

Inhalt

Vorwort der Herausgeber	10
Geleltwort	12
Vorwort	15
Einleitung	17
1 Trauma In aller Munde: Die Bedeutung der Störung	20
1.1 Entwicklungen in der Psychotraumatologie	22
1.2 Trauma und Kindheit	24
1.3 Was ist ein psychisches Trauma?	26
1.4 Welche Ereignisse sind gemeint?	28
1.5 Welche Phänomene sind typisch?	29
1.6 Epigenetische Aspekte	30
1.7 Zusammenfassung	32
2 Klinisches Erscheinungsbild:	
Vom Phänomen zur Diagnose und zurück	34
2.1 Beschreibung von Symptomen.	35
2.1.1 Typische Symptome bei Kindern	36
2.2 Akute Reaktionen und spätere Reaktionen	38
2.3 Differenzialdiagnose: die Suche nach dem guten Grund.	39
2.3.1 Neuronal verschaltete Muster	40
2.3.2 Gute Gründe für bizarres Verhalten.	41
2.4 Diagnosekriterien.	42
2.4.1 Diagnose Entwicklungstraumatisierung	43
2.4.2 Trauma-Reaktionen als Lernprozess	44
2.5 Epidemiologie	44
2.5.1 Innerfamiliäre Traumata	45
2.5.2 Außerfamiliäre Traumata.	48
2.6 Risikofaktoren, salutogenetische Faktoren und Resilienz	50
2.6.1 Soziale Unterstützung	51
2.6.2 Resiliente Familien.	51
2.6.3 Außerfamiliäre Schutzfaktoren	53
2.7 Diagnostik: Singuläre Phänomene oder Traumadynamik?	54

2.7.1	Testverfahren	55
2.7.2	Ungenauigkeiten	56
2.7.3	Übergreifende Diagnose-Kategorien	57
2.8	Zusammenfassung	58
3	Erklärungsmodelle und Therapieansätze	59
3.1	Neurobiologisches Störungsverständnis	59
3.1.1	Drei Ebenen des Gehirns	60
3.1.2	Notfallverschaltungen	62
3.1.3	Strukturierung des Gehirns durch soziale Erfahrungen	64
3.1.4	Amygdala-Flüsterer	68
3.2	Psychodynamisches Störungsverständnis	69
3.2.1	Ziel: Selbstwirksamkeit	70
3.2.2	Psychodynamische Konzepte in der Arbeit mit Kindern	72
3.3	Verhaltenstherapeutisches Störungsverständnis.	73
3.3.1	Konfrontation mit dem Trauma	74
3.3.2	EMDR.	76
3.3.3	Kognitive Verhaltenstherapie für Kinder	77
3.3.4	Narrative Expositionstherapie.	78
3.4	Körperorientiertes Störungsverständnis	79
3.4.1	Körpergedächtnis.	79
3.4.2	Körperliche Stress-Signale.	80
3.4.3	Bedeutung von Bindungspersonen	81
3.4.4	Bindungsmodelle	82
3.4.5	Körperorientierte Methoden	83
3.5	Weitere Ansätze und Therapieformen	87
3.5.1	Strukturelle Dissoziation	87
3.5.2	Screening-Methoden	89
3.5.3	Spieltherapeutische und hypnotherapeutische Ansätze	91
3.6	Systemisches Störungsverständnis	96
3.6.1	Sinnvolle Überlebensstrategien.	96
3.6.2	Mehrgenerationenperspektive.	98
3.6.3	Weitere Prinzipien systemischer Traumatherapie	98
3.6.4	Resilienz und posttraumatisches Wachstum	100
3.6.5	Rekursive und lineare Prozesse im »Drei-Welten-Modell«	101
3.6.6	Das erstarrte Mobile: Peri- und posttraumatische Muster	104
3.7	Zusammenfassung	106

