

Inhalt

Vorwort von Martin Sack	12
Vorwort	15

Teil 1 – Orientierung

1 Erster Kontakt mit der Thematik der Traumafolgestörungen	20
2 Topografie der Traumafolgestörungen	24
2.1 Orientierung mittels der Symptomatik von Traumafolgestörungen	28
2.2 Orientierung mittels traumatischer Ereignisse	34
2.2.1 Trauma-Typen	36
2.3 Orientierung entsprechend dem aktuellen Funktionsniveau und der Persönlichkeit	38
2.3.1 Stabilitätskontinuum	38
2.3.2 Komorbide und Persönlichkeitsfaktoren	41
2.4 Orientierung mittels Klassifikation von Traumafolgestörungen	45
2.4.1 Spezifisch belastungsbezogene psychische Störungen	46
2.4.2 Dissoziative Störungen	48
2.4.3 Diagnosekonzeption nach Dell (2001)	50
2.5 Orientierung mittels traumatherapeutischer Verfahren – eine Standortbestimmung	51
2.5.1 Der Werkzeugkasten ist geöffnet!	51
2.5.2 Die wissenschaftliche Perspektive	53
2.5.3 Die kreative Perspektive außerhalb der universitären Betrachtung	56
2.5.4 Die alternative und weiterführende Perspektive	56
2.5.5 Die Perspektive aus der Praxis	57
2.6 Orientierung mittels Prozessen und Wirkfaktoren	57
2.6.1 Behandlungsphasen	57
2.6.2 Grundlegende Behandlungsstrategien	62
2.6.3 Konfrontation	64
2.6.4 Erlebensebenen	65
2.6.5 Verarbeitungswege	67

3	Topografie der Ego-State-Therapie	69
3.1	Definition und Merkmale von Ego-States	70
3.2	Typologie von Ego-States	75
3.3	Die Entstehungsmechanismen von Ego-States	80
3.4	Beziehungsebenen der Ego-State-Therapie	81
3.4.1	Beziehungsebene zwischen Therapeutin und Patientin	82
3.4.2	Beziehungsebene zwischen Therapeutin und Ego-States der Patientin	83
3.4.3	Beziehungsebene zwischen der Patientin und ihren Ego-States	84
3.4.4	Beziehungsebene der Ego-States untereinander	86
3.4.5	Beziehungsebene zwischen den Ego-States der Therapeutin und denen der Patientin	86
3.5	Prozessorientierte Ziele der Ego-State-Therapie	87
3.6	SARI – Das Behandlungsmodell der Ego-State-Therapie	89
3.7	Vor dem Start – die Grundlagen des Konzepts	89
3.7.1	Nutzung der Ego-State-Therapie als Teile-Modell für die Behandlung von Traumafolgestörungen	90
3.7.2	Unterscheidung von Ego-States und traumatischem Material	90
3.7.3	Phasenorientierte Behandlung	91
3.7.4	Ego-State-Therapie als multimodales Modell	91
3.7.5	Integration von Wirkmechanismen	91
3.7.6	Integration von verschiedenen Wahrnehmungsebenen und Verarbeitungswegen	92
3.7.7	Einbeziehung von mehreren spezifischen Strategieebenen	92
3.7.8	Unterscheidung von Trauma und Traumamaterial	92
3.7.9	Demut	92
3.7.10	Humanistisches Menschenbild	93
3.7.11	Wissenschafts-Praxis-Problem	93

Teil 2 – Behandlung

4	Grundkonzeption der Ego-State-Therapie zur Behandlung von Traumafolgestörungen	96
5	Die therapeutische Beziehung und die therapeutische Haltung in der Ego-State-Therapie	100
5.1	Konzeptorientierte Aspekte der therapeutischen Beziehung und der therapeutischen Haltung (Auswahl)	102

5.1.1	Psychodynamische Aspekte	102
5.1.2	Aspekte der personzentrierten Psychotherapie	105
5.1.3	Hypnotherapeutische Aspekte	108
5.2	Schulenübergreifende Aspekte der therapeutischen Beziehung und therapeutischen Haltung	110
5.2.1	Beziehungs- vs. Technikorientierung	110
5.2.2	Therapeutische Beziehung und therapeutische Haltung in der Ego-State-Therapie	112
5.2.3	Komplementäre Beziehungsgestaltung und Dilemmata von Bindungsbedürfnissen und Defensivstrategien	114
5.2.4	Reinszenierungen	119
5.2.5	Das Konzept der kollaborativen Beziehung	121
5.2.6	Förderliche Therapeutenmerkmale	126
6	Die Prognose im Rahmen traumatherapeutischer Behandlungen ..	131
7	Vorbereitung und Stabilisierung ..	138
7.1	Setting	140
7.2	Klassifizierung der Störung und Umgang mit einem zunächst lückenhaften Symptombild	141
7.3	Vertrauen per Vorkasse	143
7.4	Edukation	144
7.5	Befürchtungen der Patientinnen und Patienten	146
7.6	Arbeit mit verbietenden Ego-States im Rahmen der Stabilisierung	148
7.7	Ressourcenaktivierung	151
7.7.1	Äußere Ressourcen	153
7.7.2	Innere Ressourcen	155
7.7.3	Innerlich repräsentierte positive Tätigkeiten	161
7.7.4	Aktivierung grundsätzlich ressourcenreicher Ego-States	162
7.7.5	Nutzung weiterer Ressourcen	167
7.7.6	Aufgabenverteilung im inneren System	171
7.7.7	Nutzung von inneren Beobachtern	173
7.8	Bestehender Täterkontakt	174
7.9	Flashback-Kontrolle und Dissoziations-Stopp-Strategien	177
7.10	Notfall-Checkliste	181
7.11	Die Erarbeitung von Teilzielen für den Behandlungsprozess	184
7.12	Auswahl des traumatischen Materials und/oder der traumaassoziierten Ego-States	187
7.13	Auswahl der Technik für die Konfrontation oder die Begegnung	188
7.14	Grenzen der Stabilisierung	190

