Inhalt

Geleitwort **5**

Vorwort zur 1. Auflage **15**

Vorwort zur 3. Auflage **19**

Stressorbasierte Psychotherapie – Überblick **21**
Das Störungsmodell 22
Die klinische Praxis 26

1 *Grundlegende Menschenbildannahmen* – Ein bedeutsamer Wirkfaktor in der Psychotherapie **29**
1.1 Das Weltbild des Therapeuten – Ein *heimlicher* Wirkfaktor . 29
1.2 Der Therapeut und seine Präferenzen 30
1.3 Der Klient und seine Präferenzen 31
1.4 Das Menschenbild des stressorbasierten Ansatzes 32
1.4.1 Personalität, Individualität und inhärentes Gutsein 32
1.4.2 Inneres Potential konstruktiver ressourcenhafter Kräfte 33
1.4.3 Tiefendimension, innerer Kompass, Werte und Ganzheit 34

2 *Belastende Lebenserfahrungen* – Für eine ätiologische Orientierung in der Psychotherapie **37**
2.1 Grundlegende Bemerkungen 38
2.2 Adverse Childhood Experiences-Study (ACE-Studie) 39
2.2.1 Kausalität 41
2.2.2 Phänomenologische Vielfalt der Traumafolgestörungen 45
2.2.3 Stressorkontinuum 47
2.3 Epigenetik – Die gute Nachricht 49
2.4 Update Forschung (2016–2026) 51
2.4.1 Hohe Prävalenzzahlen von Belastungserfahrungen .. 51
2.4.2 Belastungserfahrungen als zentraler Risikofaktor für die Entwicklung psychischer Störungen 52
2.4.3 Bestätigung der Kausalitätsannahme 52

2.4.4 Notwendigkeit eines transdiagnostischen Verständnisses 53
2.4.5 Erste-Person-Perspektive bei der Einschätzung von Belastungserfahrungen 54

3 *Maladaptive Verarbeitung* – Der Prozess der verzerrten Symbolisierung von belastenden Erfahrungen 56
3.1 Begriffsklärung: Trauma, Erfahrung, Verarbeitung 58
3.1.1 Der Traumabegriff 58
3.1.2 Der Erfahrungsbegriff (Erste-Person-Perspektive) 59
3.1.3 Der Begriff der Verarbeitung einer Erfahrung 60
3.2 Modelle maladaptiver Verarbeitung 62
3.2.1 Der personzentrierte Ansatz (Rogers, 1987) 62
3.2.2 Das Störungsmodell nach Grawe (1998, 2004) 64
3.2.3 Traumaorientierte Modelle maladaptiver Verarbeitung 64
3.3 Die Phänomenologie maladaptiver Verarbeitung 68
3.3.1 Chronische Emotions- und Stressdysregulation 69
3.3.2 Kontrollverlustempfinden – Subjektiver Kern der maladaptiven Verarbeitung 70

4 *Subjektiv bedeutsamer Stressor* – Ursache und organisierendes Prinzip psychischer und somatischer Dysfunktionalität 73
4.1 Definition: Subjektiv bedeutsamer Stressor 73
4.2 Die vielen Gesichter des subjektiven Stressors 75
4.2.1 Entfremdung vom eigenen Selbst 75
4.2.2 Vom Schneeball zur Lawine 76
4.2.3 Adaptive negative Gefühle 77
4.3 Somatische Folgen chronischer Stressdysregulation 78

5 *Stressorkompensatorisches Schema* – Transdiagnostisches Verständnis der Symptomatik 80
5.1 Aktuelle Entwicklungen in der Diagnostik stressorreaktiver Störungen 80
5.1.1 DSM-5 (Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen) 81
5.1.2 ICD-11 81
5.1.3 Modell der Anpassungsstörung (Maercker, Einsle & Köllner, 2007) 82
5.1.4 Entwicklungsbezogene Traumafolgestörung (van der Kolk et al., 2009) 82
5.1.5 Der Ökophänotyp »Interpersonelle Gewalterfahrungen in der Kindheit« (Teicher & Samson, 2013) 83

