalb der Familie haben kann. Ausgehend davon werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie familiäre Ressourcen reaktiviert werden können, so dass sich Eltern und Kinder wieder wirksam erleben. Dabei sollen schwerpunktmässig Traumata behandelt werden, welche von aussen auf die Familie eingewirkt haben. Die mit den traumatischen Ereignissen assoziierten Erkrankungen werden ausgehend von den Neuerungen des ICD-11, illustriert mit Beispielen aus dem klinischen Alltag der Referentin, vorgestellt. Auch basierend auf den Erfahrungen der Teilnehmenden werden posttraumatische Familieninteraktionen gezeigt. Im Zentrum soll dabei die Frage stehen, wie diese Familien wirksam unterstützt werden können. Dabei werden auch Materialien vorgestellt, welche sich dabei als hilfreich erwiesen haben. Nicht ausser Betracht gelassen werden zudem die Erschliessung ausserfamiliärer Ressourcen wie die Schule.

Lic. phil. Christina Kohli  
Kantonsspital Winterthur, Department Kinder und Jugendmedizin,  
[christina.kohli@ksw.ch](mailto:christina.kohli@ksw.ch)



25. Zürcher-  
Psychotraumatologie-  
Tagung

Workshop 2, 10

## Riskantes Sexualverhalten bei traumatisierten Frauen und Männern

Dr. med. Melanie Büttner

Beziehungstraumatisierten Menschen fällt es oft schwer zu erspüren und zu äußern, was sie möchten und was nicht – auch in der Sexualität. Viele haben dennoch Sex, um Zuwendung zu erhalten und Einsamkeit oder Verlassenwerden zu vermeiden. Dabei gehen sie nicht selten weit über ihre Grenzen und gefährden ihre Gesundheit und körperliche Integrität. Das digitale Zeitalter birgt zusätzliche Risiken für die Betroffenen. Wie lassen sich die sexuelle Selbstfürsorge und Selbstbestimmung stärken?

Dr. med. Melanie Büttner

Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, [m.buettner@tum.de](mailto:m.buettner@tum.de)



## Workshop 3, 11

### Trauma, Embodiment und Körperbeziehung(en)

**MSc Christina Mächler Williams**

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 einfache, direkt umsetzbare Tools für die eigene Praxis erhalten.

Die Teilnehmer werden gebeten im Workshop die Schuhe auszuziehen. Bei Bedarf bitte ein Paar (warme) Zwietsocken mitnehmen.

MSc Christina Mächler Williams  
Körperpsychotherapeutin, Integrierte Psychiatrie Winterthur- Zürcher Unterland  
[christina.maechler@ipw.ch](mailto:christina.maechler@ipw.ch)



Workshop 4, 12

## 'Das Leben gemeinsam meistern' Sozial Beziehungen: Schutz oder Risiko in der Traumatherapie

**Manuel P. Stadtmann (Ph.D) und zwei Betroffene**

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.

Manuel P. Stadtmann (Ph.D)  
University of Zurich, Department of Psychology, Psychopathology and Clinical  
Intervention [manuel.stadtmann@uni-wh.de](mailto:manuel.stadtmann@uni-wh.de)



Workshop 5, 13

## Belastung und Trauma bei Gender-Dysphorie: Therapeutische Implikationen

Dr. med. Jan Schulze

Patienten mit Gender-Dysphorie bewältigen in ihrer Entwicklung häufig deutliche Belastungen bis hin zu traumatischen Erfahrungen. Ursächlich kommen hierfür sowohl innere als auch äussere Gegebenheiten in Betracht. Daraus ergeben sich für das therapeutische Arbeiten mit Patienten vor-, während oder nach dem Transitionsprozess therapeutisch bedeutsame Implikationen. Unter anderem dürfen Übertragung und Gegenübertragung im Fokus des dynamischen Geschehens stehen. Ein fundiertes und differenziertes Verständnis solcher Prozesse trägt massgeblich zu einer tragenden Beziehungsgestaltung, therapeutischen Interventionen und einer möglichen Überwindung des Traumas bei.

