

Workshopleitung



Dr. med. Rolf Köster, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Äztl. Leiter: ZPPB, Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie & Beratung, Schwerpunkt Psychotraumatologie, Weiterbildungen in EMDR, Prolonged Exposure, BEPP, IRRT; IRRT-Therapeut, -Supervisor und -Trainer

info@irrt.ch



Psychiatriezentrum Linth-Gebiet, 8730 Uznach
Anfahrt:

Mit dem Auto

[Google Routenplaner](#)

Mit der Bahn

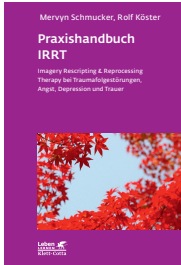
[SBB Fahrplan](#)

Mit Zug / Bus bis Bahnhof Uznach

Ab Bahnhof zu Fuss 5 Minuten Richtung Städtchen



Vorbereitende Literatur:



Schmucker, M. & Köster, R. (3. Aufl. 2017): **Praxishandbuch IRRT – Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy bei Traumafolgestörungen, Angst, Depression und Trauer.** Stuttgart: Klett-Cotta.

“Ein tolles, lesenswertes und ausgesprochen anregendes Psychotherapie-Lehrbuch.“

Martin Hautzinger und Dirk Zimmer



Köster, R. & Schmucker, M. (2016): **IRRT zur Behandlung anhaltender Trauer. Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy in der Praxis.** Stuttgart: Klett-Cotta.

„... besonders lesenswert und faszinierend: eine wunderbare Erweiterung der IRRT-Methode.“

Andreas Maercker

Die Bücher können beim Workshop erworben werden.

Köster, R. & Schmucker M.: Die Behandlung der anhaltenden Trauerstörung. DNP – Der Neurologe und Psychiater 2016, 17 (11), S. 34-40.

IRRT-Institut Schweiz

Dr. med. Rolf Köster
ZPPB, Sonnengutstr. 2, CH-5620 Bremgarten AG
Tel. +41 56 641 1919/10 Fax +41 56 641 1915
E-Mail: info@irrt.ch Internet: www.irrt.ch



IRRT bei Trauer

Workshop

IMAGERY RESCRIPTING & REPROCESSING THERAPY ZUR BEHANDLUNG ANHALTENDER TRAUER

Leitung: Dr. med. R. Köster

Ort: Psychiatriezentrum Linth-Gebiet,
Zürcherstrasse 1, 8730 Uznach

Termin:

Samstag, 15. September 2018, 09:00 – 17:00

Workshopzeiten

09:00 – 10:30 10:45 – 12:15 13:15 – 15:00 15:15 – 17:00

Der Workshop wird deutschsprachig geführt.
Schweizerdeutsche Videos sind übersetzt.

ANHALTENDE TRAUER

Die **anhaltende Trauer** (früher auch komplizierte, traumatische, prolongierte, pathologische oder morbide Trauer genannt) wird erst seit wenigen Jahren als eigenständige Diagnose voraussichtlich 2018 in die 11. Version der International Classification of Diseases (ICD-11, WHO) aufgenommen werden.

Die anhaltende Trauer zeigt eine hohe Komorbidität mit Depressionen, posttraumatischen Störungen und Angststörungen. Viele für andere psychische Störungen erfolgreiche psychotherapeutische Behandlungskonzepte zeigen bei anhaltender Trauer aber eine nur mässige Erfolgsrate. Anhaltende Trauer erfordert in der Regel ein auf die Störung spezifisch abgestimmtes Vorgehen.

Ein erfolgreicher Trauerprozess verlangt die Bewältigung der folgenden Herausforderungen für den Hinterbliebenen:

- Das Zulassen und Durchleben der auftretenden Gefühle (Trauer, Ohnmacht, Wut, Angst, Sehnsucht, Einsamkeit, Verlassenheit, Schuld, Erleichterung)
- Die Akzeptanz des Verlusts als schmerzhaftes Realitäts
- Die bildhafte oder symbolische Integration des Verstorbenen in die eigene Biografie, das Alltagsbewusstsein und das zukünftige Leben
- Das Wiederaufnehmen der Alltagsaufgaben (Arbeit, Beziehungen, Partnerschaft, spirituelle Orientierung)

Wenn dieser Prozess an irgendeinem Punkt blockiert ist, kann die Symptomatik einer anhaltenden Trauerstörung entstehen.

