

Trauma - Sucht - Bindung

und

die Strategie des Überlebens

Dr. med. Ulrike Sanwald

Leitende Ärztin, Integrierte Psychiatrie Winterthur Zürcher Unterland ipw

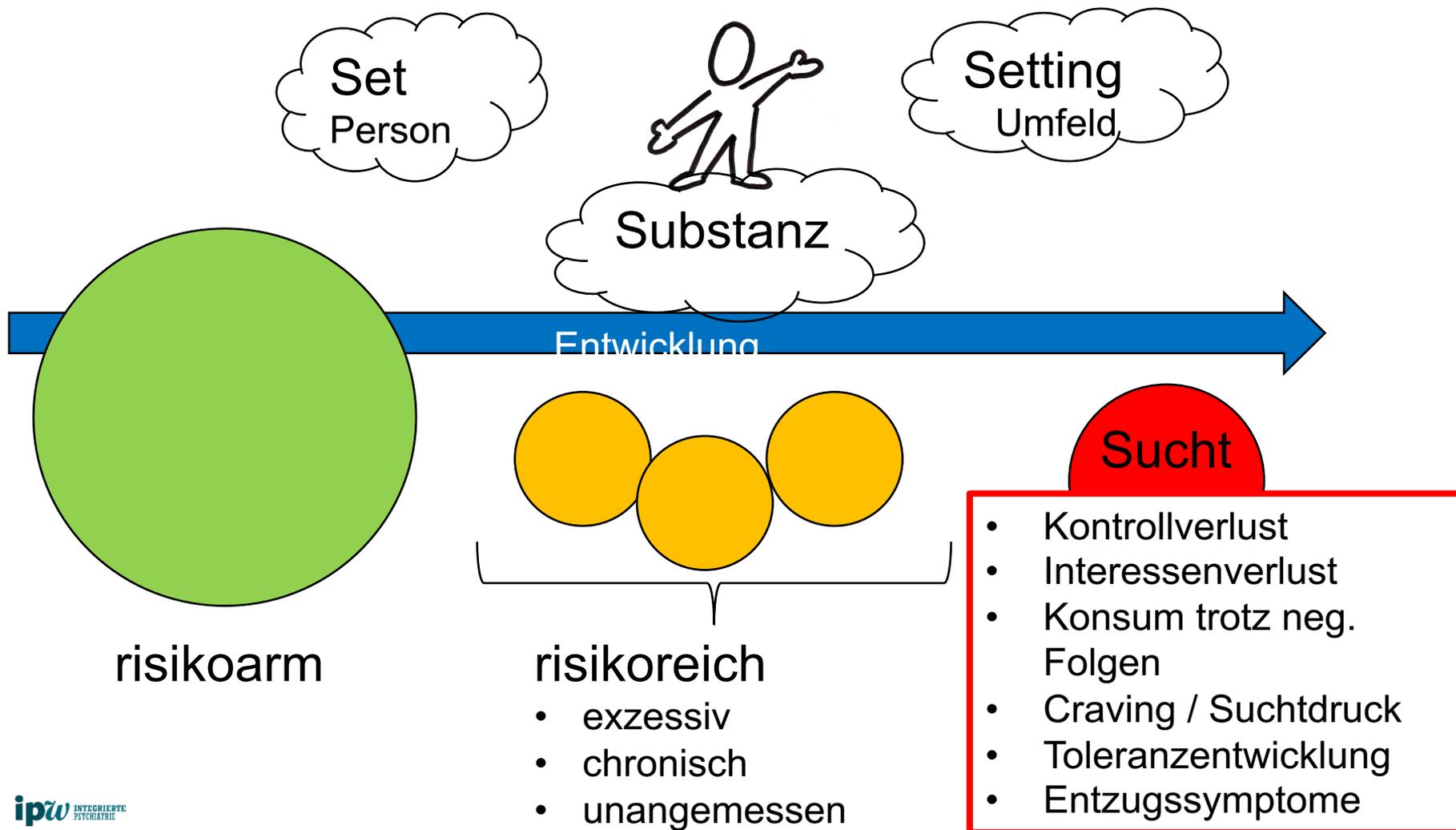
Co-Leiterin Integrierte Suchthilfe Winterthur ISW

