Kriterien für die Fallpräsentation im Lehrgang Traumapsychologie

Die Fallpräsentation soll einen konkreten Fall aus der traumapsychologischen Praxis strukturiert, nachvollziehbar und fachlich fundiert darstellen. Im Mittelpunkt stehen die traumabezogene Fallkonzeption, die diagnostische Einordnung, die Auswahl und Umsetzung traumapsychologischer Interventionen sowie die Reflexion des therapeutischen bzw. beratenden Vorgehens.

Art der Präsentation:

Es sind zwei, hinsichtlich Kasuistik und Interventionen unterschiedliche, Fälle in Form einer PowerPoint Präsentation im Umfang von max. fünf Folien vorzubereiten. Diese ist bis drei Wochen vor dem Abschlussgespräch an Hrn. Ing. Rusnak unter rusnak@oap.at zu versenden.

1. Rahmenbedingungen und Kontext der Fallarbeiten

Darstellung der relevanten formalen und organisatorischen Rahmenbedingungen der Fallarbeit. Hierzu gehören insbesondere:

- Setting und Rahmen der Betreuung bzw. Behandlung
- Ort bzw. institutioneller Kontext
- Zeitraum und Dauer der Begleitung
- Frequenz und Anzahl der Termine bzw. Kontakte
- eigene berufliche Rolle und Funktion
- Anlass der Vorstellung bzw. Aufnahme der traumapsychologischen Arbeit
- relevante Rahmenbedingungen für die therapeutische bzw. beratende Beziehung

2. Beschreibung des traumatischen Ereignisses bzw. der relevanten Belastung

Detaillierte Darstellung des traumatischen Ereignisses bzw. der für die Fallarbeit relevanten traumatischen Erfahrungen. Dabei sollen insbesondere die für die weitere traumapsychologische Einschätzung bedeutsamen Aspekte des Geschehens beschrieben werden.

Zu berücksichtigen sind – soweit für den Fall relevant – beispielsweise:

- Art und Charakter des traumatischen Ereignisses
- Zeitpunkt und Dauer der Belastung
- subjektives Erleben des Geschehens
- wahrgenommene Bedrohung und Hilflosigkeit
- wiederholte bzw. komplexe traumatische Erfahrungen

- relevante biografische und psychosoziale Belastungsfaktoren
- mögliche vorbestehende oder nachfolgende Belastungen

Die Darstellung soll fachlich relevant und zugleich auf das für die Fallkonzeption erforderliche Maß begrenzt sein.

3. Auftrag, Anliegen und Indikation für die traumapsychologische Arbeit

Beschreibung des konkreten Auftrags sowie des Anliegens der betroffenen Person bzw. der zuweisenden Stelle.

Darzustellen sind insbesondere:

- Anlass der Kontaktaufnahme bzw. Vorstellung
- konkrete Fragestellung
- Auftrag und Erwartungen an die traumapsychologische Begleitung
- Indikation für die traumapsychologische Intervention
- gegebenenfalls Überweisung oder Zuweisung durch andere Fachpersonen,
- Zielsetzung der gemeinsamen Arbeit

4. Traumapsychologische Anamnese und Fallkonzeption

Darstellung der für die traumapsychologische Einschätzung relevanten Anamnese und Entwicklung.

Dabei sollen insbesondere berücksichtigt werden:

- traumabezogene Vorgeschichte
- bisherige Bewältigungsstrategien und Ressourcen
- bisherige psychotherapeutische bzw. medizinische Behandlungen
- aktuelle psychosoziale Situation
- relevante Beziehungserfahrungen und soziale Unterstützung
- bisherige und aktuelle Symptomatik
- protektive Faktoren und Ressourcen
- Auslöser, Risikofaktoren und mögliche aufrechterhaltende Bedingungen

Auf Grundlage dieser Informationen soll eine nachvollziehbare traumapsychologische Fallkonzeption entwickelt werden.

5. Traumapsychologische Diagnostik und diagnostische Einordnung

Darstellung der relevanten diagnostischen Überlegungen und Befunde.

Dabei sollen insbesondere:

- traumabezogene Symptome und deren Ausprägung
- zeitlicher Verlauf der Symptomatik
- funktionale Beeinträchtigungen
- mögliche komorbide Symptome bzw. Störungsbilder
- relevante Differentialdiagnosen
- Ressourcen und Schutzfaktoren
- gegebenenfalls eingesetzte diagnostische Verfahren

beschrieben und fachlich eingeordnet werden.

