

sinnstiftende Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen und mit unvermeidbaren Konflikten konstruktiv umzugehen.

Unsicher-ambivalente Bindung: Dieser Bindungsstil entsteht, wenn eine primäre Bezugsperson sich inkonsequent und unberechenbar verhalten hat. Manchmal haben Sie sich als Kind vielleicht liebevoll umsorgt gefühlt; doch zwischendurch gab es immer wieder Situationen, in denen Sie angeschrien oder zurückgewiesen wurden, wenn Sie Ihre Bedürfnisse äußerten. Diese widersprüchlichen Botschaften führen normalerweise zu einem Gefühl der Unsicherheit, weil Sie sich als Kind nicht darauf verlassen konnten, dass ein liebevoller, fürsorglicher Elternteil für Sie da sein würde, wenn Sie ihn brauchten. Im Erwachsenenalter haben Menschen mit unsicher-ambivalentem Bindungsstil oft Angst davor, verlassen zu werden, fühlen sich aber gleichzeitig stark von wichtigen Menschen in ihrem Leben abhängig, vor allem von Liebespartnern.

Unsicher-vermeidende Bindung: In diesem Fall war eine primäre Bezugsperson desinteressiert, distanziert oder nicht verfügbar und hat Ihr Bedürfnis, geliebt, akzeptiert, gesehen und verstanden zu werden, meistens zurückgewiesen oder ignoriert. Dadurch haben Sie gelernt, sich selbst um die Erfüllung Ihrer Bedürfnisse zu kümmern, indem Sie frühzeitig eigenständig und unabhängig wurden. Wenn Sie im Erwachsenenalter einen unsicher-vermeidenden Bindungsstil haben, stehen Sie Ihren eigenen Gefühlen und denen anderer Menschen möglicherweise ablehnend gegenüber. Daher haben Sie vielleicht Probleme mit Vertraulichkeit, vor allem, wenn Ihr Partner sich eine engere Beziehung wünscht.

Desorganisierte Bindung: Dieser Bindungsstil entsteht, wenn eine primäre Bezugsperson ein chaotisches Umfeld geschaffen und das Kind misshandelt oder missbraucht hat. Statt ein Quell der Liebe und Fürsorge zu sein, hat dieser Elternteil nur Angst und Schrecken um sich herum verbreitet. Da wir einen angeborenen biologischen Drang nach Bindung haben, hängen Kinder selbst dann noch an ihren Eltern, wenn diese sich aggressiv und grausam verhalten und sie schlecht behandeln oder missbrauchen. Sie sind zwischen ihrem angeborenen Bedürfnis nach Nähe und dem ebenso starken Bedürfnis, vor Gefahren zu fliehen, hin- und hergerissen. Mit der Zeit führt dieses unlösbare Dilemma zu Gefühlen der Hilf- und Hoffnungslosigkeit. Im Erwachsenenalter schwanken Menschen mit desorganisiertem Bindungsstil häufig zwischen Gefühlen auf hohem Erregungsniveau (wie Angst, Reizbarkeit oder Wut) und Gefühlen auf niedrigem Erregungsniveau (wie Niedergeschlagenheit, Verzweiflung oder Depression) hin und her. Oft wiederholen sie die Beziehungsmuster, die sie in ihrer Kindheit erlernt haben, indem sie eine Beziehung mit Personen eingehen, die sie misshandeln, oder indem sie selbst andere Menschen schlecht behandeln.

Die meisten Menschen entwickeln eine Kombination aus verschiedenen Bindungsstrategien – zum Teil deshalb, weil wir vielleicht mehrere Elternteile hatten, die uns unterschiedlich behandelt haben.

