

Inhaltsverzeichnis

Teil I: Theoretische und methodische Grundlagen von Traumafokus

1	Einleitung	19
1.1	Beweggründe zu diesem Buch	19
1.2	Zur historischen Entwicklung der Behandlungsformen von chronischen Schmerzzuständen in der Neuzeit	20
1.3	Geschichte und Hintergründe von Traumafokus	22
1.3.1	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)	22
1.3.2	Brainspotting (BSP)	23
1.3.3	Polyvagaltheorie	24
1.3.4	Interaktionen rechter Gehirnhemisphären	25
1.3.5	Grundprinzip von Traumafokus: Felt Sense	26
2	Die Methode Traumafokus	28
2.1	Traumafokus	28
2.2	Wirkungsweise von Traumafokus (TF)	28
2.3	Zum Konzept und Vorgehen in Traumafokus	30
2.4	Indikation und Kontraindikation	31
2.4.1	Indikation	32
2.4.2	Kontraindikation	36
3	Grundlagen: Allgemeine Psychotraumatologie	37
3.1	Definition: Was ist ein psychisches Trauma?	37
3.2	Das 5-Phasen-Modell der normalen oder traumatischen Reaktion auf eine traumatische Erfahrung	38
3.3	Flucht, Kampf und Erstarrung – drei Reaktionsmuster des autonomen Nervensystems auf Gefahr oder Lebensgefahr	40
3.4	Entstehung einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)	41
4	Die therapeutische Grundhaltung in Traumafokus	43
4.1	Wahrnehmen und Beobachten: Augenpositionen – Augenfokus	44
4.2	Bindung und soziale Sicherheit	46
4.3	Kommunikation der rechten Hirnhemisphären von Therapeutin und Klientin	47
4.4	Die Atmung als therapeutische Grundlage in Traumafokus	49
4.4.1	Bedeutung für die therapeutische Praxis	50

4.4.2	Bedeutung der Atmung für die Stabilisierung von Angst, Stress und Schmerz	50
4.4.3	Auswirkungen der Atemtechnik auf das Nervensystem	52
4.5	Limbisches Zuhören und Sprechen in der Therapie	53
4.6	Das Nutzen eigener Ressourcen in der Therapie mit Traumafokus	55
5	Neurobiologische Zusammenhänge der Entstehung und Verarbeitung von Stress im Gehirn	57
5.1	Wie sich unser Gehirn entwickelt	57
5.2	Speicherung von Lebenserfahrungen	58
5.3	Entstehung und Verarbeitung von Gefahr oder Stress (Dauergefahr)	58
5.3.1	Wie läuft Stress im Gehirn ab?	59
5.3.2	Stresseskalation im Gehirn	63
5.4	Feststellung der Belastungsstärke	63
5.5	Die Nutzung des autonomen Nervensystems mit Traumafokus (Polyvagaltheorie nach Stephen Porges) – Neurozeption	64
5.5.1	Social Engagement System	65
5.5.2	Mobilisation	65
5.5.3	Immobilisation	66

Teil II: Anwendung von Traumafokus in der psychotherapeutischen Praxis

6	Vorgehensweise in der Traumafokus-Therapie	71
6.1	Vorbereitung einer Traumatherapie-Sitzung	71
6.2	Einstieg ins Thema	71
6.3	Bestimmung des Ausgangsthemas – Auftragsklärung: Wünsche und Ziele für Therapie/jede Sitzung	72
6.4	Unbewusste Augenpositionen (Augenfokusse)	74
6.5	Der Entwicklungsfokus – Nachhaltigkeit bei Traumafokus	76
6.6	Die Geschichte und Bedeutung des „Felt Sense“ in der Traumaverarbeitung	78
6.7	Die Geschichte und Bedeutung von Augenpositionen, indirekter Suggestion und Trance in der Traumaverarbeitung	81
7	Traumafokus-spezifische Stabilisierungstechniken	83
7.1	Stabilisierungstechnik I: Körperressourcen-Scanner	83

7.2	Stabilisierungstechnik II: Multimodal-bilaterales Grounding	85
7.3	Stabilisierungstechnik III: Kontrolliertes Schlucken (Schluckreflex)	86
7.4	Stabilisierungstechnik IV: Erweiterter Ressourcenfokus mit Bindungsrepräsentanzen	89
8	Zugangstechniken mit Traumafokus	90
8.1	Definition: Was ist ein Augenfokus?	90
8.2	Der implizite Augenfokus	91
8.3	Der explizite Augenfokus	92
8.4	Der Projektionsfokus	100
8.5	Fokussierung mit jeweils einem Auge – „Ein-Augen-Fokus“	101
8.6	Die explizite Notfallintervention bei unerwarteter akuter Panikattacke	113
9	Schmerztherapie mit Schmerzfokus	115
9.1	Entstehung und Verständnis von Schmerz	115
9.1.1	Schmerz verstehen	116
9.1.2	Der Zusammenhang von Stress und Schmerz	118
9.2	Der Blick ins Gehirn – die Schmerzmatrix	119
9.2.1	Aufsteigende Schmerzbahnen – Schmerzerfahrung	120
9.2.2	Absteigende Schmerzbahnen – Schmerzhemmung und -modulation	120
9.2.3	Erkenntnisse zum Fibromyalgie-Syndrom	121
9.2.4	Psychosoziale Ursachen für chronische Schmerzerkrankungen	122
9.3	Schmerzfokus: Felt-Sense-Technik zur Verarbeitung der Schmerzgeschichte	125
9.4	Die Schmerzfokus-Technik mit Körperpositionen	127
9.5	Schmerzfokus-Therapie mit manueller Drucktechnik	137
10	Ergebnisse einer Langzeitstudie zu Psychotherapie bei chronischen SchmerzpatientInnen	150
	Literaturverzeichnis	153
	Anhang A: Körperschema für die Schmerzanamnese	159
	Anhang B: Forschungsergebnisse der Langzeitstudie	160
	Stichwort- und Personenverzeichnis	169