

# „Bindungstraumata aus Sicht der Psychiatrie“



© Sabine Lottermoser

Sabine Lottermoser  
Leitende Ärztin  
Fachklinik Sankt Vitus  
Visbek

„Bindung ist das gefühlsgetragene Band, das eine Person zu einer anderen spezifischen Person knüpft und das sie über Raum und Zeit miteinander verbindet.“

John Bowlby

Ein „kleiner Mensch“ ist existentiell darauf angewiesen, dass „große Menschen“ ihn ins Leben begleiten, der „kleine Mensch“ ist daher im Zwischenmenschlichen besonders verletzlich und verwundbar.

Ein Bindungstrauma kann sein:

- Gewalterfahrungen (psychisch, physisch, sexualisiert)
- Früher Verlust eines oder beider Elternteile
- Vernachlässigung
- Überfürsorgliche Bindungserfahrungen
- Ambivalente Bindungserfahrungen
- Desorganisierte Bindungserfahrungen
- frühe Trennung von den Eltern

Dabei liegt einer Bindungstraumatisierung meist kein einzelnes Ereignis zugrunde, sondern es handelt sich um belastende Ereignisse in einer langen Lebensphase mit ständigen Wiederholungen der Traumatisierungen.

Manchmal kennt der „kleine Mensch“ die Welt nicht anders und richtet sich in dieser, seiner traumatisierenden Welt ein, um zu überleben.

# Interpersonelle Folgen

- Zerstörung der sicheren emotionalen Basis
  - Verlust von emotionaler Sicherheit und Vertrauen
  - mangelnde Beziehungsfähigkeit
  - Hochgradige Verhaltensstörung in bindungsrelevanten Situationen
- 
- Störung in der Entwicklung des Gehirns
  - Störungen in der Stressregulation
  - aggressives Verhalten in Stresssituationen
  - Defizite in den kognitiven Möglichkeiten
- 
- psychosomatische Störungen
  - Gefahr von Missbrauch und Misshandlung
  - Weitergabe an die nächste Generation
  - aggressives Verhalten im Konflikt
  - Defizite in den kognitiven Möglichkeiten

# Auswirkungen bei komplexer PTBS

## Anderungen der Regulierung der Affekte und Impulse

- a. Affektregulierung
- b. Beherrschung von Zorn
- c. Selbstzerstörung
- d. Beschäftigung mit Selbstmordgedanken
- e. Beherrschung sexueller Triebe
- f. übermäßige Risikobereitschaft

## Änderung der Aufmerksamkeit oder des Bewusstseins

- a. Gedächtnisschwund
- b. Entpersönlichung
- c. Vorübergehende Bewusstseinspaltung

## Somatisierung

- a. Verdauungssystem
- b. chronische Schmerzen
- c. Herz-Lungen-Symptome
- d. Umstellungssymptome
- e. Sexuelle Symptome

- Quelle: van der Kolk, B. & Fisler, R. (1994). Childhood abuse and neglect and loss of self-regulation. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 58(2)

## Anderung der Selbstwahrnehmung

- a. Ineffektivität
- b. Dauerschäden
- c. Schuld und Verantwortung
- d. Scham
- e. niemand kann mich verstehen
- f. Minimierung

## Änderung in der Wahrnehmung des Täters

- a. Annahme verzerrter Glaubensvorstellungen
- b. Beschäftigung mit dem Täter
- c. Idealisierung des Täters

## Änderung der Beziehungen zu anderen

- a. Unfähigkeit zu Vertrauen
- b. andere zu Opfern machen
- c. wieder zum Opfer werden

## Änderungen in Sinnsystemen

- a. Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit
- b. Verlust früherer Glaubensüberzeugungen

## **Menschen mit Bindungstraumatisierungen können strukturelle Defizite entwickeln**

- Sie können weniger über sich selbst nachdenken, bleiben sich fremd, verstehen sich nicht
- Sie können nur beschreiben, was sie selbst oder andere Menschen tun, aber weniger warum sie es tun
- Sie können sich weniger einfühlen, sind weniger oder nicht empathisch
- Sie können keine realistische Vorstellung über das Tun des Anderen entwickeln
- Sie können Sachebene und Beziehungsebene oft nicht trennen, Konflikte werden dann interpersonell ausgetragen
- Bei ihnen wird therapeutische Reflexion zur Interaktion -zum Interagieren- (Heigl u. Heigl- Evers)



**Eine Bindungstraumatisierung  
kann zu einer Werkzeugstörung werden!**

# **Bedeutung für die therapeutische Grundhaltung**

**Akzeptanz der Störung als chronisches Geschehen das Leiden auslöst  
bei gleichzeitigen Therapiezielen von  
Veränderung,  
Aufgabe dysfunktionaler Verhaltensweisen  
und  
Annahme der Bindungstraumatisierung als etwas Vergangenes**

**Akzeptanz**

**Veränderung**



# Therapeutische Beziehung im Wandel

## Funktionelle Fürsorge

- Validierung
- wohlwollendes Sorgen
- echte Anteilnahme
- Authentizität
- Unterstützung
- miteinander sein

## Coach

- Konfrontation
- Ziele setzen
- Fordern
- Eigenverantwortung vermitteln
- Selbstwirksamkeit stärken

**Akzeptanz**

**Veränderung**





## Funktionelle Fürsorge

- Validierung
- wohlwollendes Sorgen
- echte Anteilnahme
- Authentizität
- Unterstützung
- miteinander sein

## Coach

- Konfrontation
- Ziele setzen
- Fordern
- Eigenverantwortung vermitteln
- Selbstwirksamkeit stärken

**Akzeptanz**

**Veränderung**

**Stagnation**



## Funktionelle Fürsorge

- Validierung
- wohlwollendes Sorgen
- echte Anteilnahme
- Authentizität
- Unterstützung
- miteinander sein

## Coach

- Konfrontation
- Ziele setzen
- Fordern
- Eigenverantwortung vermitteln
- Selbstwirksamkeit stärken

**Akzeptanz**

**Veränderung**

**Behandlungsabbruch**

# Therapeutische Beziehung

**Kein Beziehungsangebot, was nicht gehalten werden kann!**

- **Ansprache des Erwachsenenstate unter Beachtung kindlicher States, die im Hintergrund „aktiv“ sind**
- **ressourcenorientierte Sicht**
- **dialektische Haltung**
- **Wandel der therapeutischen Beziehung im Verlauf der Behandlung von „Nach“-Beelterung zum Coaching durch Validierung, Commitment und Erarbeitung funktionaler Verhaltensmuster**

→ **Ziele kurzfristig: korrigierende Bindungserfahrung**  
**Aufgabe dysfunktionalen Verhaltens**

**langfristig: Stärkung von Selbstvertrauen**  
**Selbstwirksamkeit**  
**Aufbau einer sicheren inneren Bindung**  
**Etablierung funktionaler Verhaltensweisen**

Man kann einen Menschen nichts lehren,  
man kann ihm nur helfen es in sich selbst  
zu entdecken.

Galileo Galilei



**Danke!**

sabine.lottermoser@sucht-fachkliniken.de