



Dynamisch-Psychiatrische

**Klinik Mentschwaige**

Fachklinik für Psychiatrie | Psychotherapie  
Psychoanalyse | Psychosomatik

## Die Behandlung von Traumafolgestörungen in der Klinik Mentschwaige



(Projekte der analytischen Milieupsychotherapie)

### Unser Ansatz in der Arbeit mit PatientInnen mit Traumafolgestörungen

Ein Schwerpunkt unserer Klinik liegt in der Behandlung von frühgestörten, meist komplex traumatisierten PatientInnen, die in der Regel eine Vielzahl von komorbiden Störungen aufweisen (v.a. Ängste, affektive Störungen, Bindungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen, oft mit Psychosenähe). Bei diesen PatientInnen sprechen wir auch von Beziehungstraumatisierungen. Nach unserer Auffassung geht es hierbei nicht nur um die „Täter-Opfer“-Dynamik, sondern wir sehen immer auch das gesamte familiäre Umfeld involviert. Oft sind Bezugspersonen selbst traumatisiert aufgrund ihrer eigenen Geschichte, oft wird auch weggeschaut oder ignoriert. Trotzdem sind auch Schutzfaktoren und Ressourcen zu finden, die zu identifizieren und zu würdigen sind. Die meisten traumatisierten PatientInnen haben jedoch jegliches Vertrauen in die Menschen und in die Welt verloren und leiden unter massiven Kontaktstörungen, Einsamkeit und Isolation.

**Unser Ansatz der Traumatherapie** zielt auf die Stärkung der Kontakt- und Gruppenfähigkeit und nicht auf Rückzug, Beruhigung und Isolation einzelner PatientInnen. Wir sehen die Gruppen als ein Entwicklungsfeld mit der Möglichkeit wiedergutmachender und korrigierender Erfahrungen, im Kontrast zu der oftmals destruktiven Dynamik der Primärgruppe. Wir bieten kein reizarmes Klima, d.h. es muss eine Bereitschaft vorliegen, an Gruppenaktivitäten teilzunehmen. Neben den Einzel-, Milieu- und

Gruppenpsychotherapien bieten wir ein breites Spektrum von nonverbalen, kreativierenden Gruppen (Tanz-, Theater-, Musik-, Maltherapie), von körperorientierten Verfahren (Reittherapie, Schwimmgruppe, Feldenkraisgruppe, Qi-Gong, Massagen) sowie von diagnosespezifischen Gruppen (Traumatherapeutische Stabilisierungsgruppe, Fertigkeitengruppe) an. Im Einzelfall können auch Elemente von Ego-State-Therapie, dem Konzept der strukturellen Dissoziation nach Nijenhuis und der Einsatz von EMDR durch besonders geschulte TherapeutInnen einbezogen werden.

Aufgrund unseres besonderen Behandlungskonzepts ist unser Haus in besonderem Maße geeignet für die integrative Behandlung von TraumapatientInnen mit komorbiden Persönlichkeitsstörungen, Psychosenähe, psychosomatischen Störungen und Bulimie. Darin unterscheiden wir uns von vielen anderen Traumastationen. Unser Setting hat sich bewährt bei der Arbeit mit emotionalen Regulationsproblemen, Abgrenzungsproblemen, Identitätsproblemen, mit dem Ziel der Verbesserung der Kontakt- und Auseinandersetzungsfähigkeit, der Aktivierung bei depressiver Antriebsproblematik sowie der Herausarbeitung und der Stärkung von Ressourcen und kreativen Fähigkeiten.

Wir bieten ein dichtes Therapieprogramm, sowie ein milieutherapeutisches Gesamtfeld, das den PatientInnen auch zwischen den einzelnen Behandlungen Kontakt ermöglicht.

Zu unserem Konzept gehört auch eine intensive, multiprofessionelle Teamarbeit, die patientenbezogene Kontrollarbeit sowie die bedarfsweise Durchführung von Integrations Sitzungen. Es wird bewusst mit Übertragung / Gegenübertragung und gruppendynamischen Widerspiegelungsphänomenen gearbeitet.



## Indikationen und Kontraindikationen

**Indikationen:** Aufgenommen werden PatientInnen mit

- einer Therapiemotivation und Absprachefähigkeit
- zumindest minimaler Gruppenfähigkeit (z.B. tägliche Milieugruppe)
- Abhängigkeitsproblematik nach Entzug und mit grundsätzlicher Bereitschaft zur Abstinenz.

## Kontraindikationen:

Suizidalität bzw. erhebliche Gefährdung, auch im Rahmen von Dissoziationen

- Substanzabhängigkeit ohne Entzug
- PatientInnen ohne sichere Wohnsituation
- PatientInnen mit hirnorganischer Störung

**Individuell entschieden wird** im Falle von PatientInnen mit

- körperlicher Erkrankung
- massiver Dissoziationssymptomatik

PatientInnen mit ausgeprägten dissoziativen Symptomen und PatientInnen mit dissoziativer Identitätsproblematik, mit einer hohen und noch nicht eruierten Anzahl von Triggern und mit hoher Neigung zu stark selbstschädigenden Handlungen sind eher in spezifischen Kliniken mit reizarmer Umgebung vorzubehandeln. PatientInnen, die zentral nur Einzeltherapie suchen, sollten auch an andere entsprechend orientierte Kliniken verwiesen werden. Kritisch sind auch PatientInnen mit der Kombination von stark selbstverletzendem Verhalten, erotisierendem Verhalten, chronifizierten Essstörungen, mit Kontakt zu möglichen Tätern bzw. in destruktiven Partnerschaften. In solchen Fällen muss eine Vorklä- rung über die Teamkonferenz erfolgen.



## Kontakt:

Dynamisch Psychiatrische Klinik Mengerschwaige

Geiseltalstr. 203

81545 München

Telefon: 089/6427230

[www.klinik-mengerschwaige.de](http://www.klinik-mengerschwaige.de)

[info@klinik-mengerschwaige.de](mailto:info@klinik-mengerschwaige.de)

Chefarzt: PD Dr. Egon Fabian

Leitender Oberarzt:

Dr. med. Dipl. Psych. Daniel Hermelink