8 Traumafokussierte Arbeit mithilfe der <i>inneren Reise</i>	194
8.1 Vorbereitung und Stabilisierung im Rahmen der Arbeit mit der <i>inneren Reise</i>	195
8.1.1 Wohlfühlort	195
8.1.2 Innerer Treffpunkt als Vorbereitungsort	195
8.2 Zugang im Rahmen der Arbeit mit der <i>inneren Reise</i>	196
8.2.1 Bedingung 1	197
8.2.2 Bedingung 2	198
8.3 Konfrontation mit der traumatischen Szene	199
8.3.1 Exkurs: Argumente für die Konfrontation mit traumatischem Erinnerungsmaterial	200
8.3.2 Konfrontation mit der traumatischen Szene	209
8.4 Kreative Bearbeitung von traumatischem Erinnerungsmaterial	215
8.4.1 Erfassung der Bedürftigkeit	220
8.4.2 Erfassung der Beziehungsqualität des erwachsenen Patienten und des traumatisierten Ego-States	221
8.4.3 Aufgabenverteilung	222
8.4.4 Nachholen von Ausgebliebenem auf verschiedenen Erlebensebenen	223
8.4.5 Verarbeitungswege des Nachholens von Ausgebliebenem	227
8.4.6 Modelllernen und aktive Unterstützung beim Versorgen	228
8.4.7 Selbstwirksamkeit	232
8.4.8 Pendeln	232
8.4.9 Würdigung des Leids	234
8.4.10 Arbeit mit den Werten und Überzeugungen von Patientinnen	236
8.4.11 Zuordnung von Verantwortlichkeiten	239
8.4.12 Positive Einschätzung der Fortschritte	240
8.4.13 Angemessenheit der Rekonstruktion der traumatischen Szene	243
8.5 Imaginative Täterkonfrontation	248
8.5.1 Teamarbeit und Unterstützung	249
8.5.2 Überwindung von Schuldgefühlen und Täterbindungen	251
8.5.3 Aspekte des Nachholens von Ausgebliebenem im Rahmen der nachträglichen imaginativen Täterkonfrontation	252
8.6 Behandlungsschritte der Arbeit mit traumaassoziierten Ego-States im Rahmen der <i>inneren Reise</i>	254
8.7 Verankerung, Nachhaltigkeit, Integration und posttraumatisches Wachstum	260
8.7.1 Wo bleibt der traumatisierte Ego-State und wie entwickelt sich die Beziehung der Patientin zu ihm?	260

8.7.2	Konzept der Adoption	262
8.7.3	Zugehörigkeit des traumatisierten Ego-States.....	263
8.7.4	Wie lassen sich Nachhaltigkeit, Integration und posttraumatisches Wachstum fördern?.....	265
8.8	Ausführliches Fallbeispiel zur Arbeit mit der inneren Reise	269
8.8.1	Symptomatik und Beschwerden	270
8.8.2	Stabilisierung der Patientin	270
8.8.3	Biografischer Hintergrund (Ausschnitt) / Überblick über die Traumatisierungen	272
8.8.4	Zugang, Konfrontation und Bearbeitung	272
9	Arbeit mit der Metapher der inneren Bibliothek	276
9.1	Vorbereitung und Wohlfühlort	277
9.2	Imagination einer inneren Bibliothek	278
9.3	Besuch der ersten Abteilung: »Meine inneren Stärken«.....	278
9.4	Besuch der zweiten Abteilung: »Meine inneren Helferinnen und Helfer«	280
9.5	Besuch der dritten Abteilung: »Meine strengen Seiten«.....	282
9.6	Besuch der vierten Abteilung: »Nur für Erwachsene«	283
9.7	Einrichten einer Lesecke	284
9.8	Das Geheimnis der inneren Bibliothek	284
9.9	Das Lesen des traumatischen Kapitels	285
9.10	Die Umgestaltung und Neufassung des traumatischen Kapitels in ein ressourcenreiches Kapitel	286
9.11	Verankerung, Nachhaltigkeit, Integration und posttraumatisches Wachstum	288
10	Arbeit mit einer Affektbrücke oder somatischen Brücke (Erlebensbrücke)	290
10.1	Entwicklung und Varianten der Affekt- und der somatischen Brücke	292
10.1.1	Verstehen und Erleben des Zusammenhangs von heute und damals	292
10.1.2	Kontaktaufnahme mit Ego-States	292
10.1.3	Affektbrücke oder somatische Brücke zur Konfrontation mit traumatischem Material	293
10.2	Übersicht über die einzelnen Schritte der Arbeit mit einer Affekt- oder somatischen Brücke (Erlebensbrücke).	293
10.3	Fallbeispiel für die Arbeit mit einer Affektbrücke (Erlebensbrücke)	298
10.3.1	Anlass und Vorbereitung der Arbeit mit der Affektbrücke ..	298
10.3.2	Gegenwärtiges Erleben als Ausgangspunkt	298

