The background is a dark blue gradient with a subtle pattern of white dots. Overlaid on the left side are several concentric circles and a large circular scale with degree markings from 140 to 260. Some of the circles have arrows indicating a clockwise direction.

HSP TAGUNG “DER WEG VOM BINDUNGSTRAUMA ZUM AUTHENTISCHEN SELBST»

DR. PHIL. PHILIPPE STÖCKLI

2.9.2023



EINSTIEG INS THEMA BINDUNG

Lassen Sie dieses Video auf sich einwirken...

<https://www.youtube.com/watch?v=0IaNR8YGdoW>

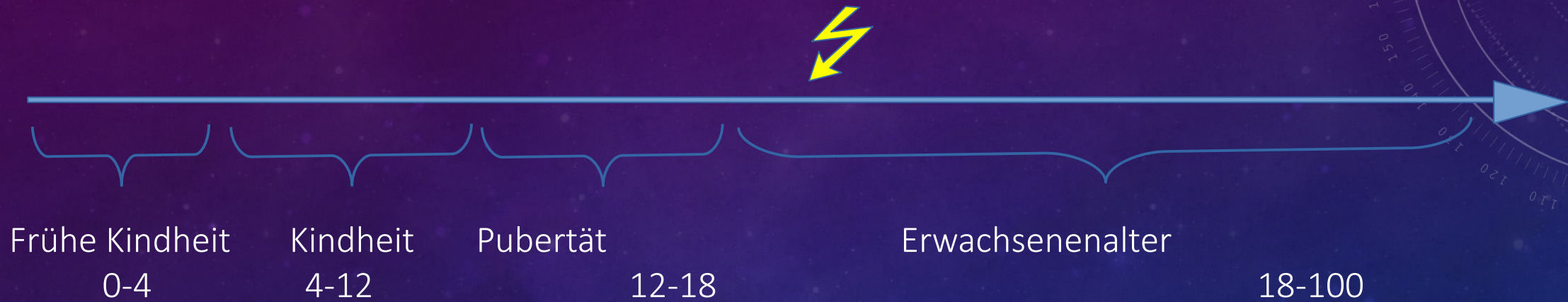
INNERE REAKTIONEN AUF DIESE INTERAKTION



ÜBERBLICK

- Was ist ein Trauma? Welche Arten?
- Trauma und Resilienz
- Bindung und Bindungstrauma
- Exkurs Gehirnhälften
- Typische Konflikte für hochsensible Kinder
- Was hilft?
- Therapiemethoden: Somatic Experiencing, NARM, Ego-State Therapie
- Ideen für Übungen
- Take-Home Message

KLASSISCHES TRAUMA



Stichworte

- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
- Monotrauma / «Simples» Trauma
- Schocktrauma
- Bsp. Autounfall, Kriegstrauma

KOMPLEXES TRAUMA



Stichworte

- Komplexe Postraumatische Belastungsstörung (kPTBS)
- Früher Beginn, mehrere traumatische Vorfälle plus langjährig anhaltende schwierige Beziehungsfaktoren
- Bsp. Postpartale Depression der Mutter, Aggressiver & schlagender Vater, Mobbing in Schule, Vergewaltigung im 18. LJ, Jobverlust wegen Mobbing, etc.

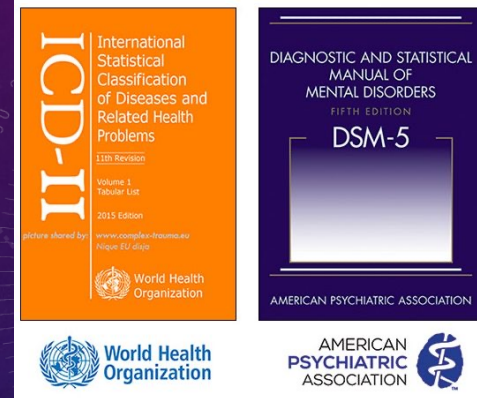
WAS IST TRAUMA?

