

# Inhalt

<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>5</b>
<b>Verzeichnis der Autorinnen und Autoren</b> .....	<b>6</b>
<b>Vorwort</b> .....	<b>15</b>
<b>1 Einführung – grundsätzliche Überlegungen zur Traumakonfrontation und -integration</b> .....	<b>19</b>
<i>Getraud Müller</i>	
1.1 Einleitung .....	19
1.2 Trauma, Traumakonfrontation, Traumatherapie – Begriffsbestimmungen .....	19
1.2.1 Psychisches Trauma .....	19
1.2.2 Traumafolgestörungen .....	20
1.2.3 Traumapsychotherapie .....	20
1.3 Theoretische Erwägungen zur Wirkungsweise der Traumakonfrontation .....	21
1.3.1 Furchtstrukturmodell – Wirkprinzip der Konfrontation: Habituation .....	21
1.3.2 Traumagedächtnismodell – Wirkprinzip der Konfrontation: Integration und Verortung bzw. Vergeschichtlichung, Symbolisierung, Bildung eines Narrativs .....	22
1.3.3 Das Modell der Gedächtnisrekonsolidierung: Wirkprinzip der Konfrontation: Modifikation, Tilgung von »dysfunktionalen« Gedächtnisinhalten .....	22
1.3.4 Das Modell der Strukturellen Dissoziation – Wirkprinzip der Konfrontation: Integration traumatisierter Persönlichkeitsanteile .....	23
1.4 Traumakonfrontation als ein methodischer Teil im Gesamtsetting Traumatherapie .....	24
1.4.1 Notwendigkeit einer Stabilisierungsphase vor der Exposition? .....	24
1.4.2 Weitere für die Konfrontationstherapie wichtige Settingvariablen .....	25

1.5	Indikationen, Kontraindikationen, Wirkungen, Nebenwirkungen der Traumakonfrontation .....	26
1.5.1	Indikationen/Kontraindikationen .....	26
1.5.2	Wirkungen und Nebenwirkungen .....	26
1.6	Zur Frage der Dosierung der Traumakonfrontation .....	28
1.6.1	Theoretische Vorüberlegungen .....	28
1.6.2	Dosierungstechniken .....	28
1.6.3	Wirksamkeitsnachweise .....	30
1.7	Kernaussagen .....	30
	Literatur .....	31
<b>2</b>	<b>Screeentechnik KReST™ (Körper-, Ressourcen- und Systemorientierte Traumatherapie) Eine sanfte Methode der Traumakonfrontation, -synthese und -integration .....</b>	<b>33</b>
	<i>Lutz-Ulrich Besser</i>	
2.1	Einleitung .....	33
2.2	Systematischer Aufbau der Traumatherapie im vierphasigen KReST™-Modell .....	35
2.2.1	Phase 1: Vorbereitung: Anamnese, Diagnose, Beziehungsaufbau, Instruktion (Psychoedukation) . . .	36
2.2.2	Phase 2: Stabilisierung .....	37
2.2.3	Phase 3: Traumabearbeitungsphase .....	38
2.2.4	Phase 4: Abschied, Trauer und Neuorientierung . . .	39
2.3	Traumasyntese mit Screeentechnik – KReST™ .....	40
2.3.1	Vorbereitung .....	40
2.3.2	Theorie und Praxis der Screeentechnik damals und heute .....	41
2.3.3	Struktur und Systematik: .....	42
2.4	Sitzungstranskript – Ausschnitte .....	55
2.5	Zusammenfassung und abschließender Kommentar .....	58
	Literatur .....	59
<b>3</b>	<b>Traumaverarbeitung in der Ego-State-Therapie .....</b>	<b>60</b>
	<i>Helmut Rießbeck</i>	
3.1	Entstehungsgeschichte des Ego-State-Modells .....	60
3.2	Grundannahmen .....	62
3.2.1	Die Definition der Ego-States (ES) .....	62
3.2.2	Die verschiedenen Ego-States .....	63
3.2.3	Die Individualität der Ego-States .....	66
3.2.4	Der Ressourcenschwerpunkt der ES-Therapie .....	66
3.2.5	Vor der Kontaktaufnahme mit ES .....	67
3.2.6	Die Entstehung der traumatischen Ego-States .....	68
3.2.7	Die Wirkungsweise der Ego-State-Therapie bei der Traumabewältigung .....	70