5.2 Kritik der kategorialen Diagnostik stressorreaktiver Störungen 83
5.2.1 Traumafolgestörungen sind nur als Prozessgeschehen nachzuvollziehen 84
5.2.2 Das Problem der Komorbidität 84
5.2.3 Diagnostische Kategorien sind nicht handlungsleitend für die Behandlungsplanung 85
5.3 Ein transdiagnostisches Modell der Traumafolgestörungen .. 88
5.3.1 Die Symptomatik als stressorkompensatorisches Schema 89
5.3.2 Die Symptomphänomenologie folgt der Funktion .. 90

6 *Stressornetzwerk* – Ansatzpunkt klinischen Handelns 93
6.1 Das Stressornetzwerk 93
6.1.1 Der subjektiv bedeutsame Stressor (verzerrt symbolisierte biografische Primärerfahrung) 94
6.1.2 Die kompensatorische Symptombildung (Gegenregulationsversuche des Organismus) 95
6.1.3 Die assoziative Verknüpfung mit aktuellen Reizkonstellationen (Trigger) 95
6.2 Integriertes Gedächtnismodell (Lane et al., 2015) 98
6.2.1 Belastende autobiografische Erinnerungen (pathogen gespeicherte Erinnerungen) 99
6.2.2 Dysfunktionale Selbstüberzeugungen 99
6.2.3 Implizite und explizite maladaptive emotionale Reaktionsmuster/Schemata 100

7 *Gedächtnisrekonsolidierung* – Ein neues Paradigma psychotherapeutischer Transformationsprozesse 101
7.1 Das Modell der allgemeinen Wirkfaktoren in der Psychotherapie (Grawe, 1998) 101
7.2 Gedächtnisrekonsolidierung – ein natürlicher neurobiologischer Selbstheilungsprozess 102
7.3 Grundlagen einer rekonsolidierungsorientierten Psychotherapie – das systematische, aktive und adaptive Verändern pathogen gespeicherter Erinnerungen 106
7.3.1 Problemaktualisierung 107
7.3.2 Diskrepanzerfahrung durch Ressourcenaktivierung . 109
7.3.3 Duale Aufmerksamkeit – Dualer Fokus 111
7.3.4 Der Algorithmus psychischer Transformationsprozesse nach Rekonsolidierungskriterien 113

8 *Therapeutische Beziehung* – Fundament methodischen Arbeitens 116
8.1 Die Bedeutung der Beziehung für den therapeutischen Prozess – Allianz 117
8.2 Modelle der Beziehungsgestaltung 118
8.2.1 Klientenzentrierte Grundhaltung (Rogers, 1972, 1973) 118
8.2.2 Beziehungsverständnis nach Grawe (Grawe, 1998) .. 119
8.2.3 Transparenz und Übereinstimmung in der Zielsetzung und im Vorgehen (Bordin, 1979) 120
8.3 Authentizität als zentraler Wirkfaktor 120
8.3.1 Echtheit, Selbstkongruenz, Authentizität 120
8.3.2 Allegianz 121
8.4 Spezifische Aspekte der Beziehungsgestaltung 122
8.4.1 Attunement not relationship (Tinker, 2013) 122
8.4.2 Zügig guten Rapport herstellen und Hoffnungssamen säen 123
8.4.3 Der Therapeut als Coach 124
8.4.4 Der Therapeut als Experte 127
8.4.5 Tiefe und Unerschrockenheit 129

9 *Stressorbasierte Behandlungsplanung* – Fokussieren auf die Elemente des Stressornetzwerks 131
9.1 Methodenvielfalt 131
9.2 Zentrale Merkmale der Behandlungsplanung 133
9.2.1 Stressor-First-Prinzip 133
9.2.2 Reduktion klinischer Komplexität 134
9.2.3 Prozessorientierung 136
9.2.4 Phasenorientierung 136
9.2.5 Intensivtherapie 139