ulrike.sanwald@ipw.ch

Trauma - Sucht - Bindung

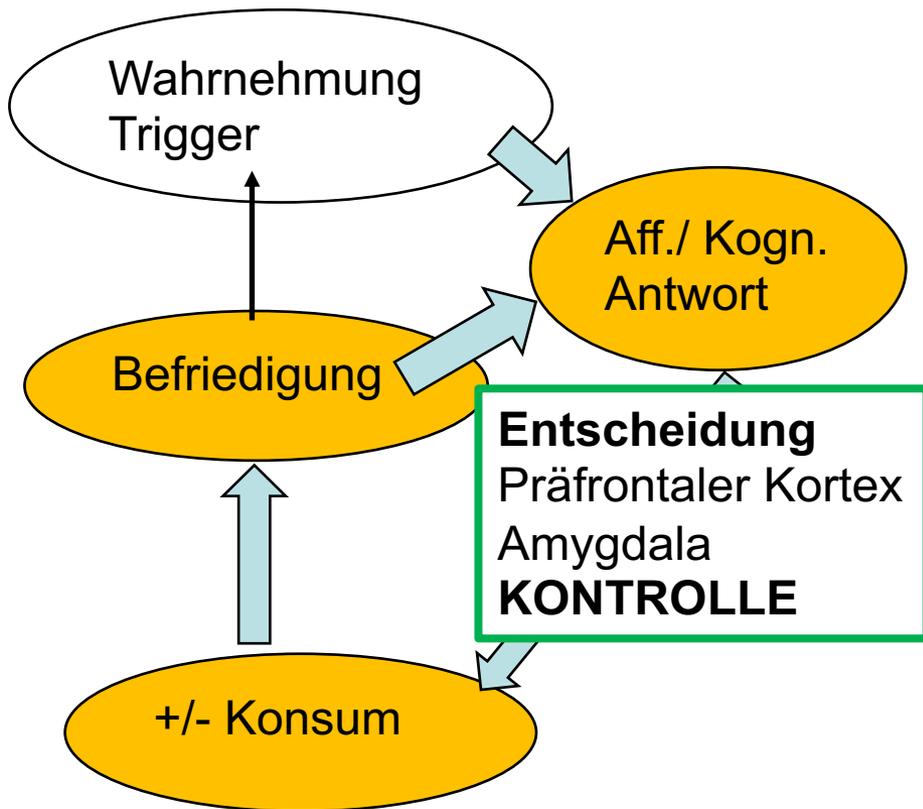


Konsum-Störung

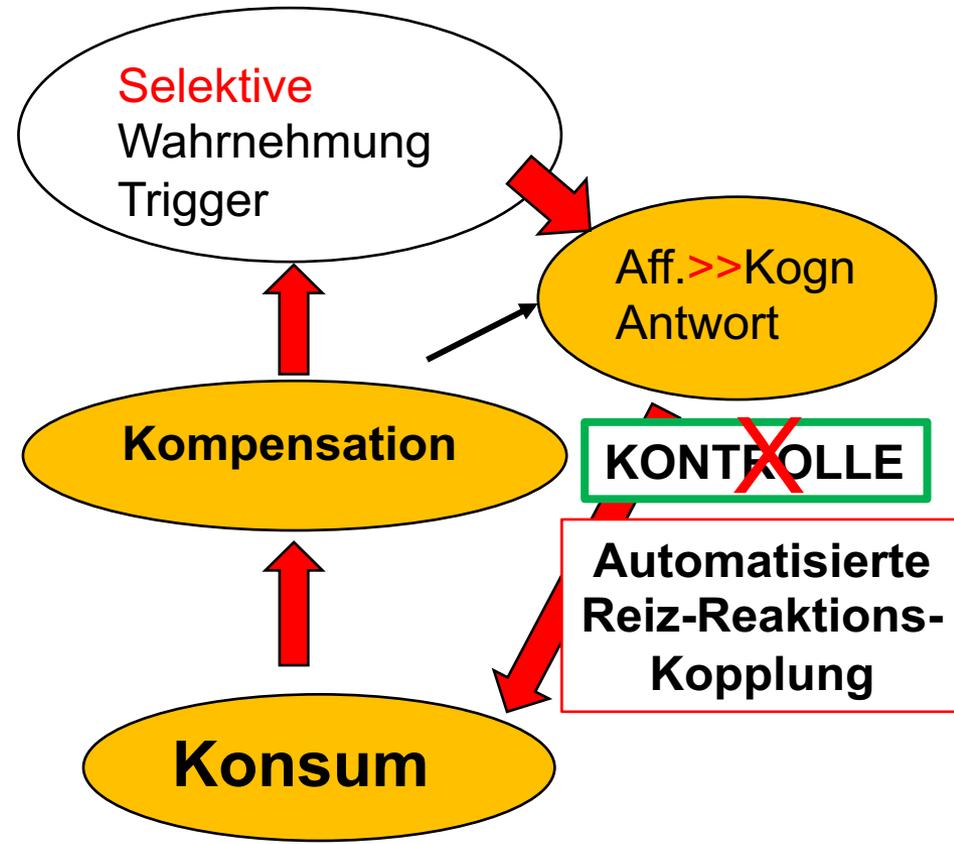


Neurobiologie des Konsums

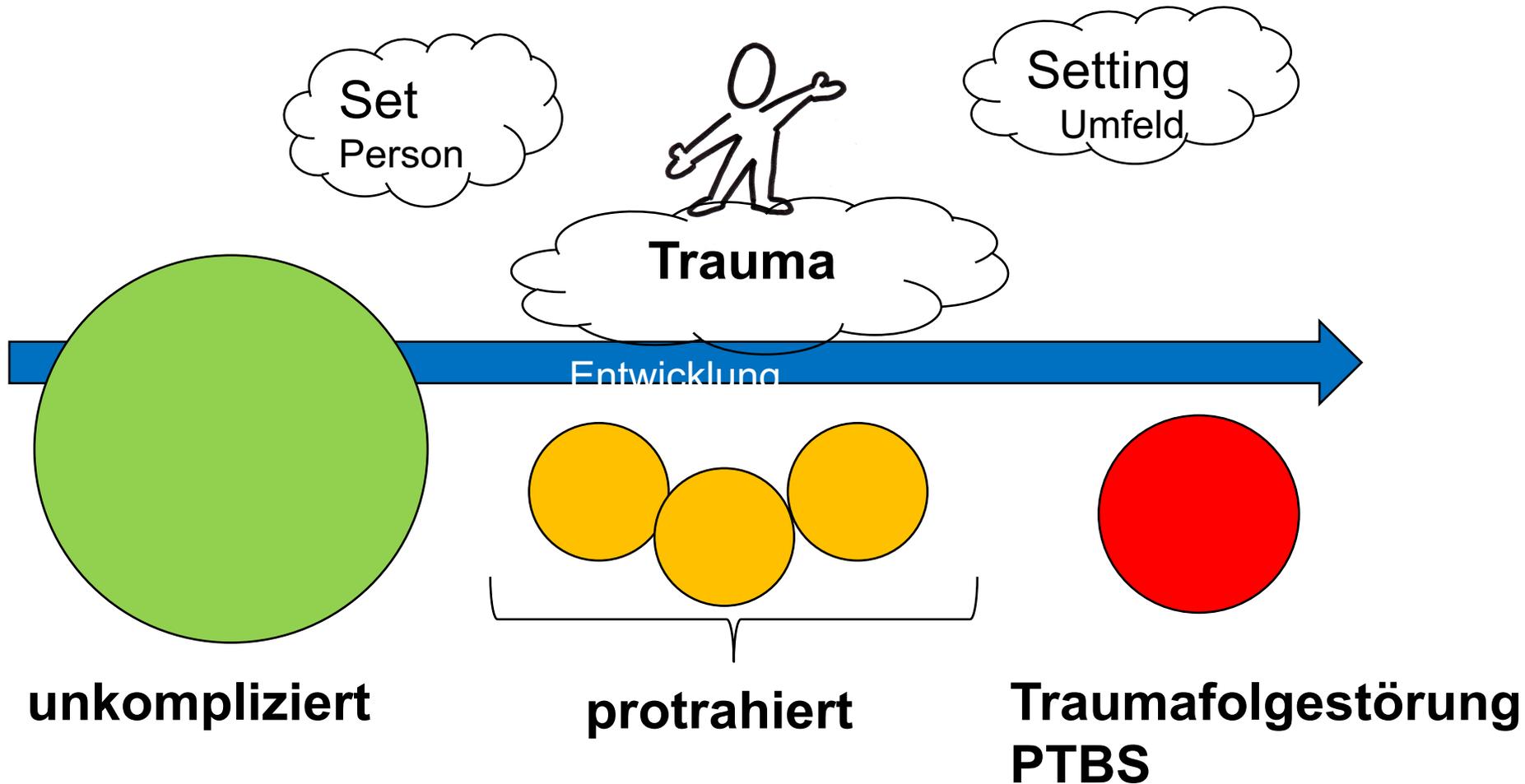
Risikoarmer Konsum



Abhängiger Konsum

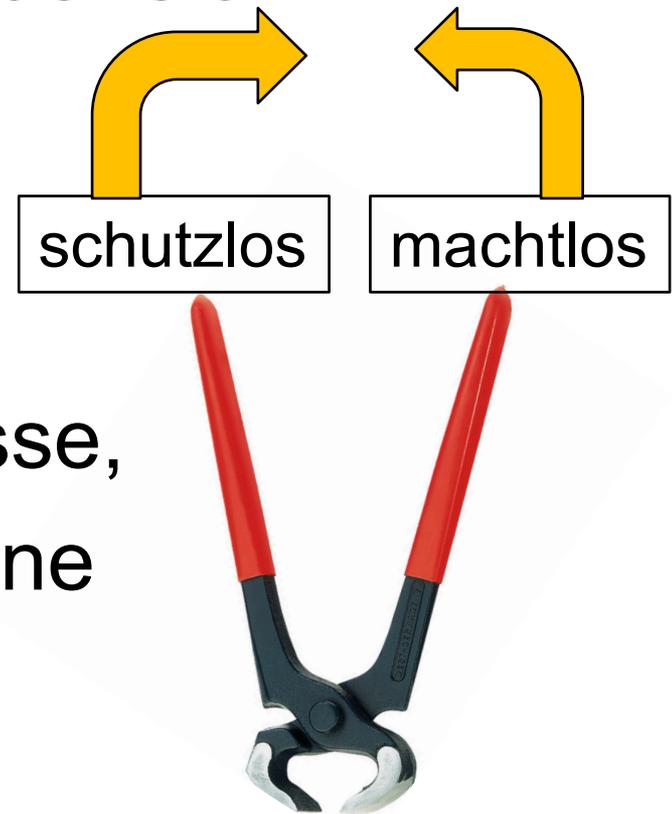


Traumaverarbeitung



Traumata sind