Offizielle Diagnosen:

- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) = Schocktrauma = Monotrauma
 - Symptom-Trias: Vermeidung, Hyper-/Hypoarousal, Wiedererleben (Flashbacks)
- Komplexe PTBS (mit oder ohne Dissoziation)
 - PTBS Symptome plus: negatives Selbstbild (toxische Scham), ausgeprägte Selbstregulierungsprobleme (oft destruktive Strategien), grosse Schwierigkeiten in Beziehungen (v.a. mit Nähe und Distanz)
- Viele andere trauma-verwandte Diagnosen, z.B. Anpassungsstörung, akute Belastungsreaktion, Somatisierungsstörung, Persönlichkeitsstörungen, Angststörung, Sucht, dissoziative Störungen, uvm.

Keine offiziellen Diagnosen:

- Entwicklungstrauma = Bindungstrauma



VERSCHIEDENE DEFINITIONEN VON TRAUMA

1) Bisherige Sichtweise:

„Ein kurz- oder lang anhaltendes Ereignis oder Geschehen von aussergewöhnlicher Bedrohung mit katastrophalem Ausmass, das nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.» (ICD-10)

→ Problem: Weshalb sind bei derselben Katastrophe nicht alle traumatisiert?

2) Aktuelle Sichtweise

«Trauma ist nicht, was einem zustösst, sondern wie der Organismus darauf reagiert» (Peter Levine)

→ Resilienz

→ Unterscheide: gross <T>-Trauma (1) versus klein <t>-Trauma (2)

RESILIENZ

Dorsch, Lexikon der Psychologie

«Widerstandsfähigkeit eines Individuums, sich trotz ungünstiger Lebensumstände und kritischer Lebensereignisse erfolgreich zu entwickeln». (Gegenteil von Vulnerabilität)

Peter Levines Verständnis

- Reguliertes Nervensystem, bei dem sich Aktivierung und Entspannung abwechseln
- Flexibilität zu Kontraktion und Expansion → «Hoberman's sphere»
- Stichworte = Lebendigkeit, Schwingungsfähigkeit, Offenheit, Empathiefähigkeit, Kontakt zur eigenen Verletzlichkeit, Selbst-Regulierungsfähigkeit, Fähigkeit sich zu spüren, wahrzunehmen, grosse Herzratenvariabilität, etc.

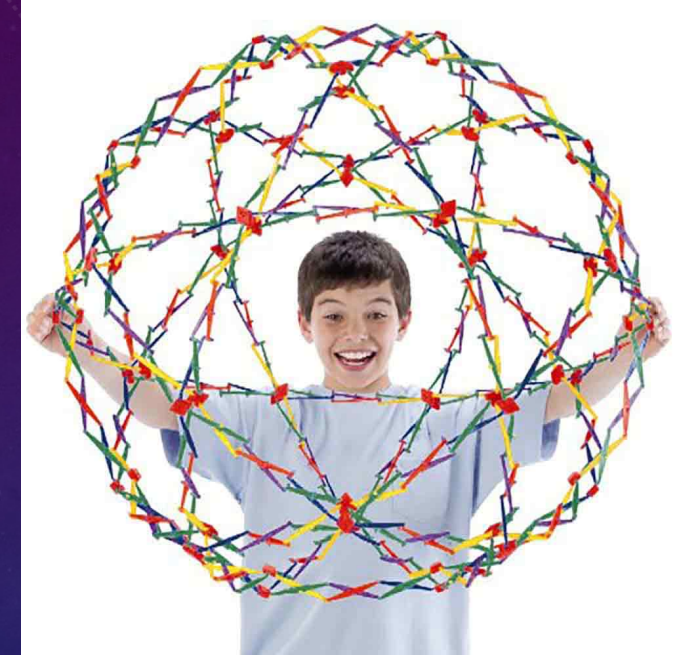


WIE ZEIGT SICH TRAUMA?

- Dysreguliertes Nervensystem: Stress-Modus
- Verbindung zum Selbst unterbrochen → schwerwiegende Folgen
- Rigide Reaktions- und Bindungs-Muster (v.a. unter Stress)
- Kontaktfähigkeit + Lebendigkeit vermindert
- Unverarbeitete Emotionen = gebundene Energie, die nicht fließt

Bindungstrauma

- Identifikation mit Glaubenssätzen (“Ich bin halt ein Kopfmensch”)
- Einengung zeigt sich in rigiden Identifikationen
→ Oder: Gesunder Mensch bleibt flexibel in Verhaltensweisen (vgl. Kind)
→ “Persönlichkeit” bedeutet eigentlich Rigidität...
- Bindungstrauma wird leicht übersehen (normal / klein <t>-Trauma / nicht unbedingt pathologisch)



SICHERE BINDUNG



WAS DIE BINDUNG GEFÄHRDEN KANN...