4	Systemtherapeutisches Vorgehen	108
4.1	Therapeutische Haltung und störungsspezifische Grundideen	108
4.1.1	Safety first!	109
4.1.2	Erklärungen führen zu Kohärenz.	110
4.1.3	Zukunfts- und Ressourcenorientierung	111
4.1.4	Wertschätzung von gezeigtem Verhalten.	113
4.2	Kontextorientierung.	114
5	Systemtherapeutisches Vorgehen bei innerfamiliären Traumatisierungen	116
5.1	Zukunftsorientierung bei der Arbeit mit gewaltbereiten Eltern	118
5.1.1	Schutz der Kinder	119
5.1.2	Gewalt-stoppen-Gespräche	122
5.1.3	Eine Mehrgenerationen-Perspektive	124
5.1.4	Affektkontrolle	125
5.2	Ressourcenorientierung bei der Arbeit mit Vernachlässigungsfamilien .	127
5.2.1	Überforderungskontexte	128
5.2.2	Vernetzung und Hilfe zur Selbsthilfe.	129
5.2.3	Empathie und Wertschätzung statt schneller Entlastung	131
5.3	Drei-Spuren-Behandlung bei sexueller Gewalt in Familien.	132
5.3.1	Dynamiken sexueller Gewalt	133
5.3.2	Gemeinsame Gespräche oder nicht?	134
5.3.3	Sorgfältige Settingwahl	136
5.3.4	Täter-Opfer-Dynamik	138
5.3.5	Dialoge: vielleicht nicht jetzt, aber später.	139
5.4	Kinder als Zeugen häuslicher Gewalt	140
5.4.1	Muster von Gewalt.	141
5.4.2	Die Kinder sind dabei.	142
5.4.3	Identifikation mit Opfern und Tätern.	144
5.4.4	Erste Hilfe für die Seele.	145
5.4.5	Erzählte Geschichten.	146
5.5	Nach dem Ende von Gewalt oder Vernachlässigung: Umgangskontakte	149
5.5.1	Umgangskontakte und Traumadynamik	150
5.5.2	Voraussetzungen für positive Umgangskontakte.	152
5.5.3	Beschwichtigung aus Angst.	154
5.5.4	Aspekte von gedeihlichen Kontakten.	157

5.5.5	Ausschluss des Umgangs?	160
5.6	Nach erfolgter äußerer Sicherheit: Stabilisierung mit Kindern und Jugendlichen	161
5.6.1	Sicherheit gebende Imaginationen und andere Übungen	162
5.6.2	Vergegenwärtigung von Ressourcen	163
5.6.3	Vier-Felder-Technik	165
5.6.4	Selbstwirksamkeit durch körperliche Aktivitäten	165
5.7	Sinnstiftende Narrative: Trauma-Erzählgeschichten.	166
5.7.1	Rahmenbedingungen	167
5.7.2	Strukturmerkmale der Trauma-Erzähl-Geschichte	168
5.7.3	Eine Fallgeschichte: Der kleine Hase bekommt neue Eltern.	170
5.8	Affektmodulation und Selbstwirksamkeit bei Jugendlichen (Fallbeispiel)	172
6	Systemtherapeutisches Vorgehen bei außerfamillären Traumatisierungen	179
6.1	Posttraumatische Interaktionsmuster	180
6.1.1	Formen familiärer Traumatisierung.	183
6.1.2	Sekundäre Traumatisierungen und Kindheitstraumata der Eltern	184
6.1.3	Stabilisierung im Familiensetting	186
6.1.4	Posttraumatisches Wachstum	188
6.1.5	Trauma-Exposition mit Eltern und Kindern.	190
6.2	Ein gemeinsam erlebtes Trauma: Es ist vorbei (Fallbeispiel)	192
6.3	Traumadeterminierte Trauer.	200
6.3.1	Traumadynamik und Trauerprozesse	201
6.3.2	Kindliches Verständnis vom Tod.	202
6.3.3	Begleitete Auftauprozesse	204
6.3.4	Konstruktion von neuen dauerhaften Verbindungen	206
6.3.5	Gespräche mit Kindern: erklären und trösten	209
6.3.6	Weitergegebene Trauer	212
6.4	Flüchtlingsfamilien: Bevor ein »post-« erreicht ist	213
6.4.1	Migration und Trauma	213
6.4.2	Interventionen mit Flüchtlingsfamilien	216
6.4.3	Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	218
6.5	Pflegekinder: Kinder zwischen zwei Familiensystemen.	222
6.5.1	Dissoziation als Gefahrenabwehr.	224
6.5.2	Heilende Interaktionen	226

6.5.3	Pflegefamiliendynamik.	228
6.5.4	Pflegeeltern und leibliche Eltern	229
6.5.5	Reaktivierung von Notfall-Reaktionen.	232
6.5.6	Komplexe Muster von Alarmbereitschaft.	236
6.6	Institutionelle Traumatisierung von Kindern und Jugendlichen	239
7	Unterstützende Maßnahmen	243
7.1	Traumapädagogik	243
7.1.1	Naturschutzgebiete für die Seele	244
7.1.2	Traumabezogene Gespräche	247
7.1.3	Transparenz, Partizipation und Vorhersagbarkeit.	249
7.1.4	Selbstwirksamkeit und Selbstfürsorge	251
7.1.5	Elternarbeit	252
7.1.6	Vernetzung und Selbstfürsorge der Pädagogen.	253
7.1.7	Ausblick	256
8	Medikamentöse Therapien	257
9	Rückfallprophylaxe	260
10	Stand der Forschung	261
	Nachwort zur dritten Auflage	264
	Danksagungen	266
	Anhang	268
	Ratgeber-Literatur und hilfreiche Webseiten	268
	Ratgeber-Literatur.	268
	Internet-Portale	273
	Literatur	275
	Über den Autor	293