Die diagnostische Einordnung soll nachvollziehbar mit den erhobenen Informationen und Beobachtungen begründet werden.

6. Theoretische Grundlagen und traumapsychologisches Vorgehen

Darstellung der für den konkreten Fall relevanten traumapsychologischen Modelle, Konzepte und theoretischen Grundlagen.

Auf dieser Grundlage soll erläutert werden:

- wie die Symptomatik traumapsychologisch verstanden wird
- welche Faktoren zur Entstehung bzw. Aufrechterhaltung der Beschwerden beitragen
- welche Ressourcen und Schutzfaktoren vorhanden sind
- welche traumapsychologischen Interventionen indiziert erscheinen
- wie das Vorgehen an den individuellen Fall angepasst wird

7. Planung und Umsetzung der traumapsychologischen Interventionen

Detaillierte Darstellung der durchgeführten traumapsychologischen Interventionen.

Dabei sollen insbesondere beschrieben und fachlich begründet werden:

- Auswahl der jeweiligen Interventionen
- konkrete Durchführung
- therapeutische bzw. beraterische Zielsetzung
- Anpassung des Vorgehens an den individuellen Fall
- Reaktionen der betroffenen Person auf die Interventionen

- Umgang mit Herausforderungen, Krisen oder Schwierigkeiten im Prozess
- Veränderungen im Verlauf der traumapsychologischen Arbeit
- Risikomanagement (Suizidalität, Krisenplan, Notfallkontakte)

Dabei soll der Zusammenhang zwischen diagnostischer Einschätzung, Fallkonzeption, Intervention und beobachteter Wirkung deutlich werden.

8. Verlauf und Entwicklung der traumapsychologischen Arbeit

Darstellung des Verlaufs der Begleitung bzw. Behandlung.

Dabei sollen relevante Veränderungen im Hinblick auf:

- Symptomatik
- Funktionsniveau
- Emotionsregulation
- Umgang mit traumabezogenen Erinnerungen und Auslösern
- Ressourcen und Bewältigungsstrategien
- soziale und berufliche Situation
- Selbstwahrnehmung und Selbstwirksamkeit

beschrieben und fachlich eingeordnet werden.

9. Abschluss und weitere Perspektive

Beschreibung des Abschlusses der traumapsychologischen Arbeit sowie der weiteren Perspektive.

Darzustellen sind insbesondere:

- Gründe und Zeitpunkt des Abschlusses
- erreichte bzw. noch offene Ziele
- Einschätzung des aktuellen Zustands -> etwas genauer formuliert
- Subjektive Einschätzung der Klientin / des Klienten (Selbstbericht, Zufriedenheit)
- weitere notwendige oder empfohlene Maßnahmen
- gegebenenfalls Weitervermittlung an andere Fachpersonen oder Einrichtungen
- Vereinbarungen für die weitere Entwicklung bzw. Nachsorge

10. Reflexion und „Lessons Learned“

Abschließende kritische und selbstreflexive Auseinandersetzung mit der eigenen traumapsychologischen Arbeit.

Dabei sollen insbesondere folgende Fragen berücksichtigt werden:

- Was hat im therapeutischen bzw. beratenden Prozess gut funktioniert?
- Welche Interventionen waren besonders hilfreich und warum?
- Welche Interventionen waren weniger hilfreich oder mussten angepasst werden?
- Welche Herausforderungen haben sich ergeben?
- Welche Aspekte des Falles würde ich heute anders bearbeiten?
- Welche diagnostischen oder fallkonzeptionellen Überlegungen haben sich im Verlauf verändert?
- Was habe ich aus dem Fall fachlich gelernt?
- Welche persönlichen und professionellen Erkenntnisse nehme ich aus dem Fall mit?
- Welche „Lessons Learned“ ergeben sich für meine zukünftige traumapsychologische Arbeit?

Hinweis zur Falldarstellung

Bei der Präsentation sind die geltenden Anforderungen an Datenschutz, Schweigepflicht und Vertraulichkeit einzuhalten. Personenbezogene Daten sowie alle Informationen, durch die die betroffene Person identifiziert werden könnte, sind zu anonymisieren bzw. entsprechend zu verändern.

Die Fallpräsentation soll keine reine Falldarstellung sein, sondern die **Verknüpfung von traumapsychologischer Theorie, Diagnostik, Fallkonzeption, Intervention und Reflexion** sichtbar machen.