10.3.3	Erster Schritt in die Biografie.....	299
10.3.4	Zweiter Schritt in die Biografie.....	299
10.3.5	Dritter Schritt in die Biografie.....	300
10.3.6	Vierter Schritt in die Biografie	300
10.3.7	Fünfter Schritt in die Biografie	300
10.3.8	Sechster Schritt in die Biografie, Unterstützung und Versorgung des traumatisierten Ego-States sowie dessen Integration	301
11	Arbeit an einem inneren Treffpunkt und Stühle-Arbeit	303
11.1	Besonderheiten der Arbeit an einem inneren Treffpunkt sowie der Stühle-Arbeit	303
11.1.1	Bewegungen auf einer biografischen Zeitachse.....	303
11.1.2	Die Reihenfolge der Behandlungsschritte.....	306
11.2	Die Behandlungsschritte der Arbeit an einem inneren Treffpunkt.....	307
11.3	Argumente für die Stühle-Arbeit.....	317
11.3.1	Alternative bei Problemen mit Visualisierungen oder Vorbehalten gegenüber der Verwendung von Hypnose.....	318
11.3.2	Kontrollierbarkeit und Sicherheit	318
11.3.3	Haptik und Erleben im Raum	319
11.3.4	Aktivierende Arbeit	320
11.3.5	Möglichkeit der Konkretisierung.....	320
11.3.6	Bildung eines Gegenübers und Beziehungsförderung	321
11.3.7	Differenzierung von Assoziation und Distanz	321
11.3.8	Modellfunktion der Therapeutin oder des Therapeuten	322
11.3.9	Leichter Wiedereinstieg in den Prozess in einer Folgesitzung	323
11.3.10	Sehr gute Möglichkeit der Kombination mit weiteren Techniken	323
11.4	Übersicht über die Varianten der Stühle-Arbeit	324
11.4.1	Singular vs. Plural.....	324
11.4.2	Ausgangspunkt der Intervention.....	325
11.5	Die Behandlungsschritte der Stühle-Arbeit analog zur Arbeit mit dem inneren Treffpunkt	326
11.5.1	Aspekte der Arbeit mit einem besetzten Stuhl	330
11.6	Die »nicht-hypnotische Technik mithilfe von Stühlen« nach Helen Watkins	333
11.6.1	Varianten der nicht-hypnotischen Technik mithilfe von Stühlen	333

12 Assoziative körperfokussierte Arbeit	346
12.1 Einleitung	346
12.2 Die psychotherapeutische Vielfalt des Körpers	352
12.2.1 Der Körper als Sender und Empfänger	352
12.2.2 Der Körper als Gegenüber	353
12.2.3 Der Körper ist Schauplatz	355
12.2.4 Der Körper hat ein (eigenes) Gedächtnis	355
12.2.5 Der Körper stiftet Identität	356
12.2.6 Der Körper verfügt über Ressourcen	356
12.2.7 Der Körper als Referenz und Kotherapeut	358
12.3 Ein körperorientiertes Behandlungsmodell	
der Ego-State-Therapie	358
12.3.1 Ebene 1: Körperorientierte Arbeit mit der Gesamtperson	359
12.3.2 Ebene 2: Körperorientierte Arbeit in der Dyade	361
12.3.3 Ebene 3: Indirekte körperorientierte Arbeit mit Ego-States ..	363
12.3.4 Ebene 4: Körperorientierte Arbeit als Zugang	
zu Ego-States und die Identifizierung mit Ego-States	364
12.3.5 Ebene 5: Direkte körperorientierte Arbeit mit Ego-States ..	367
12.4 Die Intervention der assoziativen körperfokussierten Arbeit	367
12.4.1 Einleitung	367
12.4.2 Behandlungsschritte	370
Fazit und Ausblick	391
Verzeichnis der Checklisten	393
Literatur	395
Über den Autor	400