Sie sollten jedoch wissen, dass man etwas entwickeln kann, was Experten als »verdiente sichere Bindung« bezeichnen: Das heißt, Sie können lernen, sich im Erwachsenenalter sicher gebunden zu fühlen, auch wenn Ihre Bezugspersonen es Ihnen nicht beigebracht haben. Ein wichtiger Teil dieses Lernprozesses besteht darin, zu erkennen, wie sich die Ereignisse Ihrer Kindheit auf Ihr Selbstgefühl ausgewirkt haben. Die Fähigkeit, präzise und zusammenhängend über Ihre Vergangenheit zu sprechen, ist ein Zeichen dieser erworbenen Sicherheit. Sobald Sie sich über Ihre Bindungsprobleme im Klaren sind, können Sie üben, auf andere Menschen zuzugehen, und mit der Zeit immer authentischere Beziehungen zulassen. Diese Selbsterkenntnis kann Ihnen auch helfen, Situationen, in denen Sie einen Ihnen nahestehenden Menschen missverstanden oder verletzt haben, wieder zu bereinigen.

Emotionale und körperliche Symptome

In diesem Abschnitt lernen Sie die häufigsten Symptome einer K-PTBS kennen. Wir werden in den folgenden Kapiteln noch näher auf die verschiedenen Symptomkategorien eingehen. Hier nur ein kurzer Überblick:

Vermeidungssymptome: Das sind Verhaltensweisen, mit denen Sie schmerzhaften, traumatischen Erinnerungen und unangenehmen Emotionen oder körperlichen Empfindungen auszuweichen versuchen. Vielleicht machen Sie einen großen Bogen um Orte oder Menschen, die Sie an die Vergangenheit erinnern. Oder Sie ziehen sich aus solchen sozialen Situationen zurück oder nehmen Substanzen ein, um Ihren Schmerz zu betäuben.

Invasive und intrusive Symptome: Diese oft auch als »Wiedererleben« bezeichneten Symptome machen es Ihnen schwer, sich sicher und entspannt zu fühlen. Manchmal erleben Sie vielleicht deutliche Erinnerungen an Ihr Trauma in Form von Alpträumen oder Rückblenden (Flashbacks). In anderen Situationen fühlen Sie sich von Emotionen oder unangenehmen körperlichen Empfindungen überwältigt, die von traumatischen Ereignissen aus Ihrer Kindheit herrühren. Eines der Hauptprobleme bei allen Formen posttraumatischer Belastungsstörungen ist das Gefühl des Bedrohtseins, das einen ständig verfolgt, auch wenn man eigentlich in Sicherheit ist. Dieses permanente Bedrohungsgefühl kann zu Hypervigilanz – einer starken Empfindlichkeit gegenüber bestimmten Geräuschen oder optischen Reizen – führen.

Depressive Symptome: Oft wechseln invasive mit depressiven Symptomen ab, bei denen Sie sich apathisch und von allem »abgeschnitten« fühlen. Wenn es keine Möglichkeit gibt, ihrer ständigen emotionalen oder körperlichen Misshandlung zu

entkommen, fühlen sich Kinder mit der Zeit immer macht- und hilfloser. Das Gefühl, dass sich an ihrer Situation nichts ändern kann und auch niemals etwas ändern wird, kann allgegenwärtig sein und ihre ganze Weltsicht beherrschen.

Emotionsregulationsprobleme: Kindheitstraumata und Bindungsverletzungen können zu emotionaler Instabilität führen – vor allem, wenn Sie sich in der Kindheit verlassen, abgelehnt, bedroht oder machtlos gefühlt haben. Vielleicht überkommt Sie oft Ärger, Wut oder ein Gefühl der Reizbarkeit. Wenn man keine Hilfe bekommt, kann aus diesem emotionalen Schmerz der Drang entstehen, sich oder andere Menschen zu verletzen.