VIDEO: «STILL FACE EXPERIMENT» (ED TRONICK)

<https://www.youtube.com/watch?v=bOR7jld8wYk>

BEDINGUNGEN FÜR SICHERE BINDUNG

- Babies besitzen keine Selbstregulationsfähigkeit
→ **Existentielle Abhängigkeit**
- Verfügbarkeit (zeitlich & emotional)
- Präsenz / Aufmerksamkeit (“quality time”)
- Akzeptanz / Wohlwollen / Liebe
- Eigene Regulationsfähigkeit
- Anders gesagt: Das Ausmass, in dem ein Kind sich selbst sein kann, mit allen Stärken und Schwächen, vor allem aber mit Verletzlichkeit und Unsicherheit, prägt die Art der Anpassung und die Überlebensstrategien.
 - Bsp. Traumatisierte/hochsensible Mutter

→ **Das Kind schützt immer die Beziehung zu Eltern → Überlebenswichtig!**

FUNKTION DER BINDUNG

- Emotionale Selbstregulation
- Co-Regulation
- Modell für Beziehung
- Wie sieht dieser Lernprozess denn aus?
 - Mutter 'liest' nonverbalen Ausdruck ihres Kindes
 - Mutter stimmt sich ein auf Welt des Kindes (und stellt eigene Bedürfnisse zurück)
 - Spiegeln, Modulieren, Ergänzen, Kommentieren, Erklären (vgl. Video)
 - Mutter hilft Kind, Emotionen zu regulieren
 - Gesichtsausdruck, Prosodie (Sprachmelodie), Berührung und Gestik spielen dabei eine grosse Rolle
 - Funktionen der rechten Gehirnhälfte

