

Inhaltsverzeichnis

1	Körperkontaktstörungen – ein erstes Verstehen	1
	<i>Fritz Jansen, Uta Streit</i>	
1.1	Körperkontakt als Voraussetzung für Gesundheit	2
1.2	Körperkontaktstörungen	2
1.2.1	Entstehung einer Körperkontaktstörung	2
1.2.2	Aufrechterhaltung einer Körperkontaktstörung	4
1.2.3	Beispiele für eine Körperkontaktstörung	4
2	Die Bedeutung von Körperkontakt und Körperkontaktstörungen	7
	<i>Fritz Jansen, Uta Streit</i>	
2.1	Einleitung	9
2.2	Unterschiedlich hohe Bewusstheit im Zusammenhang mit Körperkontakt	12
2.3	Körperkontakt zu bekommen bedeutet mehr positive Erfahrungen und positive Gefühlszustände	13
2.3.1	Körperkontakt vermindert Stress und wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus	13
2.3.2	Körperkontakt hemmt die Schmerzwahrnehmung	20
2.3.3	Körperkontakt bei Menschen mit einer Körperkontaktstörung	20
2.3.4	Positive Gefühlszustände im Körperkontakt und allgemeine Zufriedenheit	22
2.3.5	»Angenommen-werden ohne Leistung« als Grundlage sozialer Selbstsicherheit	23
2.4	Auch Körperkontakt zu geben bedeutet mehr Gesundheit, Selbstsicherheit und Lebensqualität	24
2.5	Körperkontakt trainiert soziale Fähigkeiten	27
2.6	Körperkontakt ist selbst eine soziale Fähigkeit	28
2.7	Körperkontakt, Körperkontaktstörung und Oxytocin	31
2.7.1	Oxytocin, das Bindungs- oder Kuschelhormon	31
2.7.2	Körperkontaktstörungen beeinträchtigen oder blockieren die Oxytocinausschüttung	33
2.7.3	Oxytocin und Bindung	39
2.7.4	Oxytocin vermindert Stress und Schmerz	41
2.7.5	Oxytocin hat einen positiven Einfluss auf soziales Vertrauen	41
2.7.6	Oxytocin verbessert den Blickkontakt	42
2.7.7	Oxytocin erhöht die emotionale Empathie	44
2.7.8	Oxytocin verbessert das Lernen bei Belohnung	44
2.8	Körperkontaktstörungen als Ursache von Verhaltens- und emotionalen Störungen	46
2.9	Körperkontaktstörung und Sprachentwicklung	51
	Literatur	52
3	Auswirkungen einer Körperkontaktstörung auf das Verhalten in Alltagssituationen	57
	<i>Kerstin Andes, Karina Wolf, Uta Streit, Sabine Nantke</i>	
3.1	Einleitung	58
3.2	Beobachtungsmerkmale für Körperkontaktstörungen bei Kleinkindern, Kindergartenkindern, Schulkindern	59
3.2.1	Verhalten in Zusammenhang mit Körperkontakt	59
3.2.2	Gefühl in körperlicher Nähe	60
3.2.3	Aktivierungsniveau im Körperkontakt	60