Dissoziative Symptome: Diese Symptome gehören zu den Phänomenen, die K-PTBS-Patienten am stärksten beeinträchtigen. Dissoziation ist ein psychischer und physischer Überlebensmechanismus. Ein Kind, das von seinen Bezugspersonen missbraucht oder misshandelt wird, aber gleichzeitig von ihnen abhängig ist, muss diese bedrohliche Situation irgendwie erträglich machen – und wenn auch nur in seiner Fantasie. So ein Kind erschafft sich in seiner Vorstellung dann vielleicht eine idealisierte Mama oder einen idealisierten Papa, um der Realität nicht ins Auge sehen zu müssen. Auf physischer Ebene sind an diesem Dissoziationsprozess Neurochemikalien beteiligt, die Emotionen und körperliche Empfindungen betäuben, sodass man sich wie benebelt, schwindelig und müde fühlt und einem übel wird. Manchmal macht diese Dissoziation es dem Betroffenen schwierig oder unmöglich, sich an traumatische Ereignisse zu erinnern, sodass sein Gefühl der Desorientierung noch mehr zunimmt.

Zwischenmenschliche Probleme: Bindungsprobleme können Sie in Ihrer Fähigkeit beeinträchtigen, als Erwachsener gesunde Beziehungen einzugehen. Vielleicht fällt es Ihnen dann schwer, anderen Menschen zu vertrauen oder sich ihnen nahe zu fühlen. Vielleicht fühlen Sie sich in Beziehungen aber auch zu abhängig und können sich nur schwer durchsetzen. Oder Sie haben genau das entgegengesetzte Verhaltensmuster entwickelt und sind übertrieben eigenständig geworden in der irrigen Annahme, sich auf niemanden verlassen zu können, sodass Sie Menschen, die Ihnen nahestehen, grundlos zurückweisen.

Selbstwahrnehmungsprobleme: Komplexe Traumata gehen mit einem zu geringen Selbstwertgefühl einher. Missbrauchs- oder Vernachlässigungserfahrungen führen oft zu Selbstvorwürfen: Wenn Sie einen Elternteil nicht vom Trinken abhalten oder ein Geschwisterkind nicht vor Missbrauch schützen können, beginnen Sie vielleicht, sich für machtlos oder wertlos zu halten, oder Sie glauben, dass die Welt kein vertrauenswürdiger Ort ist. Vielleicht entwickeln Sie dann ein toxisches Schamgefühl und halten sich für schuldig, psychisch geschädigt, wertlos oder für einen Versager. Die Überidentifikation mit solchen negativen Glaubenssätzen führt zu einem verzerrten Selbstbild.

Verzerrte Gedanken und Gefühle im Hinblick auf die misshandelnde Person:

Manchmal ist die Beziehung von Menschen mit K-PTBS zu ihren misshandelnden Betreuungspersonen sehr verworren. Wenn sie darüber nachdenken, ob sie in einer Beziehung zu einem Elternteil bleiben möchten, der sie schlecht behandelt, kann das beispielsweise zu Schuldgefühlen oder Traurigkeit führen; oder ihnen ist bewusst, dass ihr Elternteil als Kind selbst missbraucht oder misshandelt wurde und dass dieses Trauma zu seinem heutigen Verhalten beigetragen hat. Andererseits sind sie vielleicht aber auch wütend darüber, dass dieser Elternteil ihr Leben immer noch beherrscht. So können starke Ressentiments entstehen.

Überwältigendes Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung: Viele Menschen, die ein Kindheitstrauma erlebt haben, tragen eine große existenzielle Einsamkeit oder tiefe Verzweiflung in sich. Vielleicht kommt Ihnen angesichts Ihres Traumas oder Missbrauchs alles sinnlos vor, oder Sie können einfach nicht begreifen, warum Ihnen das passiert ist. Womöglich haben Sie dadurch den Glauben an die Menschen oder an eine höhere Macht verloren. Durch dieses Gefühl völliger Hoffnungslosigkeit fällt es Ihnen vielleicht schwer, einen Sinn oder eine Bedeutung in Ihrem Leben zu finden.

Zusätzlich zu diesen Hauptsymptomen entwickeln K-PTBS-Patienten oft auch noch weitere symptomatische Verhaltensweisen, um belastende Emotionen und Erinnerungen zu bewältigen: Zum Beispiel zupfen, kratzen oder reiben sie zwanghaft an ihrer Haut herum, reißen sich die Haare aus oder ritzen sich; oder sie leiden unter Selbstmordgedanken, Essstörungen, Impulsivität und übertriebenem Risikoverhalten.