EXKURS: GEHIRNHÄLFTEN

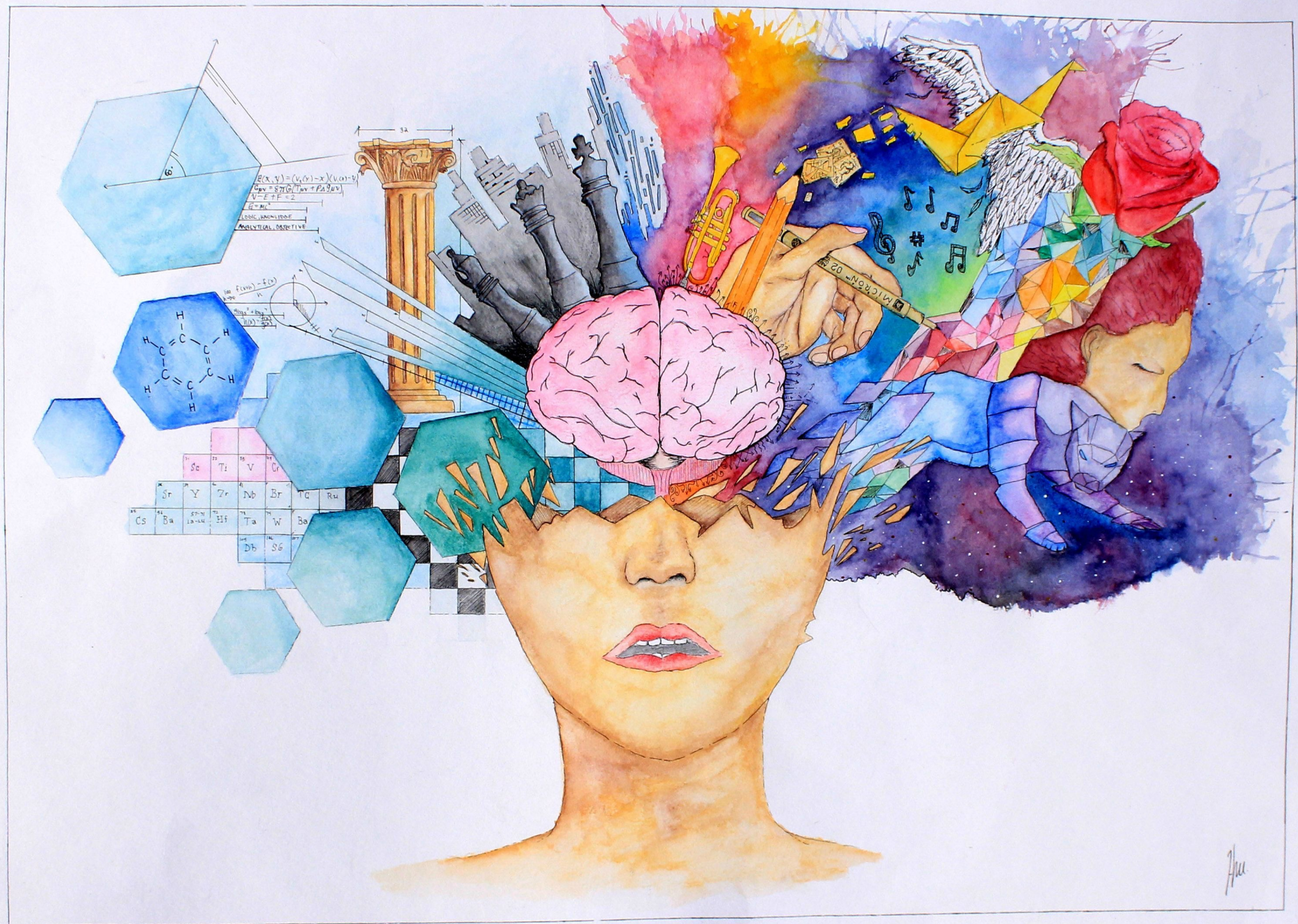
Linke Gehirnhälfte

- Ab ca. 4. Jahr
- Verbal (Sprache)
- Logik
- Explizites Wissen
- Kommunikation
- Bedeutung / Verstehen
- Analysieren, Planen
- Strategien, Ziele setzen
- Konkrete Handlungsplanung



Rechte Gehirnhälfte

- Geburt bis ca. 4. Jahr
- Nonverbal (Gestik, Körperwissen, etc.)
- Emotion
- Implizites Wissen
- Intuition
- Kreativität
- Wahrnehmung: 5 Sinne, Gefühle, Körper, Bilder, Bewegung, etc.
- Emotionsregulations-Fähigkeiten



TYPISCHE KONFLIKTE BEI ENTWICKLUNGSTRAUMA

Zu welchem Ausmass kann ich mich sein (und mich dabei gut und stark fühlen) ohne die Beziehung zu meinen Eltern zu gefährden?

Zwei Grund-Szenarien (Polaritäten) der Überlebensstrategien

1. Bindung aufgeben zugunsten von Autonomie

- keine Nähe mehr zulassen, sozialer Rückzug
- typischerweise nach Grenzverletzungen (Vertrauensverlust)



2. Autonomie aufgeben zugunsten von Bindung

- Verschmelzung, Unterwerfung, "Fawn"
- typischerweise nach Vernachlässigung ('Beziehungshunger')



TYPISCHE PRÄGUNGEN BEI HSP

- Existentielle Scham des Anders-Sein
- Mangel an Einstimmung, Spiegelung und Verständnis
 - Tendenz, das Gegenüber besser wahrzunehmen als sich selbst
 - Allenfalls Mühe, zu wissen, was man will und nicht will
- Mühe, eigene Grenzen zu spüren
 - Tendenz zu Selbstüberforderung, Erschöpfung, Überanpassung (stille, angepasste, brave Kinder)
- Unterdrückte Aggression (v.a. bei traumatisierten, hochsensiblen Eltern)
- Tendenz, in eine Verstehher-Rolle (Parentifizierung) reinzurutschen
 - Entwicklung einer super Wahrnehmung für andere, gleichzeitig Mühe mit Selbstwahrnehmung (Therapeuten...)
- Tendenz, sich in eine spirituelle oder rationale Welt zu flüchten und das irdische, körperliche zu meiden



WAS HILFT?