10 *Vorbereitungsphase* – Voraussetzungen für die Prozessierung schaffen 142
10.1 Information – Beschaffung der notwendigen Informationen für einen stressorbasierten Behandlungsplan 143
10.2 Behandlungsplanung – Stressor-First-Prinzip 144
10.3 Edukation – Entwicklung und Etablierung eines gemeinsamen Verstehensmodells 145
10.4 Motivation entwickeln – die Motivierende Gesprächsführung 149
10.5 Informiertes Einverständnis 152
10.6 Vorbereitung auf die Prozessierung 153
10.6.1 Notwendigkeit zur Ressourcenarbeit 153
10.6.2 Kriterien für den Übergang zur Prozessierung 154

11 *Nachverarbeitung der Elemente des Stressornetzwerks* – Die Methodenvielfalt therapeutischer Rekonsolidierungsverfahren 160

11.1 EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) . 162
Thomas Hensel

11.2 Progressive Counting (PC) 166
Ricky Greenwald und Marianne Fuentes-Carpentier

11.3 Brainspotting 171
Oliver Schubbe und Dagmar Taferner

11.4 Somatic Experiencing – Von der Erstarrung wieder in den Fluss kommen 177
Ulla Rutz

11.5 Kohärenztherapie 181
Robin Ticic und Gail Noppe-Brandon

11.6 Feeling-Seen® – eine Weiterentwicklung der Pesso-Therapie speziell für Kinder und Jugendliche im familientherapeutischen Kontext 186
Michael Bachg

11.6.1 Wahrnehmung und gegenwärtiges Bewusstsein 186

11.6.2 Beschreibung des Vorgehens 187

11.7 Trauma als reversible Introjektion – Die Selbst-integrierende Trauma-Aufstellung (SITA) 195
Ero Langlotz

11.7.1 Das *Selbst* 196

11.7.2 Autonomie, Trauma und Symbiose 196

11.7.3 Trauma-Introjektion und das Symbiosemuster 197

11.7.4 Trauma und seine Folgen 198

11.7.5 Das Heilungsverständnis der SITA 200

11.7.6 Die Elemente des Heilungsprozesses 200

11.8 Ressourcenorientierte narrative Traumatherapie (ResonaT) 207
Regina Hiller und Thomas Hensel

11.9 IRRT (Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy) 210
Sabine Ahrens-Eipper und Katrin Nelius

11.10 TRIMB (Trauma Recapitulation with Imagination, Motion and Breath) 216
Ellen Spangenberg

11.11 Metakognitive Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung 222
Michael Simons

11.11.1 Metakognitives Störungsmodell der Posttraumatischen Belastungsstörung 222

11.11.2 Metakognitive Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung 223

11.12 Traumabezogene Spieltherapie – Die strukturierte Initiierung von Diskrepanzerfahrungen 228
Dorothea Weinberg

11.13 Das Protokoll TASSE und die bindungsorientierte Aufarbeitung von frühen Traumatisierungen 233
Anke-Maria Hausmann
11.13.1 Wie kam es zur Entstehung des Protokolls TASSE? 233
11.13.2 Das Protokoll TASSE in der Anwendung..... 237
11.14 Integrative Bindungsorientierte Traumatherapie (I.B.T.) 245
Katrin Boger
11.14.1 Bedeutung früher Traumata für das weitere Leben .. 246
11.14.2 Die drei Phasen der I.B.T.-Methode bei Säuglingen, Kleinkindern und Vorschulkindern 248
11.14.3 Aktivierung der Belastungen und Selbstregulation .. 250
11.14.4 Direkte Ansprache des Kindes und Bedeutung der Erzählweise 250
11.14.5 I.B.T. bei präverbalen Erinnerungen bei älteren Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen 252

Nachwort – Psychotherapie quo vadis? **256**

Literaturverzeichnis **260**

Stichwortverzeichnis **281**