3.2.4	Blickkontakt in körperlicher Nähe	62
3.2.5	Emotionales Schwingen in körperlicher Nähe	62
3.3	Beobachtungsmerkmale für Körperkontaktstörungen bei Erwachsenen.	63
3.3.1	Verhalten in Zusammenhang mit Körperkontakt	63
3.3.2	Gefühl in körperlicher Nähe	65
3.3.3	Aktivierungsniveau im Körperkontakt	66
3.3.4	Blickkontakt in körperlicher Nähe	67
3.3.5	Emotionales Schwingen in körperlicher Nähe	67
3.4	Beobachtungsmerkmale für Körperkontaktstörungen bei Säuglingen.	68
3.4.1	Verhalten in Zusammenhang mit Körperkontakt	69
3.4.2	Gefühl in körperlicher Nähe	70
3.4.3	Aktivierungsniveau im Körperkontakt	70
3.4.4	Blickkontakt in körperlicher Nähe	70
3.4.5	Emotionales Schwingen in körperlicher Nähe	70
4	Der Einfluss von frühem Körperkontakt auf Gesundheit und Entwicklung	71
	<i>Uta Streit</i>	
4.1	Körperkontakt nach der Känguru-Methode	72
4.2	Positiver Einfluss des Körperkontakts auf die Gesundheit	73
4.3	Positiver Einfluss von Körperkontakt auf die Selbstregulation	73
4.4	Positiver Einfluss von Körperkontakt auf die Befindlichkeit der Mutter und die Eltern-Kind-Interaktion.	76
4.5	Positiver Einfluss von Körperkontakt auf Lernen und Entwicklung.	77
	Literatur.	77
5	Entstehung und Aufrechterhaltung einer Körperkontaktstörung	81
	<i>Fritz Jansen, Uta Streit</i>	
5.1	Unzutreffende oder ungünstige Erklärungsmodelle	82
5.2	Unterscheidung zwischen Entstehung und Aufrechterhaltung	83
5.3	Vermeiden des Körperkontaktes	84
5.4	Warum vermeiden die Betroffenen Körperkontaktsituationen?	86
5.5	Konditionierung: Körperkontakt – unangenehme Gefühle	87
5.6	Unangenehme Alltagserfahrungen.	88
6	Zusammenhang zwischen Störungen der sensorischen Integration und Körperkontaktstörungen	91
	<i>Uta Streit, Sabine Nantke, Kirsten Anne Hinrichsen</i>	
6.1	Störungen der sensorischen Integration.	92
6.2	Zusammenhang mit Körperkontaktstörungen.	93
6.3	Taktils System: Tast- bzw. Berührungssinn.	94
6.3.1	Taktile Überempfindlichkeit	94
6.3.2	Taktile Überempfindlichkeit und Körperkontaktstörung	96
6.4	Vestibuläres System: Gleichgewichtssinn.	97
6.4.1	Vestibuläre Überempfindlichkeit	97
6.4.2	Vestibuläre Überempfindlichkeit und Körperkontaktstörung	99
6.4.3	Anzeichen einer vestibulären Unterinformiertheit	99

6.4.4	Vestibuläre Unterinformiertheit und Körperkontaktstörung	100
6.5	Propriozeptives System: Eigenwahrnehmung	101
6.5.1	Anzeichen einer propriozeptiven Störung	101
6.5.2	Propriozeptive Störung und Körperkontaktstörung	102
6.6	Auditives System und Körperkontaktstörung	103
6.7	Visuelles System und Körperkontaktstörung	104
6.8	Geschmacks- und Geruchssinn	104
6.9	Guter Körperkontakt unterstützt die sensorische Integration	105
	Literatur	106
7	Die Körperbezogene Interaktionstherapie (KIT) – ein Therapiebaustein des IntraActPlus-Konzepts	107
	<i>Fritz Jansen, Uta Streit</i>	
7.1	Einleitung	109
7.2	Körperbezogene Interaktionstherapie: eine Expositionstherapie	109
7.2.1	Expositionstherapien nutzen eine genetisch gegebene Fähigkeit	110
7.2.2	Typischer Verlauf von Expositionstherapien	111
7.2.3	Expositionstherapien sind hoch effektiv	112
7.2.4	Hemmung der Amygdala als wesentliche Ursache für den Therapieerfolg von Expositionstherapien	112
7.2.5	Grundlegende Mechanismen von Expositionstherapien	116
7.3	Wahl des Therapiepartners für die Körperbezogene Interaktionstherapie	119
7.4	Bereich 1: Intuitiver Therapieversuch	119
7.4.1	Säuglinge und Kleinkinder	120
7.4.2	Kinder	121
7.4.3	Jugendliche und Erwachsene	122
7.5	Bereich 2: Systematische Therapie	122
7.5.1	Was geschieht zwischen Anfang und Ende einer Exposition?	123
7.5.2	Möglichkeit zeitlicher Beschleunigung	123
7.5.3	Übertragung auf die Körperbezogene Interaktionstherapie: Ein Beispiel	124
7.5.4	Der Schwierigkeitsgrad und die Anzahl der einbezogenen sensorischen Kanäle	126
7.5.5	Sitz- und Liegepositionen	127
7.5.6	Überempfindlichkeit in einem oder mehreren Sinnessystemen berücksichtigen	129
7.5.7	Feedback im Sekundenfenster	133
7.5.8	Grundlegendes zur Dauer der Exposition	134
7.5.9	Pausen innerhalb der Exposition	135
7.5.10	Wie lang ist lang?	137
7.5.11	Expositionen müssen positive Gefühle aufbauen	138
7.5.12	Widerstände und Machtkämpfe von Kindern	140
7.5.13	Vorbereitung auf eine Körperbezogene Interaktionstherapie	149
7.5.14	Prüfkriterium, ob die Therapie im Einzelfall grundsätzlich erfolgreich ist	150
7.6	Bereich 3: Nutzen des Körperkontaktes für andere Fördermaßnahmen	151
7.7	Bereich 4: Vernetzung mit anderen verhaltenstherapeutischen Maßnahmen	152
7.8	Gegenindikationen	152
7.9	Mögliche Nebenwirkungen	154
	Literatur	155

