

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an:

Ansprechpartner:

H. Khattab, Facharzt für Psychiatrie
Tel. 07725 / 932-0



Die Klinik liegt direkt am Kurpark in Königsfeld, einem ruhig gelegenen, heilklimatischen Kneippkurort im Mittelschwarzwald auf ca. 800 m Höhe.

Die Michael-Balint-Klinik ist eine Fachklinik für Psychosomatik und Ganzheitsmedizin mit 102 Betten. Im Krankenhausbereich sind 42 Betten nach § 109 SGB V für die Akutversorgung psychosomatisch erkrankter Patienten zugelassen, 60 Betten befinden sich in einer Rehabilitationsabteilung nach § 111 SGB V mit Hauptbelegung durch gesetzliche Krankenkassen und die LVA Baden-Württemberg.

In der Michael-Balint-Klinik werden Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen im engeren Sinne, psychoneurotischen Störungen (vorwiegend Depressionen, Angst- und Zwangserkrankungen), psychogenen Reaktionen und Anpassungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen (insbesondere Borderline-Störungen) sowie Essstörungen (Anorexie und Bulimie) und Residualsyndromen nach psychotischen Erkrankungen aufgenommen und behandelt. Weitere Schwerpunkte bestehen in der Behandlung adoleszenter Patienten und in der muttersprachlichen Behandlung türkischer und kurdischer Migranten. Die Klinik arbeitet nach störungsspezifischen Ansätzen.

Michael-Balint-Klinik

FACHKLINIK FÜR PSYCHOSOMATIK UND
GANZHEITSMEDIZIN



Behandlungskonzept für Traumastörungen

D-78126 Königsfeld
Hermann-Volandstr. 10
Telefon: ++49 7725 – 932 – 0
Fax: ++49 7725 – 932 – 499
e-mail: info@michael-balint-klinik.de
Homepage: www.michael-balint-klinik.de



Behandlungskonzept für Traumastörungen

Seit Jahren nimmt die Behandlung traumatisierter Menschen eine zentrale Rolle ein in unserer Klinik. Bei vielen PatientInnen, die mit der Einweisungsdiagnose einer Angststörung, Depression oder Somatisierungsstörung aufgenommen werden, erweist sich nach eingehender Diagnostik das zusätzliche Vorliegen einer Traumastörung, welche ein komplexes Behandlungskonzept erfordert, dem wir durch unser therapeutisches Programm gerecht werden wollen.

Für die Behandlung einer Traumastörung

- Traumainduzierte Angststörungen und Depressionen
- Traumainduzierte Somatisierungsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung
- Dissoziative Störungen
- Dissoziative Identitätsstörung
- Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung

bietet die MBK ein integratives Behandlungsmodell an mit

- tiefenpsychologischen
- verhaltenstherapeutischen
- imaginativen und
- hypnotherapeutischen

Elementen.

Unsere traumazentrierte Psychotherapie beinhaltet neben mindestens zwei 45-minütigen Einzelgesprächen pro Woche, die Teilnahme an der Angst-Sinn-Gruppe und die Teilnahme an einer geschlechtshomogenen Imaginationsgruppe (zwei Gruppen für Frauen und eine Gruppe für Männer) zum Erlernen von Selbstberuhigungstechniken, außerdem ein kreislaufstabilisierendes und spannungsabbauendes Bewegungstherapieprogramm.

Auch werden Entspannungsverfahren vermittelt, die sich für traumatisierte PatientInnen als hilfreich erwiesen haben:

- PMR
- Grounding
- Qigong

Zur Ressourcenaktivierung und Förderung der Kreativität besteht die Möglichkeit, an der Gestaltungstherapie und Tanztherapie teilzunehmen.

Die begleitende Psychopharmakotherapie basiert auf den neuesten neurobiologischen Erkenntnissen und entspricht dem aktuellen Forschungsstand.



Das Vierphasen – Modell unserer Traumabehandlung:

Phase 1: Diagnostik, Abklärung der Komorbidität und Indikation zur Psychopharmakotherapie, Schaffung eines Arbeitsbündnisses
Phase II: Stabilisierungsphase
Phase III: Traumaexpositionsphase (Traumaexposition/ Traumassynthese)
Phase IV: Phase der Trauer und Neuorientierung

PatientInnen mit Typ-I- Trauma, z.B.:

- Verkehrsunfälle
 - Plötzlicher Tod eines geliebten Menschen
 - Naturkatastrophen
 - Kriminelle Gewalterfahrung (z.B. Banküberfall)
- können meist innerhalb von sechs bis acht Wochen soweit stabilisiert werden, dass eine anschließende ambulante Psychotherapie ausreicht.

Die Behandlung von PatientInnen mit Typ-II-Trauma, z.B.:

- wiederholte Gewalterfahrung in Form von sexualisierter Gewalt und/ oder körperlicher Misshandlung
- Geiselhäft
- Mehrfache Folter
- Kriegsgefangenschaft

bedarf aufgrund der Komplexität des Krankheitsbildes einer spezielleren Behandlung, bei der sich eine Intervallbehandlung bewährt hat. Nach der Stabilisierungsphase erfolgt eine nahtlos anschließende ambulante Psychotherapie. Auf Wunsch vieler PatientInnen nehmen wir gerne Kontakt auf zum/zur weiterbehandelnden TherapeutenIn.

Eine erneute stationäre Aufnahme nach vier bis sechs Monaten erfolgt zur Fortführung und Intensivierung der Stabilisierung und ggf. zur Vorbereitung auf die Traumassynthesephase. Die Traumassynthesephase bedarf meist eines dritten stationären Aufenthaltes.

Je nach Zustand des/der PatientIn, gemäß dem Ausprägungsgrad des Krankheitsbildes und der Behandlungsphase entsprechend kommen folgende Techniken zum Einsatz:

- Dialektische Psychotherapie (modifiziert nach M. Linehan)
- Bildschirmtechnik und Traumassynthese (Reddemann/Sachsse)
- Kognitive VT (Foa)
- EMDR (Shapiro)
- Symbolarbeit (Wollschläger)