- 1) Achtsamkeit und Akzeptanz entwickeln
- 2) Nervensystem / Entspannung trainieren
(Übungen alleine oder Neuro-/Biofeedback)
- 3) Neue Bindungserfahrungen machen (mit anderen)
- 4) Traumatherapeutisch alte Traumata durcharbeiten
- 5) Körpertherapeutische Verfahren (Shiatsu, Cranio-Sakral, Feldenkrais, TCM, Massagen, uva.)

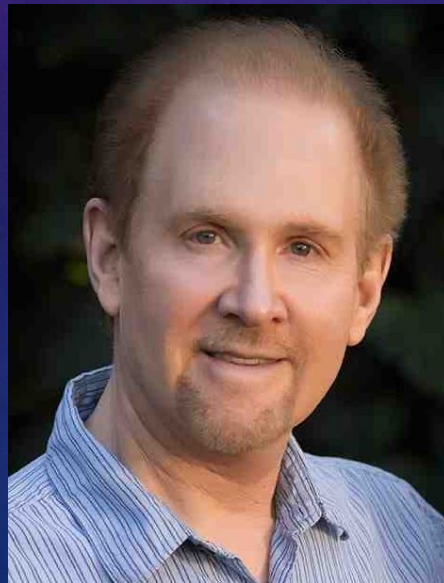
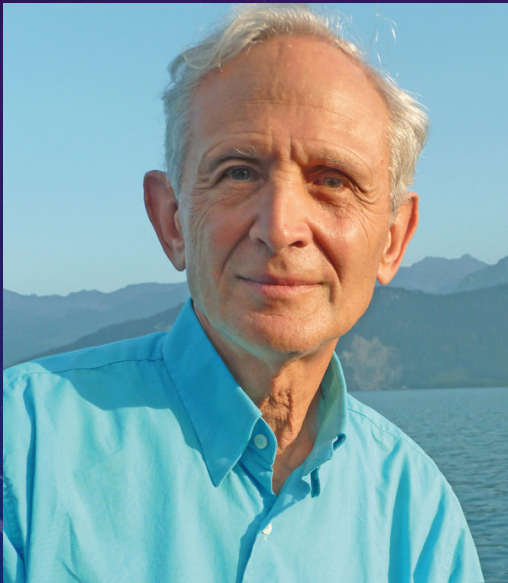


WAS HILFT BEI BINDUNGSTRAUMA?

- Sichere, wohlwollende, akzeptierende Beziehung (auch zu sich selbst)
- Verbindung zum Körper / Signale des Körpers beachten [bottom-up]
→ Körperzentrierter Ansatz oft notwendig (Baby braucht auch Berührung)
- Lernen, sich zu beruhigen [bottom-up & top-down]
- Eigene Bindungsmuster identifizieren
- Verarbeiten von belastenden Erinnerungen / Trauern / Trösten
- Lernen, seinen Platz einzunehmen (gesunde Aggression)
- Fokus auf rechte Hirnhälfte: ‹WIE?› anstatt ‹WARUM?›

EINIGE EMPFEHLENSWERTE THERAPIEMETHODEN

- SE - Somatic Experiencing (Peter Levine)
- NARM – Neuroaffective regulational model (Laurence Heller)
- Ego-State Therapie (John & Helen Watkins)



SOMATIC EXPERIENCING

- Körperzentrierte Traumatherapiemethode
- Bottom-Up = Ausgehend von Körperwahrnehmung (= Rechte Hemisphäre)
- Zentrale Prinzipien:
 - Tracking (Verfolgen) von körperlichen Sensationen – dabeibleiben und schauen, was passiert → Neues entdecken mit kindlicher Neugier
 - Verdaubare Häppchen
 - Gestaute Energie drängt über Körperimpulse zur Vervollständigung / Entladung (sonst Symtombildung) → Innenraum vergrößert sich: “Containment” / Resilienz
 - Vertrauen in eigenen Körper und Selbstregulierungskräfte entwickeln (Körperweisheit)

