



## Curriculum Fortbildung (Jahreskurs Köln 2024)

### Mehrphasige dialogisch-humanistische Traumatherapie

- 7 Module / 14 Kurstage / 140 UE -

Die Weiterbildung in mehrphasiger, dialogisch-humanistischer Traumatherapie wird als Jahreskurs mit 7 Modulen vom Münchener Institut für Traumatherapie (MIT Prof. Dr. Willi Butollo, München und Team) in Kooperation mit der GestaltAkademie Köln angeboten.

Die Ausbildung verbindet gestalttherapeutisch-humanistische, lernpsychologisch-verhaltenstherapeutische und systemische Ansätze. Aus ihr kann - den posttraumatischen Entwicklungen und Bedürfnissen bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern entsprechend - eine jeweils individuelle Auswahl getroffen werden, mit Hilfe derer die destruktiven Auswirkungen peri- und posttraumatischer Reaktionen reduziert und Selbstheilungskräfte stimuliert werden.

Die Ausbildung wurde von Prof. Dr. Willi Butollo (ehem. LMU München) aus über 30-jähriger Arbeit mit traumatisierten Menschen verschiedener Kulturkreise entwickelt und umfasst insgesamt 7 Module (je 2 Kurstage). Die Module bauen aufeinander auf, können aber auch individuell gebucht werden. Für jedes Modul erhalten die Teilnehmer\*innen eine Teilnahmebestätigung.

Ein **dialogisch-humanistischer Therapieansatz** der Arbeit mit traumatisierten Menschen fußt auf folgenden Annahmen:

- Im Kontakt mit dem Umwelt-Feld entwickelt sich ein dialogfähiges Selbst, das im weiteren Verlauf der Entwicklung auch intrapsychisch kommuniziert (Repräsentation von Selbst und Umfeld). Traumatisiert das Umfeld, wird das Selbst gestört und in der Folge seine Dialogfähigkeit. Traumatherapie stärkt die Selbstprozesse und dadurch das Selbst und seine Dialogfähigkeit.
- Das Selbstgespräch, der innere Dialog und das reale Gespräch mit dem Gegenüber sind eng miteinander verschränkt. Im Dialog reorganisiert sich das Selbst und der Selbstwert. Ein posttraumatisches Selbst hat oft eingeschränkten Zugang zu eigener Kraft, Klarheit und Stärke, zur Fähigkeit, Wünsche zu formulieren und Grenzen zu setzen. Es enthält einen dominanten Anteil, der geprägt ist von Hilflosigkeit, Resignation und der Bereitschaft zur Unterwerfung. Letzterer ist eine „Festschreibung“ der extremen, peritraumatischen Erfahrung(en) von real nicht vorhandener Kontrollmöglichkeit. Dialog- und Ausdrucksübungen für und mit diesen Repräsentanzen sollen personintern wieder eine Grundlage schaffen für das Erleben von Selbstwirksamkeit, für die Stabilisierung von Selbstprozessen.
- Traumafolgen sind somit ein sozial-interpersonelles Problem: Klient\*innen mit Störungen des Selbst und in der Folge des Erlebens und Verhaltens werden diese Störungen auch im Kontakt zu ihren Mitmenschen zeigen. Das trägt wesentlich zur Chronifizierung der Traumafolgen bei (durch Misslingen von Kontakt, soziale Isolation, berufliches Scheitern u. ä.).
- Die therapeutische Arbeitsbeziehung bietet bei Hinwenden des Blicks auf die aktuelle Kontaktgestaltung vielfältige Möglichkeiten, individuelle Formen des In-Beziehung-Tretens und der Kontaktabbrüche festzustellen. Für ein Schaffen und Einüben neuer Selbst-Erfahrungs-Prozesse gilt es, gemeinsam förderliche Alternativen zu explorieren und zu entwickeln – stets auf der Basis der jeweils aktuellen Beziehungsgestaltung (in session contact): sich als Gegenüber zu positionieren statt sich ohne reale Not in Selbstaufgabe zu unterwerfen.