IMAGERY RESCRIPTING & REPROCESSING THERAPY (IRRT)

IRRT (Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy) ist eine auf Imagination basierende Therapiemethode, die ursprünglich zur Behandlung von Traumafolgestörungen (Typ-I und Typ-II Traumatisierungen, komplexe PTBS) entwickelt wurde, sich aber auch hervorragend zur Behandlung von anderen belastungsinduzierten psychischen Störungen eignet (u. a. Angst, Depression, Anpassungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen). **Ganz besonders eignet sich IRRT zur Behandlung von anhaltenden Trauerreaktionen, wobei in der Mehrzahl der Fälle eine Sitzung genügt.**

Die IRRT zeichnet sich durch folgende Hauptaspekte in der Behandlung aus:

- Die Arbeit in der Imagination auf der INNEREN BÜHNE des Patienten.
- Die sokratische Haltung des Therapeuten, d.h. eine inhaltlich offene, fragende und paraphrasierende Haltung. Der Therapeut gibt lediglich den formalen Rahmen der Imagination vor und hält den Patienten „auf Kurs“. Die inhaltliche Ausgestaltung des Prozesses ist Aufgabe des Patienten. Der Patient selbst ist der Wissende, der Therapeut hilft ihm lediglich dabei, dieses Wissen zu entdecken.
- Die Betonung von Nuancen in der sprachlichen Formulierung der Fragen und Aussagen des Therapeuten. In der Regel werden offene statt geschlossene Fragen gestellt. Durch geschicktes Formulieren, z. B. Verwendung des Konjunktivs oder die Formulierung eines Handlungswunsches vor der eigentlichen Handlung können auch schwierige Entwicklungsschritte für den Patienten ermöglicht werden.
- Die Arbeit mit verschiedenen Persönlichkeitsanteilen als Protagonisten auf der INNEREN BÜHNE des Patienten. Die wichtigen Protagonisten bei anhaltender Trauer sind das FUSIONIERTER ICH (im Gegensatz zur „klassischen IRRT“ keine Aufteilung zwischen AKTUELLEM und DAMALIGEM ICH), sowie der Verstorbene.

Eine IRRT-Sitzung bei anhaltender Trauer verläuft in der Regel so, dass die blockierten Schritte in der Trauerverarbeitung spontan durch den imaginierten Verstorbenen bzw. durch dessen Hilfe und Anregung gelöst werden.

Anforderungen an Trauertherapeutinnen:

- Die Bereitschaft, **intensivste Gefühle der Trauer**, aber auch der Wut, der Schuld, der Angst, der Ohnmacht und anderer belastender Emotionen und Reaktionen **mitfühlend zu erleben und auszuhalten.**
- Die Fähigkeit, dabei die Gleichzeitigkeit von bzw. die **ausgewogene Mitte zwischen echter Empathie und professioneller Distanz** zu bewahren.
- **Eigene Trauerreaktionen** bewusst erlebt und reflektiert zu haben bzw. die Bereitschaft dazu.
- Eine **eigene Auseinandersetzung** zu den Fragen von Verlust, Sterben und Tod geführt zu haben, und die Bereitschaft, diese weiterzuführen.

- Eine **eigene Position zu spirituellen und religiösen Fragen** (vor allem im Zusammenhang mit Trauerphänomenen, also z. B. zur Frage eines Lebens nach dem Tod) zu haben, als Basis dafür, eine in dieser Hinsicht offene, flexible, akzeptierende und tolerante Haltung den Patienten gegenüber einnehmen zu können.
- Die Bereitschaft, im Sinne einer **eigenen Psychohygiene** eine besonders **achtsame Haltung gegenüber den eigenen Reaktionen** zu zeigen und im Supervisions- oder Interventionsrahmen zu thematisieren, da sich die umfassende Beschäftigung mit Trauerpatienten dämpfend auf das Lebensgefühl des Therapeuten auswirken kann und das Empfinden für die auch und gerade in Trauerprozessen anzutreffende Größe, Tiefe und Vielfalt wertvollster menschlicher Reaktionen verloren gehen kann.

Zielgruppen

- Psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen (auch noch in der Weiterbildung), die bereits Erfahrung in der Therapie von anhaltenden Trauerfällen haben und den IRRT-Ansatz kennenlernen möchten.
- Psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen mit IRRT-Erfahrung, die das Thema *Trauertherapie mit IRRT* vertiefen möchten.
- Neugierige Psychotherapeutinnen (neugierig auf IRRT u./o. Trauer)

Programm

- **Was ist Trauer?**
- **Was ist anhaltende Trauer?**
- **Übliche Therapiemethoden, klinische Interventionen**
- **Grundlagen der IRRT**
- **Das IRRT-Modell bei anhaltender Trauer**
- **Ausführliche Video-Demonstration**
- **Evtl. Live-Demonstration – Selbsterfahrung**

Kosten

270 Sfr. incl. Pausensnacks, Anmeldung über Janneke.Delsing@psych.ch