8	Studien zur Wirksamkeit der Exposition mit Körperkontakt	157
	<i>Uta Streit, Fritz Jansen</i>	
8.1	Einleitung	158
8.2	Autismus	159
8.2.1	Saposnek (1972).....	159
8.2.2	Rohmann und Hartmann (1985).....	159
8.3	Störungen des Sozialverhaltens	161
8.3.1	Vollmer (1999)	161
8.3.2	Welch et al. (2006).....	162
8.3.3	Wimmer, Vonk und Bordnick (2009)	164
8.4	Regulationsstörungen im Säuglingsalter	164
8.4.1	Streit et al. (2014).....	164
8.5	Studien ohne Prüfung der Ergebnisse auf Signifikanz	166
	Literatur	168
9	Prävention und Therapie von Körperkontaktstörungen in Zusammenhang mit Störungen der sensorischen Integration	169
	<i>Sabine Nantke, Uta Streit, Kirsten Anne Hinrichsen</i>	
9.1	Aktivierungsniveau	170
9.2	Überempfindliche Menschen	171
9.2.1	Grundlegendes	171
9.2.2	Taktile Überempfindlichkeit.....	171
9.2.3	Vestibuläre Überempfindlichkeit	178
9.2.4	Auditive Überempfindlichkeit.....	181
9.2.5	Überempfindlichkeit in anderen Sinnessystemen	183
9.3	Unteraktivierte Menschen	184
9.3.1	Vestibuläre Unterinformiertheit	184
9.3.2	Propriozeptive Störung	188
9.4	Videounterstützte Elternanleitung	192
	Literatur	192
10	Körperkontaktstörungen bei Frühgeborenen verhindern, erkennen und behandeln	193
	<i>Sabine Nantke, Uta Streit</i>	
10.1	Frühgeborene als besondere Risikogruppe für Körperkontaktstörungen	194
10.1.1	Körperkontakt nach der Geburt – Unterschiede zwischen normaler Geburt und Frühgeburt	194
10.1.2	Unreife des autonomen Nervensystems	196
10.1.3	Sorgen und Stress der Eltern	198
10.2	Einer Körperkontaktstörung bei Frühgeborenen vorbeugen	200
10.2.1	Körperkontakt in Form der Känguru-Methode	200
10.2.2	Umgang mit den jeweiligen Besonderheiten.....	200
10.2.3	Frühe Kommunikation mit dem Frühgeborenen	203
10.2.4	Wenn Körperkontakt noch nicht möglich ist	206
10.2.5	Körperkontakt in unangenehmen Situationen	208
10.2.6	Umgang mit Schwierigkeiten im Körperkontakt im weiteren Verlauf.....	209
10.3	Videoarbeit nach dem IntraActPlus-Konzept im Frühgeborenen- und Säuglingsbereich	210
	Literatur	211