Dr. med. Jan Schulze  
Universitätsspital Zürich, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik,  
[jan.schulze@usz.ch](mailto:jan.schulze@usz.ch)



**Workshop 6, 14**

## **Einführung in die Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)**

**Dr. med. Sebastian Euler**

Die Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) ist ein evidenzbasiertes Psychotherapieverfahren, das als Einzel- und Gruppentherapie Anwendung findet. MBT wurde für Borderline- und andere Persönlichkeitsstörungen entwickelt, eignet sich aber auch für die ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen.

Die Kapazität zu mentalisieren ist eng mit der Persönlichkeitsentwicklung in den frühen Bindungsbeziehungen verknüpft. Traumatisierende Erfahrungen spielen also eine wesentliche Rolle, wenn Mentalisieren beeinträchtigt ist und sich daraus psychische Störungen entwickeln. Die Anwendung mentalisierungsfördernder Interventionen ist insofern für alle in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik tätigen Berufsgruppen von höchster Relevanz. Im Workshop erfolgt eine praxisorientierte Darstellung der mentalisierungsbasierten Haltung und Technik.

Dr. med. Sebastian Euler  
Universitätsspital Zürich, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik  
Sebastian.euler@usz.ch



Workshop 7, 15

## **Einflussnahme des Dritte Raumes auf Beziehungs- und Prozessgestaltung in der Kunsttherapie mit komplex traumatisierten Patienten**

**Judith Zink-Hauser, Kunsttherapeutin ED**

Für die therapeutische Arbeit mit komplex traumatisierten Menschen erweist sich der Einbezug des sogenannten dritten Raumes, ein Erlebnis- und Erfahrungsraum, welcher in der Kunsttherapie auf der Bild- Werk und Imaginationsebene als Projektionsfläche für regressive, ängstliche, bedürftige, erwachsene u.a. Aspekte dient, als besonders wert- und wirkungsvoll. Unterschiedliche Verbindungsqualitäten in Form von Abwehrmechanismen, Idealisierungen, Bewältigungs- und Regulationskompetenzen werden hier sichtbar, erfahrbar und darstellbar. Zudem wird durch Einbezug dieses dritten Raumes die therapeutisch-zwischenmenschliche Beziehung entlastet und die kreative Arbeit im «Spielfeld» des dritten Raumes ermöglicht es traumatisierten Patienten, aus Ohnmachtsgefühlen heraus und mit Abgespaltenem in Kontakt zu kommen, Neues zu wagen und Selbstwirksamkeit zu erleben.

Judith Zink-Hauser  
Kunsttherapeutin ED, Integrierte Psychiatrie Winterthur- Zürcher Unterland  
[judith.zink@ipw.ch](mailto:judith.zink@ipw.ch)



Workshop 8, 16

## **Narrative Expositionstherapie- ein evidenz-basierter Ansatz zu Behandlung von multipel und komplextraumatisierten Patienten**

**Dr. rer. nat. Martiane Ruf-Leuschner**

Die Narrative Expositionstherapie ist ein biografisch orientierter, traumaaufarbeitender Behandlungsansatz in dessen Zentrum das kohärente Erarbeiten und Gewährwerden sowie das Bewahren der Lebensgeschichte steht.

Die Expositionen streben eine Heilung der Gedächtnispathologie, des Furchtnetzwerkes, an und ermöglichen gleichzeitig die Bearbeitung der Bedeutung der traumatischen Ereignisse. Dabei werden alle Elemente des Furchtnetzwerkes im Schutz des „Sprechens über“, im Gehaltensein durch den Therapeuten und in der Distanz zum „Damals“ so lange aktiviert, bis sie in der Biographie des Menschen „verortet und vergeschichtlicht“ werden können. Dadurch kann ein Verständnis für die eigene Entwicklung gefördert werden. Es findet ein emotionales Erleben und Verstehen der eigenen – möglicherweise ungünstigen – Grundüberzeugungen und Leitmetaphern statt und somit entsteht eine perfekte Basis für deren Modifikation und die Entwicklung neuer, positiver Zukunftsperspektiven.

Die Narrative Expositionstherapie folgt dabei einem standardisierten, manualisierten und evidenzbasierten Ablauf. Ihre Effektivität wurde in den unterschiedlichsten Settings und bei den verschiedensten Populationen nachgewiesen.

Dr. rer. nat. Martiane Ruf-Leuschner  
Psychiatrische Dienste Thurgau, [martina.ruf@stgag.ch](mailto:martina.ruf@stgag.ch)