1



- Der Fokus auf Wahrnehmung und Kontakt in Gegenwärtigem schwächt die Dominanz vergangener Traumainhalte in Denken, Fühlen und Verhalten nachhaltig. Er hilft, ein posttraumatisch fragiles Selbst wieder zu stabilisieren – „Ab-wesende“ können lernen, wieder „an-wesend“ zu sein.
- Im Rahmen einer auf dieser Grundlage orientierten, mehrphasigen Therapie von Traumafolgestörungen wird die Haltung mit den entsprechenden Fähigkeiten und Fertigkeiten vermittelt und eingeübt:
  - Phase 1: Aktuelle eigene Kontrollmöglichkeiten wahrnehmen und so für Sicherheit sorgen.
  - Phase 2: Stabilität des Selbst auch unter trauma-assoziierten Umständen bewahren und fördern statt Gefangene der traumatischen Erfahrung zu bleiben.
  - Phase 3: Dialogische Exposition – im Rahmen einer imaginierten Täterkonfrontation mit der „4-Stühle-Technik“; Alternativen für peritraumatisch erworbene, erlebte Hilflosigkeit, Unterwerfung, Selbstaufgabe entwickeln – eigene Stärken wieder finden.
  - Phase 4: Die Kompetenz erwerben, weiteren Grenzverletzungen im Rahmen des prinzipiell Kontrollierbaren vorzubeugen.
- In der Integrationsphase geht es darum, Stärken zu stabilisieren, aber auch durch die Traumatisierung eingetretene, unverrückbare Veränderungen, Schwächen, Misserfolge usw. anzunehmen. „Täterintrojekte“ gilt es zu explorieren und zu entschärfen. Weitere Ziele sind: die Dialogfähigkeit zu fördern, neue Möglichkeiten der Selbst-Antwort im Sinne einer „Response-Ability“ zu entwickeln und auszubauen.
- Die Förderung der Selbstwahrnehmung seitens der Therapeut\*innen ist im Rahmen der „In-Session-Kontaktgestaltung“ eine wesentliche therapeutische Ressource.

### Zugangsvoraussetzungen

Therapeutisch tätige Kolleg\*innen, Interessierte aus Grundberufen des Sozial-, Erziehungs- und Gesundheitswesens, aus dem Feld der Begleitung traumatisierter Menschen oder/und der Traumatherapie mit Bereitschaft zum selbstentdeckenden Lernen.

Ein Vorwissen zu Posttraumatischen Belastungsstörungen ist nicht erforderlich.

### Abschlussmöglichkeiten

- Alle Teilnehmer\*innen können eine Bestätigung der erfolgreichen Teilnahme erhalten.
- Je nach Vorqualifikation ist ein Abschluss als **Traumaberater\*in/Traumapädagoge\*in** bzw. **Traumatherapeut\*in** (MIT) möglich.
- Für den Abschluss als **Traumaberater\*in/Traumapädagog\*in** sind mindestens **3 Fälle** aus dem eigenen Arbeitsbereich zu dokumentieren.
- Für den Abschluss als **Traumatherapeut\*in** sind mindestens **4 PTBS-Fälle** und das eigene methodische Vorgehen in der Traumatherapie zu dokumentieren.
- Die Abschlussbescheinigung erhalten Sie nach erfolgter Teilnahme und Besprechung dokumentierter Fälle in Form eines Kolloquiums.
- Falls über den MIT-Abschluss hinaus ein DeGPT-Zertifikat angestrebt wird (nur möglich für ärztliche und psychologische Psychotherapeut\*innen), kann mit der Leitung des dafür zertifizierten MIT eine individuelle Regelung getroffen werden, wie die Ausbildungsunterschiede zu den DeGPT-Anforderungen ergänzt werden können.



## Programm und Zeitplan Jahreskurs Köln 2024

# Dialogisch-humanistische Trauma-Therapie

### Modul 1

**17./18.02.2024**

#### Theoretische Grundlagen, dialogische Haltung, Diagnostik

(2 Tage)

Humanistisches Verständnis von Selbstprozessen während und nach Traumatisierung  
Trauma-Diagnostik, Merkmale einer dialogischen Haltung, Phasenmodell der Traumatherapie

Inhalte sind:

