

Katrin Boger

Integrative Bindungsorientierte Traumatherapie bei Säuglingen, Kleinkindern und Vorschulkindern

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Autorin

Katrin Boger, approbierte Kinder- und Jugendpsychotherapeutin für Verhaltenstherapie und Tiefenpsychologie, spezielle Psychotraumatologie für Kinder und Jugendliche (DeGPT), EMDR-Therapeutin und EMDR-Supervisorin, Hypnotherapeutin, bindungsorientierte Psychotherapie nach Brisch, seit 2010 niedergelassen in eigener Praxis und seit 2015 Leitung des Weiterbildungszentrums für Pädagogik und Psychologie WZPP.

Katrin Boger

**Integrative Bindungs-
orientierte Traumatherapie
bei Säuglingen, Kleinkindern
und Vorschulkindern**

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2022

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-040366-6

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-040367-3

epub: ISBN 978-3-17-040368-0

Geleitwort

Katrin Boger zeichnen mehrere besondere Eigenschaften aus: Ihre Liebe und Hingabe in der Arbeit mit den Kleinen und deren Bezugspersonen ist offensichtlich. Wer ihre Therapievideos gesehen hat, kann diese Qualitäten unmittelbar wahrnehmen. Auch ist ihr Abenteuergeist, mit großer Neugierde in unbekannte Regionen aufzubrechen, sehr ausgeprägt. Als Ausbilder musste ich in den letzten 15 Jahren immer wieder feststellen, dass bei angehenden Kindertraumatherapeutinnen und Kindertraumatherapeuten viele Ängste bestehen, sich auf die traumatherapeutisch orientierte Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern einzulassen. Hier hat Frau Boger spontan, anstrengungsfrei und voller Freude ihr Zuhause gefunden. Und das ist gut so, kann sie doch mit ihrer mehrjährigen Erfahrung andere Kolleginnen und Kollegen weiterbilden und ermutigen, auch bei dieser Klientengruppe die Errungenschaften moderner Traumatherapieverfahren anzuwenden, um ihnen so zu helfen, ihren holprigen Start ins Leben nicht weiter als Last mit sich tragen zu müssen.

Schon in den 1990er Jahren gab es Ansätze, traumatisierten und symptomatischen Säuglingen psychotherapeutisch zu helfen (Eliacheff, C., 2015; Szejer, M., 1998). Im psychoanalytischen Kontext hat sich die Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie (Cierpka & Windhaus, 2007) etabliert.

Im Gegensatz zu diesen interaktionell konzipierten Ansätzen, orientiert sich der traumaspezifische Ansatz von Frau Boger am Paradigma der Gedächtnisre-konsolidierung (Maddox, Hartmann, Ross & Ressler, 2019; Hensel, 2020) und geht von einer autonomen Verarbeitungsmöglichkeit des Säuglings bzw. Kleinkindes aus. Prinzipiell entspricht das therapeutische Vorgehen damit demjenigen bei älteren Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Es scheint einen grundlegenden (altersunabhängigen) Lernmechanismus in unserem Gehirn zu geben, der es ermöglicht, die maladaptive Verarbeitung von Belastungserfahrungen, sogenannte Stressoren (Hensel, 2020) nachzuprozessieren, um eine korrekte Symbolisierung (Rogers, 1959/2016) der ursprünglichen Erfahrung zu erreichen und damit die Notwendigkeit einer Symptombildung aufzuheben. Wie die klinischen Erfahrungen der letzten Jahre immer wieder zeigen, sind Säuglinge dafür bestens ausgerüstet.

Die Forschung macht immer deutlicher, dass an der Traumaverarbeitung nicht notwendigerweise höhere Gehirnareale und -funktionen beteiligt sein müssen, ja, dass selbst subliminale Aktivierungen der Amygdala ausreichend sind, um – unter bestimmten Umständen – eine Traumaverarbeitung in Gang zu setzen (Siegel & Weinberger, 2009). Damit öffnen sich, über die erfolgreiche klinische Praxis hinaus, Möglichkeiten eines wissenschaftlich abgesicherten Verständ-

nisses der Wirkungen rekonsolidierungsorientierter Traumatherapie mit Säuglingen und Kleinkindern.

