

<b>Termin</b>	02.02.2022, 18:30 bis 20:00 Uhr
<b>Titel</b>	Imaginative Ansätze bei Traumafolgestörungen
<b>Referentin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prof. Dr. Regina Steil Wissenschaftliche Geschäftsführerin der Verhaltenstherapieambulanz, Akademische Oberrätin, Goethe-Universität Frankfurt</li> </ul>
<b>Moderator</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dr. Tobias Freyer Ärztlicher Direktor, Oberberg Parkklinik Wiesbaden Schlangenbad &amp; Oberberg Tagesklinik Frankfurt</li> </ul>

<b>Offen gebliebene Fragen</b>		
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>
<b>Abgrenzung/Kombinierbarkeit</b>		
1.	Wie unterscheidet sich das Imagery Rescripting von <ul style="list-style-type: none"> <li>- der IRRT nach Schmucker?</li> <li>- Imagination in der Schematherapie (z.B. Vorbesprechung o.ä.)?</li> <li>- der "Bildschirmtechnik"?</li> <li>- der Hypnotherapie nach Milton Erickson?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ImRs folgt einem ganz bestimmten Aufbau. Es gibt Ähnlichkeiten, aber keine Gleichheit</li> <li>- In der Schematherapie ist Rescripting eine Methode von vielen – in ImRs ist das die Hauptintervention und wird aufbauend aufeinander mit aufsteigendem Schwierigkeitsgrad trainiert, sodass der Patient/die Patientin sehr gut lernt, das selbst durchzuführen.</li> <li>- Bildschirmtechnik bedeutet, dass ein/e Patient/in sich etwas vorstellt vor seinem inneren Auge. ImRs versucht, möglichst viele Sinneskanäle in die Imagination mit einzubeziehen.</li> <li>- Beim ImRs gibt die/der Patient/in die vorgestellten Inhalte vor.</li> </ul>
2.	Gibt es Vergleichsdaten zu folgenden Verfahren? Wann würden Sie welches Verfahren empfehlen? <ul style="list-style-type: none"> <li>- EMDR?</li> <li>- CPT?</li> <li>- NET?</li> <li>- IRRT? (Speziell: Gibt es Vergleichsdaten zum Vorgehen mit Exposition der HotSpots (Phase 1-3 nach Schmucker) und ohne Exposition?)</li> </ul>	Ich kenne Daten nur zu ImRs aus den AG von Arntz. EMDR und ImRs sind gleich wirksam, zahlenmäßig war ImRs hier besser im Vergleich. CPT gilt bislang in vielen Metaanalysen als die Methode mit der besten Datenbasis und dem besten Effekt. In diese Metaanalysen gehen die neueren ImRs-Studien noch nicht ein. NET hat in Metaanalysen geringere Effektstärken als z.B. EMDR und CPT.
3.	Macht es Sinn, das IR zu kombinieren mit <ul style="list-style-type: none"> <li>- EMDR?</li> <li>- Hypnose?</li> </ul>	Ich glaube, man braucht keine Kombination mit anderen Verfahren, die Wirkung erscheint mir allein ausreichend. Ob die Kombination einen Vorteil bietet, müsste erst in aufwändigen Studien geklärt werden. In der klinischen Versorgung kann man aber sicher all das kombinieren.
<b>Indikationen/Kontraindikationen</b>		
4.	Ab welchem Alter ist das Verfahren indiziert? Gibt es Erfahrungen bei Kindern und Jugendlichen?	Nein, hier liegen noch keine Studien oder Befunde vor – das ist eine sehr spannende Frage, die möglichst bald geklärt werden sollte. Meine persönliche Einschätzung

		wäre, dass es bei Kindern auch sehr gut wirkt, bei Jugendlichen sicher auch.
5.	Welche Kontraindikationen gibt es für das Imagery Rescripting?	M.E. akute Suizidalität, akute psychotische oder bipolare Symptomatik.
6.	Sind traumabedingte anhaltende Persönlichkeitsstörungen/-veränderungen eine Kontraindikation (z.B. dissoziative Identitätsstörungen, multiple PS, paranoide PS)?	Nein, in meinen Augen nicht. Bei diss. Identitätsstörung sollte ein Dissoziationsmanagement mit Hilfe von Verfahren der Emotionsregulation vorausgehen.
7.	Gilt ein noch nicht abgeschlossenes Straf-/Gerichtsverfahren als (juristische) Kontraindikation des Rescriptings?	Das ist in Einzelfall zu entscheiden. Auch die Anwendung von Konfrontation in der Behandlung könnte hier von Anwälten der Gegenseite kritisch gesehen werden. PatientInnen unbehandelt zu lassen, bis lange Strafprozesse abgeschlossen sind, erscheint unangebracht und entspricht nicht den Leitlinien.
8.	Sprache scheint keine Kontraindikation zu sein. Wie überbrücken? Dolmetscher? Welche Anforderungen an Dolmetscher müssen erfüllt sein?	Wir arbeiten mit Dolmetschern/ Sprachmittlern und machen sehr gute Erfahrungen. Wir haben ein internetbasiertes Training für Dolmetscher entwickelt (ca. 3 Stunden), welches wir Dolmetscher vorab durchlaufen lassen. Die Dolmetscher müssen seelisch stabile Menschen sein, weil sie viel Leid erfahren. Die/der PatientIn muss dem Dolmetscher vertrauen können.
9.	Empfehlen Sie das Verfahren auch für Video-gestützte Therapiesitzungen (Pandemie-bedingt)?	Ja, das geht unserer Erfahrung nach sehr gut.
<b>Literatur/Weiterbildung/Studie</b>		
10.	Welche Literatur/Manuale/etc., mit denen man Imagery Rescripting erlernen kann, können Sie empfehlen?	Das Buch von Smucker, Reschke & Kögel von 2008 zu IRRT; ein Manual von Arntz und KollegInnen ist in Arbeit.
11.	Bieten Sie Workshops/Schulungen/Fortbildungen an? Evtl. auch online?	Derzeit nicht, ab wir planen dies für das kommende Jahr.
12.	Kommen englischsprachige PatientInnen für Ihre Studie infrage?	Ja, sehr gerne!