

Inhalt

Ein ganz persönlicher Anfang ...	11
Einleitung	13
TEIL I	
BEWÄHRTE KONZEPTE DER INTEGRATION DES TRAUMAS	17
1 Was passiert in einer Traumatherapie? – das 3-Phasen-Modell nach Judith Herman	19
1.1 Was sind die wichtigsten Elemente der Traumatherapie?	20
1.2 Warum gibt es einen großen Unterschied zwischen: über das Trauma reden und das Trauma zu »prozessieren«?	24
1.3 Die Konstruktion von Sinn	26
2 Das SARI-Modell in der Hypnotherapie zur Behandlung von Traumafolgestörungen	29
2.1 Meine Grundhaltung: Wie ich Patienten begegne	30
2.2 Das SARI-Modell	33
2.3 Warum die Arbeit in Hypnose?	35
3 Mein hypnotherapeutischer Werkzeugkasten: SARI-Phase 1	37
3.1 Die Phase der Sicherheit und Stabilisierung	37
3.2 Hypnosetechniken in der Phase 1	38
3.3 Ressourcenübungen	40

3.4	Wichtige Methoden aus der Vielfalt der Ego-State-Therapie für Phase 1	49
3.5	Weitere Stabilisierungstechniken in Phase 1	57
4	Mein hypnotherapeutischer Werkzeugkasten:	
	SARI-Phase 2	61
4.1	Hypnotische Methoden	62
4.2	Methoden aus dem Werkzeugkasten der Ego-State-Therapie	75
4.3	Die Arbeit mit Introjekten – die »Boss-comes-first!-Strategie«	80
4.4	Zwei Ego-States, Double Bind und Dissoziationsbarriere	85
5	Mein hypnotherapeutischer Werkzeugkasten:	
	SARI-Phase 3	89
5.1	Das Vorgehen von Robin Shapiro bei der Traumakonfrontation der SARI-Phase 3	91
5.2	Hypnose und emotionale Neuerfahrung	92
5.3	Von der Gegenwart in die Vergangenheit und zurück in die Zukunft: Ein Timelinemodell der Hypnotherapie ...	97
5.4	Therapiemanual für Teilearbeit mit verletzten und traumatisierten Teilen	101
5.5	Das Innere Kind in die Gegenwart bringen	103
6	Mein hypnotherapeutischer Werkzeugkasten:	
	SARI-Phase 4 – Integration	107
6.1	Integration – die klassischen Modellvorstellungen in der Hypno- und Teiletherapie	110
6.2	Die Entwicklung einer neuen Identität	114

TEIL II

KRITISCHE ANMERKUNGEN UND WEITERFÜHRENDE IDEEN ... 117

7 Kritische Anmerkungen zum Thema »Integration«

im vorgestellten Hypnomodell	119
7.1 Der Ego-State-Begriff	120
7.2 Die hypnosystemische Sicht und neuronale Netzwerke	122

8 Verdinglichung: Können kindliche Ego-States wirklich

lernen, erwachsen zu werden?	128
8.1 Verdinglichung	128
8.2 Können Ego-States reifen?	130
8.3 Sind alle Ego-States gleich?	131
8.4 Sind Ego-States löschbar?	134
8.5 Wer ist für die Integration zuständig: der Patient oder der Therapeut?	136
8.6 Die inneren Bühnen – ein basisdemokratisches Modell, oder wer ist der Chef im Ring?	137
8.7 Sind Ego-States Konstruktionen?	140
8.8 Der präfrontale Cortex (PFC)	142

9 Drei Formen von Integration: State-, System- und

Kontext-Integration	146
---------------------------	-----

TEIL III

EIN NEUES VERSTÄNDNIS VON INTEGRATION

DES TRAUMAS

153

10 Integration und »Interpersonale Neurobiologie«

John Watkins meets Dan Siegel

155

10.1 Von Daniel Siegel lernen: Was ist »Interpersonale Neurobiologie?	156
10.2 Das Integrationsmodell von Daniel Siegel	159

11 Die Erweiterung des Behandlungsplanes: Die neue Phase 5 – »Reconnecting with the world«	177
11.1 Die Ego-State-Therapie lebt von der Personifikation!....	180
11.2 Worauf soll man in Phase 5 des neuen SARIR-Modells achten?	182
12 Integration bei PTBS, K-PTBS und DIS	184
12.1 Einfache PTBS	184
12.2 Komplexe PTBS	185
12.3 Die Integration bei der DIS	193
13 Der Wunsch nach Konfrontation des Täters	203
13.1 Trauma-Konfrontation und Trauma-Integration	205
13.2 Was kann man tun, wenn der Patient in einer frühen Phase der Therapie konfrontieren will?	209
14 Der Wunsch nach Vergeben und Verzeihen	212
14.1 Was Vergebung nicht bedeuten darf	213
14.2 Für die Praxis	217
15 Der Wunsch nach Rache	221
15.1 Rache als Bewältigungsstrategie	223
15.2 Wie umgehen mit Rachewünschen in der Therapie?	224
16 Toxische Scham	228
17 Die 5 Schritte zur Selbstverantwortung	236
Schlussgedanke	254
Literatur	255