

Zertifizierung Traumatherapiecurriculum ZAP-Wien

Voraussetzungen / Kriterien:

- Absolvierung der vorgeschriebenen Seminare,
- Und der vorgeschriebenen Supervisionseinheiten
- Verfassen von Fallberichten:

Die Fallberichte sollen erkennen lassen und nachvollziehbar machen, dass die Inhalte der Seminare theoretisch verstanden und in der klinischen Praxis umgesetzt werden können. **Hilfestellungen** dabei sind:

- Das Seminar „Fallkonzeption und Behandlungsplanung in der Traumatherapie“
- Fallberichtsvorlage als Anleitung / Strukturierung der Berichte

Fallberichts-Vorlage 2026 Schema / Vorschlag / Orientierung

1. Pat. Name (anonymisiert) / Geschlecht / Alter

2. Soz. Status: z.B. ledig / verheiratet / geschieden; Lebensgemeinschaft mit.... Kinder (Anzahl, Alter, Geschlecht) Beruf (erlernt / ausgeübt) Berufstätig (nein / ja / wo)
3. Erstkontakt am (Datum) / Zahl der Therapie-Sitzungen bisher
4. **Präsentierte Symptomatik / Problematik (und Behandlungsauftrag?)**
5. **Weitere Symptome** / Schwierigkeiten (jetzt und früher)
6. **Krankheits- bzw. Behandlungsvorgeschichte (ambulant/stationär):**
7. Alkohol / Nikotin / Drogen... (wann, wieviel, wie lange): Suizidversuche ? / SVV? / strafbare Handlung (Polizei, Justiz) –
8. **Biografie (frühkindliche / kindliche Entwicklung, Schule, Beruf, Beziehungen, Partnerschaften...)mit Traumarelevanz !**
9. Ursprungsfamilie: Eltern, Geschwister, Großeltern, - **Traumarelevanz ?**
10. Eventuell: eigene jetzige Familie (Beziehungen waren / sind wie?) – **Traumarelevanz?**
11. Anamnestisch erfassbare Ressourcen, Stärken, Fähigkeiten (Persönlichkeit) Interessen, Hobbies
12. **Trauma-Anamnese (vermutete belastende und traumatische Lebensereignisse)** und die daraus zu entwickelnde
13. **Diagnostische Einschätzung und Reflexionen dazu** (ICD): PTBS? / subsyndromale PTBS? / komplexe PTBS; 3 Testverfahren
PTBS- komorbide Störungen, Persönlichkeits-störung? Strukturelle Dissoziative Störung?

REFLEXION:

Art der vermuteten Traumatisierungen :

Mono-, Multi- Sequentielle Traumatisierung? - Bindungstrauma; schwere Vernachlässigung?
Traumatisierung als Erwachsener / in Kindheit? Hypothesen: Wie ist die Traumatisierung in der Symptomatik repräsentiert? non-komplexe oder komplexe Traumafolgestörung?
was hält die Symptomatik aufrecht?

PTBS ? – PTBS-komorbide Störungsbilder? komplexe PTBS? dissoziative Symptome? Strukturelle dissoziative Störung? Partielle DIS? DIS?

Symptomatik als unmittelbaren neurophysiologische Hochstressfolgen und reaktive psychodynamische Anpassungsmuster?

Traumadynamik / Traumadynamischen Symptome : Traumaschemata und Traumakompensatorische Verhaltensschemata, traumadynamische Verhaltenssymptome
Diskussion.....

14. **Therapieplanung und Verlauf** (Stabilisierungstechniken, welche, wie oft, Ressourcenarbeit wie ? mit welchem Resultat.....)
15. **Trauma-Exposition / Konfrontation** mit Screentechnik?/EMDR?/ Beobachertechnik?:
Indikationsstellung (und eine Beschreibung / PROTOKOLL)
16. **Andere Formen der Traumabearbeitung?** – innere Bühne? Ego-state-Abeit? (Bitte solche Fälle nur als Fallberichte für die Zertifizierung einbringen, wenn diese Technik erlernt wurde. derzeit ist das nicht im Curriculum enthalten).
17. **Prozess - und Verlaufsbeschreibung**, Ergebnisse, Veränderungen, Verschlechterungen, Reflexion,
18. **Kritische Würdigung der Schwierigkeiten und positive Aspekte der Therapie**

Dr. Sylvia Wintersperger

Wien, am 15.8.2026