Es ist sehr zu wünschen, dass dieses Buch dazu beiträgt, dass traumatherapeutisch ausgebildete PsychotherapeutInnen ihre mentalen Vorannahmen und Ängste bezüglich der traumabezogenen Arbeit mit Säuglingen, Kleinkindern und deren Bezugspersonen überprüfen, sich das Wissen dieses Buches aneignen und sich ans Werk machen.

Thomas Hensel
Offenburg, Oktober 2021

Inhalt

Geleitwort	5
Abkürzungsverzeichnis	9
Vorwort	11
1 Einführung in die Psychotraumatologie	13
1.1 Allgemeine Grundlagen zur Entstehung von Traumata	15
1.2 Allgemeine Grundlagen zu Bindungstheorie	24
1.2.1 Bindungsstile und Beziehungsverhalten	26
2 Besonderheiten der Psychotraumatologie im Rahmen der Säuglings- und Kleinkinderarbeit	30
2.1 Pränatale Gehirnentwicklung	32
2.2 Pränatale Traumaentwicklung	37
2.3 Perinatale Traumaentwicklung	41
2.4 Auswirkungen früher Traumatisierungen	44
2.5 Langfristige Folgen früher Traumata	47
2.6 Bindungs- und Entwicklungstraumatisierung	51
3 Behandlung von Traumata bei Säuglingen, Kleinkindern und Vorschulkindern mit der I.B.T.-Methode	54
3.1 Phase 1: Behandlung der Traumata des Kindes mit Fokus auf die Bezugspersonen	59
3.2 Phase 2: Arbeit an der Bindungsfähigkeit zwischen Bezugspersonen und Kind	63
3.2.1 Reflektiertes Verhalten der Bezugspersonen	65
3.3 Phase 3: Traumaintegration des Kindes mithilfe der I.B.T.-Methode und Unterstützung durch die Bezugspersonen	69
3.3.1 Rolle der Therapeut*innen und Rahmenbedingungen in Phase 3	69
3.3.2 Arbeit mit Säuglingen (1. Lebensjahr)	72
3.3.2 Arbeit mit Kleinkindern und Vorschulkindern (ab dem 1. Lebensjahr und älter)	74
3.3.3 Allgemeine Hinweise zur Traumaintegration bei Säuglingen, Kleinkindern und Vorschulkindern mit der I.B.T.-Methode	78

3.4	Behandlungsplanung im Überblick	79
3.5	Bisherige Erkenntnisse aus der Arbeit mit der I.B.T.-Methode bei Säuglingen, Kleinkindern und Vorschulkindern	82
4	Fallbeispiele	85
4.1	Fallbeispiel 1: Junge »Jonathan«, 6 Monate alt	85
4.2	Fallbeispiel 2: Junge »Emil« 2,5 Jahre alt	89
4.3	Fallbeispiel 3: Junge »Max«, 5 Jahre alt	92
4.4	Fallbeispiel 4: Mädchen »Sarah«, 6 Monate alt	96
	Literatur	100
	Stichwortverzeichnis	103

Abkürzungsverzeichnis

AAI	Adult Attachment Interview
ACE	Adverse Childhood Experiences
ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
DNS	Desoxyribonukleinsäure
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
EMDR	Eye Movement Desensitization and Reprocessing
FST	Fremde-Situations-Test
I.B.T.	Integrative Bindungsorientierte Traumatherapie
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
ISPPM	Internationale Studiengemeinschaften für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin
LSD	Lysergsäurediethylamid
PEP	Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie
PfC	präfrontaler Cortex
PTBS	posttraumatische Belastungsstörung