3.3	Kommunikation in der Ego-State-Therapie .....	73
3.3.1	Stufen der ES-Therapie bei Traumakonfrontation ....	73
3.3.2	Verschiedene Kommunikationsmuster nutzen .....	74
3.3.3	»Durchsprechen« zu den Anteilen .....	75
3.3.4	Direktes Verhandeln mit Ego States – direktive Interaktionsform .....	76
3.3.5	Reflektierende Außenposition .....	77
3.3.6	Die wesentlichen Themen für die innere Kommunikation .....	77
3.3.7	Die imaginative Ebene .....	81
3.4	Die Stufen der Ego-State-Therapie in der Traumabewältigung .....	81
3.4.1	Die Galerie der Inneren Stärken .....	83
3.4.2	Der innere Beratungsraum .....	84
3.4.3	Die direkte Konfrontation mit den Erinnerungen ....	85
3.5	Begrenzungen, Einschluss und Ausschlusskriterien .....	85
3.6	Hinweise zur praktischen Anwendung .....	86
3.7	Varianten der ES Therapie .....	87
	Literatur .....	88
<b>4</b>	<b>Heilsame Netzwerke – EST und EMDR: Ein roter Faden für den Behandlungsprozess</b> .....	<b>90</b>
	<i>Susanne Leutner</i>	
4.1	EMDR und Traumakonfrontation .....	90
4.1.1	Das AIP-Modell im EMDR .....	90
4.1.2	Behandlungskonzept und Wirkmechanismen des EMDR .....	91
4.1.3	Ressourcenorientierung im EMDR .....	94
4.2	Ego-State-Therapie .....	96
4.2.1	Persönlicher Zugang .....	96
4.2.2	Prinzipien der Ego-State-Therapie .....	97
4.2.3	Vergleichbare Grundannahmen und Therapieziele von EST und EMDR .....	100
4.3	Praktisches Verbinden von EST und EMDR .....	101
4.3.1	Aus Sicht des EMDR und des AIP-Modells .....	101
4.3.2	Überblick: EMDR in den acht Phasen – Einbeziehen von Ego-States .....	106
4.3.3	Aus Sicht der EST .....	107
4.3.4	Verbindung von EMDR und EST als passgenaue Dosierung von emotionaler Belastung .....	108
4.4	Prozessmodell der Traumakonfrontation .....	110
	Literatur .....	118

<b>5</b>	<b>Imagery Rescripting &amp; Reprocessing Therapy (IRRT) bei Traumafolgestörungen</b> .....	<b>120</b>
	<i>Mervyn Schmucker und Ines Riedeburg-Tröscher</i>	
5.1	Einführung .....	120
5.2	Entstehungsgeschichte .....	121
	<i>Mervyn Schmucker</i>	
5.3	Störungsmodell und Wirkungsweise .....	122
5.3.1	Angst, Flashbacks und PTBS-Symptomatik .....	122
5.4	Unterscheidung von Geist, Methode und Technik .....	124
5.4.1	Zum Verständnis von Geist, Methode und Technik ...	124
5.4.2	Der Geist der IRRT .....	124
5.4.3	Die IRRT-Methode .....	125
5.4.4	Die IRRT-Technik .....	125
5.5	Grundlagen und Konzepte der IRRT .....	126
5.5.1	Grundprinzipien .....	126
5.6	Aufbau, Struktur und formaler Ablauf der IRRT .....	129
5.6.1	Vorbereitung .....	129
5.6.2	Auswahl der Einstiegsszene .....	130
5.6.3	Die IRRT-Einleitung .....	131
5.6.4	Die 3 Phasen einer IRRT-Sitzung .....	131
5.7	Fallbeispiel »Sabine« (chronisch depressive Störung; Therapeutin: Riedeburg-Tröscher) .....	139
5.8	Begrenzungen, Einschluss- und Ausschlusskriterien .....	145
5.8.1	IRRT-Anwendungskriterien .....	145
5.8.2	IRRT-Ausschlusskriterien bzw. Kontraindikationen ...	145
5.9	Varianten des IRRT-Phasenablaufs .....	145
5.10	Unterschiedliche Anwendungsmöglichkeiten der IRRT .....	146
5.11	Studien zur Wirksamkeit der IRRT .....	147
5.12	IRRT-Weiterbildungsmöglichkeiten .....	148
	Literatur .....	148
<b>6</b>	<b>Strukturierte TraumaIntervention (STI)</b> .....	<b>150</b>
	<i>Dorothea Weinberg</i>	
6.1	Beschreibung .....	150
6.2	Entstehungsgeschichte .....	150
6.3	Störungsbilder .....	152
6.4	Anwendungsbreite .....	152
6.5	Methode .....	152
6.5.1	Vorbereitung .....	152
6.5.2	Die Prinzipien .....	153
6.7	Das Ziel der STI .....	155
6.8	Übergeordnete Sichtweise .....	155
6.9	Fallbeispiel .....	155
6.10	Ausbildung .....	161