- Phänomenologie und Diagnostik der Akuten und Posttraumatischen Belastungsstörung
- Theoretische Modelle zur Ätiologie und Therapie der ABS, PTBS und KTPBS
- Dialogische Haltung im Kontakt mit traumatisierten Klient\*innen
- Übungen, Fallbeispiele, Eigenreflexionen zur Traumathematik
- Exploration psychischer Prozesse von Sicherheit und Unsicherheit
- Trauma-Diagnostik: strukturierte Interviews, Fragebögen, Klassifikationen

### Modul 2

**06./07.04.2024**

#### Posttraumatische Selbstprozesse - Stabilisierung

(2 Tage)

Kontaktgestaltung mit akut und chronisch traumatisierten Klient\*innen

Inhalte sind:

- Unterstützung im Aufbau des Erlebens von Selbstwirksamkeit im Dialog
- Techniken der Entspannung und Distanzierung
- Übungen zur Sicherheitsregulation und Stabilisierung
- Bedeutung von traumageprägten Kognitionen
- Entwicklung bzw. Ausbau der Fähigkeiten zur Affekttoleranz und Affektregulation
- Stärkung der Fähigkeit zur Abgrenzung in alltäglichen Konfliktsituationen
- (Re-)Aktivierung sozialer Ressourcen und Kompetenzen

### Modul 3

**25./26.05.2024**

#### Dialogisch fundierte Krisenintervention

(2 Tage)

Kenntnisse und Fertigkeiten bei Akuttraumatisierung

Inhalte sind:

- Notfallpsychologie und Krisenintervention, Psychoedukation, Integration der traumatischen Erfahrung, Arbeit an den Intrusionen und Vermeidungsprozessen
- Fallbeispiele und Übungen zu Akuttraumatisierung
- Beziehungsgestaltung bei Akuttraumatisierung / in der Krisenintervention
- Grundbegriffe / Einführung in die Exposition – situative und dialogische Verfahren



## Modul 4

08./09.06.2024

### Kontaktprozesse bei einfacher und bei komplexer Traumatisierung (2 Tage)

Phänomenologie, funktionale und dysfunktionale kognitive und emotionale Prozesse und Bewältigungsstrategien in der posttraumatischen Entwicklung

Inhalte sind:

- Dialogische Beziehungsgestaltung mit traumatisierten Menschen
- Dialogisches Arbeiten an Selbst- und Fremdbewertung sowie im Erleben von Scham, Schuld, Schuldgefühlen, Ekel, Wut und Hass
- Entwicklung von Selbst-Fürsorge, Erweiterung der Response-Abilities mit Expositionsverfahren und „4-Stühle-Technik
- Selbstprozesse und Traumaerfahrungen der Therapeut\*innen / Berater\*innen
- Gefahren und Chancen der Reaktivierung des Traumageschehens in der Therapie- bzw. Beratungs-Beziehung

## Modul 5

28./29.09.2024

### Kontaktprozesse bei komplexer Traumatisierung

(2 Tage)

Verständnis und Umgang mit Dissoziationstendenzen, dialogische Exposition

Inhalte sind:

- KPTBS - Phasenverläufe Sicherheit, Stabilität, Konfrontation & Integration
- Dialogische Arbeit bei Dissoziation, Integration bei struktureller Dissoziation
- Vertiefung zum Modul 4:  
Expositionsverfahren, Dialogische Exposition, „4-Stühle-Technik“
- Arbeit mit Täter-Introjekten
- Konfrontation mit traumarelevanten Situationen und Interaktionen
- Integration – Weiterleben nach dem Trauma

4

## Modul 6

12./13.10.2024

### Praxis der Dialogisch-humanistischen Traumatherapie

(2 Tage)

Inhalte sind:

- Kollektive Traumatisierung durch Krieg, Folter, Flucht und Migration
- Folgen sexualisierter Gewalt und wiederholter Traumatisierung
- Fallbeispiele, Übungen, Demonstrationen
- Psychohygiene für Psychotherapeut\*innen, Arbeit an traumarelevanten Erfahrungen
- Sensibilisierung für Prozesse sekundärer Traumatisierung, Burn-out-Prävention

## Modul 7

30.11./01.12.2024

### Vertiefung der Arbeitsweise bei komplexer Traumatisierung und Supervision eigener Fälle der Teilnehmer\*innen

(2 Tage)