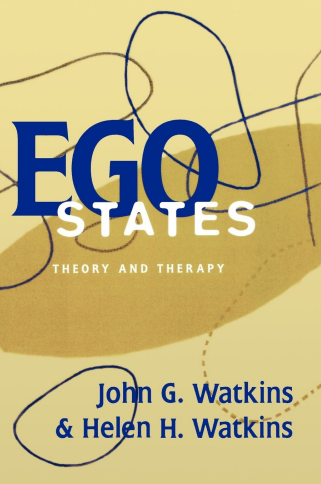


NARM – NEUROAFFECTIVE RELATIONAL MODEL

- Weiterentwicklung von SE für Entwicklungstrauma
- Kombiniert “bottom-up” (SE, LH) und “top-down” (Psychotherapie)
- Zentrale Prinzipien
 - Herzenswunsch/Lebenskraft (positive Orientierung anstatt Symptome)
 - Verbindung zur Lebenskraft herstellen → Symptome verschwinden!
 - Auflösen der Glaubenssätze / Identifikationen / kognitiven Einengungen
 - → Wie? Erwachsenen-Ich stärken, alten Konflikt neu erleben und aus Gegenwart lösen
 - Überlebensstile identifizieren (Kontakt, Einstimmung, Vertrauen, Autonomie, Liebe-Sexualität)
 - Weniger regressiv als SE, weniger Übungen als bei SE

EGO-STATE THERAPIE

- Idee des Menschen mit vielen Facetten
 - Bsp. Spass am Rumlödeln, trotziges Kind, einsames Kind, der Forscher, der Kreative, der Mitfühlende, der Abenteuerlustige, der Verführerische
- Teilarbeit hat gewisse Vorteile
 - Dialoge/Interaktionen zwischen Anteilen sind möglich (Konflikte)
→ Daher wird der Ursprung der Anteile in der Herkunftsfamilie schnell klar
 - Symbolisch darstellbar – sehr anschaulich, auch für Kinder
 - Kreative Bearbeitungsmöglichkeiten: Identifikation, Rollenspiele, leere Stuhlarbeit, Namengebung, etc.
 - Insbesondere hilfreich beim Trösten, “Reparenting” von verletzten kindlichen Anteilen (Workshop)



HILFREICHE ÜBUNGEN

- Vagus-Aktivierung
 - Atmung: Fokus auf längeres Ausatmen
 - Summen, Singen (“Woo”-Ton)
 - Bewusst seufzen
 - Rosenbergs Grundübung (Buch «Der Selbstheilungsnerv»)
- Umherschauen im Raum und nichts tun (Orientierung)
- Achtsamkeit bewusst auf drei Sinne fokussieren: visuell, akustisch und taktil
- Groundingübungen stehend
- Dehnen / Yoga
- EMDR Butterfly
- und viele mehr...

TAKE-HOME MESSAGE

- Es gibt viele Ressourcen, informieren sie sich!
- “Right brain approach” – Körper-orientierte / phänomenologische Perspektive kann zu mehr Lebendigkeit und Resilienz helfen (sogar Autisten!)
- Die meisten Probleme verschwinden, sobald sich folgende Punkte verbessern:
 - Autonome Dysregulation (Schwierigkeiten Emotionen zu regulieren)
 - Verminderte Verbindung zu sich
 - Eingeschränkte Selbstakzeptanz
 - Eigene Energie, die nicht in dieselbe Richtung fließt (innere Konflikte)
- Bindungstrauma braucht zur Heilung eine sichere, gesunde Beziehung!
Es geht nicht alleine!
→ Suchen Sie sich eine! (wenn nötig in Therapie)



NOCH FRAGEN?

BUCHEMPFEHLUNGEN

- Bessel van der Kolk: «Verkörperter Schrecken»
- Peter Levine:
 - «Trauma-Heilung / Das Erwachen des Tigers»
 - «Sprache ohne Worte»
 - «Trauma und Gedächtnis»
- Laurence Heller:
 - «Entwicklungstrauma heilen»
 - «Befreiung von Scham und Schuld»
- Kai Fritsche: «Einführung in die Ego-State-Therapie»
- Deb Dana: «Die Polyvagal-Theorie in der Therapie»
- Stanley Rosenberg: «Der Selbstheilungsnerve»



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!