6.11	Modifikation der STI für Erwachsene .....	161
	<i>Helmut Rießbeck</i>	
	Literatur .....	162
<b>7</b>	<b>Die Beobachertechnik zur Traumakonfrontation in der Psychodynamisch Imaginativen Traumatherapie PITT .....</b>	<b>163</b>
	<i>Ulrike Reddemann und Isabelle Rentsch</i>	
7.1	Entstehungsgeschichte .....	163
7.2	Störungsmodell und Wirkungsweise in der PITT .....	165
7.3	Aufbau, Struktur und formaler Ablauf der Traumakonfrontation mittels Beobachertechnik .....	166
	7.3.1 Voraussetzungen für die Traumakonfrontation mittels innerem Beobachter: .....	167
	7.3.2 Struktur und Ablauf der Beobachter-Technik der PITT .....	168
7.4	Klinisches Beispiel mit kurzem Transkript .....	172
7.5	Begrenzungen, Einschluss und Ausschlusskriterien .....	173
7.6	Hinweise zur praktischen Anwendung .....	175
7.7	Varianten der Methodik, Verwandtschaften und Brücken zu anderen Methoden .....	176
7.8	Problematische Aspekte und Risiken .....	176
7.9	Studien und weiterführende Ausbildungsmöglichkeiten .....	177
	Literatur .....	180
<b>8</b>	<b>Traumakonfrontation in der Katathym Imaginativen Psychotraumatherapie (KIPT) .....</b>	<b>182</b>
	<i>Beate Steiner</i>	
8.1	Einleitung .....	182
8.2	Fokus Beziehungstraumatisierung .....	183
	8.2.1 Seelenblindheit und Seelenmord .....	183
	8.2.2 Beziehungstraumatisierung und Konflikt .....	184
	8.2.3 Beziehungstraumatisierung und ihre Folgen .....	185
8.3	Stabilisierung als Voraussetzung der Traumakonfrontation ...	186
	8.3.1 Das gestufte Basismotiv .....	186
8.4	Traumakonfrontation und -bearbeitung .....	189
	8.4.1 Bergen des verletzten Kindes .....	190
	8.4.2 Unschädlichmachen einer schädigenden Repräsentanz .....	192
	8.4.3 Unschädlichmachen destruktiver Über-Ich- Introjekte .....	197
	8.4.4 Affektkonfrontation und ihrer Abreaktion .....	200
8.5	Traumaintegration und Durcharbeiten .....	202
8.6	Problematische Aspekte/Risiken .....	203
8.7	Wirksamkeitsstudien .....	203

8.8	Ausbildungsmöglichkeiten .....	204
	Literatur .....	204
<b>9</b>	<b>Traumaintegration mit TRIMB – Trauma Recapitulation with Imagination Motion and Breath .....</b>	<b>206</b>
	<i>Ellen Spangenberg</i>	
9.1	Hintergrund und Entstehungsgeschichte der TRIMB- Methode .....	206
9.2	Warum ist TRIMB so wenig belastend? Thesen zu Theorie und Wirkweise .....	207
9.3	Aufbau und Ablauf einer TRIMB-Sitzung .....	210
9.4	Fallbeispiel .....	213
9.5	Voraussetzungen, Indikationen und Kontraindikationen .....	221
	9.5.1 Voraussetzungen auf professioneller Seite .....	221
	9.5.2 Voraussetzungen der Patientinnen .....	222
	9.5.3 Indikationen .....	223
	9.5.4 Kontraindikationen .....	224
9.6	Hinweise zur praktischen Anwendung .....	227
9.7	Varianten der TRIMB-Methode, Verknüpfung mit anderen Ansätzen .....	229
9.8	Problematische Aspekte und Risiken .....	230
9.9	Studien sowie Fortbildungsmöglichkeiten in der Methode ...	231
	Literatur .....	231
<b>10</b>	<b>Der Diskurs – Auf dem Weg zu einer Expertenempfehlung .....</b>	<b>233</b>
	<i>Helmut Rießbeck</i>	
10.1	Die Begriffe Integration und Konfrontation .....	233
10.2	Die Besonderheiten der Methodiken .....	235
	10.2.1 Mit Trauma-States prozesshaft und phasenspezifisch arbeiten .....	235
	10.2.2 Ein besseres Ende für die traumatische Szene .....	236
	10.2.3 Externalisieren, Dissoziation hemmen und Filtern ...	237
	10.2.4 Verarbeiten mit implizit wirkenden Interventionen ...	238
10.3	Grundhaltung und Nutzung der Übertragung .....	239
10.4	Herr »Peter Pein« – kleinschrittig multimodales Arbeiten ...	240
	10.4.1 Erschütterung und traumakompensatorische Schemata .....	240
	10.4.2 Die Eingangsszene .....	241
	10.4.3 Phasen der Einzeltherapie .....	241
	Literatur .....	249
	<b>Stichwortverzeichnis .....</b>	<b>251</b>