11	Autismus und Körperkontaktstörungen	213
	<i>Fritz Jansen, Uta Streit</i>	
11.1	Oxytocin und autistische Störungen	215
11.1.1	Autismus geht mit einem erniedrigten Oxytocinspiegel einher	215
11.1.2	Oxytocinsystem, Gene und Beziehungsverhalten	219
11.1.3	Warum gleichen autistische Menschen ihren erniedrigten Oxytocinspiegel nicht aus?	221
11.2	Ein Kernsymptom von Autismus: angemessene Verarbeitung von Sinnesreizen	221
11.3	Zurückbildung von Synapsen und Verkleinerung von Hirnarealen bei Nichtgebrauch	222
11.4	Schlussfolgerungen für eine Therapie des Autismus	225
	Literatur	226
12	Regulationsstörungen im Säuglingsalter und Körperkontakt	229
	<i>Uta Streit, Sabine Nantke</i>	
12.1	Körperkontakt bei Säuglingen mit Regulationsstörungen	230
12.2	Wechselwirkung mit Störungen der sensorischen Integration	233
12.3	Diagnostik bei Säuglingen mit Regulationsstörungen nach dem IntraActPlus-Konzept	233
	Literatur	240
13	Störungen des Sozialverhaltens und Körperkontaktstörungen	241
	<i>Uta Streit, Fritz Jansen</i>	
14	Essstörungen und Körperkontaktstörungen	245
	<i>Kerstin Andes, Karina Wolf</i>	
15	Traumatisierungen und Körperkontaktstörungen	249
	<i>Kerstin Andes, Karina Wolf</i>	
15.1	Traumatisierungen	250
15.2	Traumatisierungen bei Pflege- und Adoptivkinder	251
16	Die Bedeutung des Körperkontakts für Sprachentwicklung und Sprachtherapie	253
	<i>Ruth Seidler-Mälzer</i>	
16.1	Wann beginnt die Sprachentwicklung?	254
16.2	Die Eltern-Kind-Kommunikation im 1. Lebensjahr	255
16.2.1	Aufbau der Fähigkeit zum gemeinsamen Gespräch	255
16.2.2	Der Körperkontakt: ein wesentlicher Bestandteil der vorsprachlichen Kommunikation	256
16.3	Entwicklungsstörungen: eine ernste Gefahr für vorsprachlichen Dialog und spätere Sprachentwicklung	257
16.3.1	Störung der Eltern-Kind-Beziehung	257
16.3.2	Auswirkungen auf spätere therapeutische Beziehungen	258
16.4	Therapeutische Konsequenzen für die Behandlung bei sprachgestörten Kindern	260
16.4.1	Bisher gezeigte Konsequenzen: die Arbeit an der Beziehung	260

16.4.2	In Zukunft zu ziehende Konsequenz: die Arbeit am Körperkontakt	261
16.5	KIT in der Sprachtherapie: ein Fallbeispiel	262
	Literatur	266
17	AD(H)S, Körperkontaktstörung und Körperbezogene Interaktionstherapie (KIT)	267
	<i>Wolf-Dietrich Smikalla</i>	
17.1	AD(H)S und Körperkontaktstörung	268
17.2	AD(H)S und das Neurotransmittersystem	268
17.3	Gegenseitige Beeinflussung der Störungen	271
17.4	Therapie	274
	Literatur	277
18	Ethische Aspekte zur Körperbezogenen Interaktionstherapie (KIT)	279
	<i>Hendrik Karpinski</i>	
18.1	Einführung	280
18.2	Prozess zur Entscheidung beim Einsatz von KIT	283
18.3	Medizinische Indikation	284
18.4	Patientenpräferenzen, Informed Consent und Informed Assent	287
18.5	Lebensqualität	293
18.6	Kontextgebundene Faktoren	293
18.7	Zusammenfassung	294
	Literatur	297
	Anhang: Fragebögen zum Körperkontakt	299

Fähig zum Körperkontakt

Körperkontakt und Körperkontaktstörungen -

Grundlagen und Therapie - Babys, Kinder & Erwachsene

- IntraActPlus-Konzept

Jansen, F.; Streit, U. (Hrsg.)

2015, XVII, 309 S. 80 Abb. in Farbe., Hardcover

ISBN: 978-3-642-41117-5