Häufige Fehldiagnosen

Früher wusste man nicht viel über die K-PTBS; selbst Psychotherapeuten kannten sich damit nicht gut aus. Infolgedessen wurden bei vielen Menschen mit Kindheitstraumata falsche Diagnosen gestellt. Eine Fehldiagnose macht eine erfolgreiche Therapie sehr schwierig, vor allem, wenn der Arzt Ihnen deshalb die falschen Medikamente verschrieben hat oder Sie auf andere Weise fehlbehandelt wurden. Zum Beispiel können Emotionsregulationsprobleme dazu führen, dass man manchmal ängstlich und dann wieder depressiv ist. Diese »Stimmungsschwankungen« können als Symptome einer bipolaren Störung fehlinterpretiert werden, wenn der Therapeut Ihre Traumavorgeschichte nicht kennt oder nicht richtig einordnen kann.

Manche Menschen leiden unter mehreren psychischen Erkrankungen gleichzeitig, was ebenfalls zu Fehldiagnosen führen kann. Zum Beispiel können eine K-PTBS und eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zusammen auftreten. Hier ein paar häufige Fehldiagnosen bzw. Komorbiditäten einer K-PTBS:

- Borderlinestörung oder andere Persönlichkeitsstörungen
- Bipolare Störung

- Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
- Sensorische Verarbeitungsstörung
- Lernstörung
- Angststörungen (einschließlich Panik- und Zwangsstörung)
- Major Depression oder Dysphorie
- Somatisierungsstörungen (d. h., psychische Störungen werden als körperliche Symptome erlebt)
- Substanzmissbrauch oder -abhängigkeit

Falls Sie nach dem Lesen dieser Informationen glauben, keine richtige Diagnose erhalten zu haben, besprechen Sie Ihre Bedenken bitte mit einem Therapeuten Ihres Vertrauens. Denn wenn Sie über Ihre eigenen Symptome Bescheid wissen, können Sie sich besser für die Erfüllung Ihrer gesundheitlichen Bedürfnisse einsetzen.

MICHAEL

»Ich kann so nicht mehr weitermachen«

»Alles erinnert mich daran, wie furchtbar mein Leben war. Ich weiß, dass mit mir irgendetwas nicht stimmt. Ich bin meistens reizbar und wütend. Manchmal habe ich das Gefühl, so nicht mehr weitermachen zu können. Was hat mein Leben für einen Sinn?«

Michael leidet schon seit vielen Jahren an einem unverarbeiteten Kindheitstrauma. Mit der Zeit hat sich sein Gefühl der Verzweiflung immer mehr verschlimmert. Im Lauf unserer Therapie erfuhr ich, dass Michael in seinem Elternhaus ein furchtbares Chaos erlebt hatte: Er war als mittleres Kind mit sieben Geschwistern aufgewachsen. Seine Mutter war ängstlich und ständig überfordert. Sein Vater war selten zu Hause, weil er zwei verschiedenen Jobs nachging, um die Familie zu ernähren; doch wenn er da war, bekam er oft Wutanfälle. In der Psychotherapie erlernte Michael die Strategien, die er brauchte, um endlich zu begreifen, warum er so wütend war. Als Kind hatte er sich in seiner chaotischen Familie oft verloren gefühlt. Doch in der Therapie konnte er sich nun mit seinen seelischen Verletzungen und seinem Kummer auseinandersetzen. Mit der Zeit wurde ihm klar, dass er gar nicht psychisch gestört war – seine negativen Gefühle waren einfach nur darauf zurückzuführen, dass seine Eltern seine Bedürfnisse nicht erfüllt hatten. Obwohl es ihm nicht leichtfiel, sich mit seiner schmerzhaften Vergangenheit auseinanderzusetzen, begann er dadurch, sich selbst doch besser zu verstehen, und konnte mitfühlender mit sich umgehen; und das gab ihm zum ersten Mal seit Jahren wieder Hoffnung.