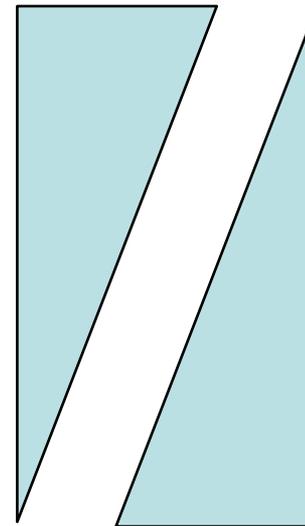
- plötzliche, anhaltende oder sich wiederholende,
- objektiv oder **subjektiv**
- existenziell bedrohliche und ausweglose Ereignisse, in denen sich der Betroffene
- **schutzlos** und **machtlos** ausgeliefert **fühlt**



Arten von Traumata

- Monotrauma
- Multitraumata
- Sequenzielle Traumata
- Entwicklungstraumata

Sichere Symptome
Bindung Verlauf



Bindung



Neuroplastizität

- Nutzungsabhängige Strukturierung des Gehirns
- Durch Interaktion mit Aussenwelt gelenkt
- „Verdrahtung“ von Mrd. Nervenzellen durch sensorische Reize, v.a. in der Kindheit
- Permanentes Formen
 - Kognitionen
 - Emotionen
 - Motor. / soziale Fähigkeiten





Verschiedene Bindungsmuster

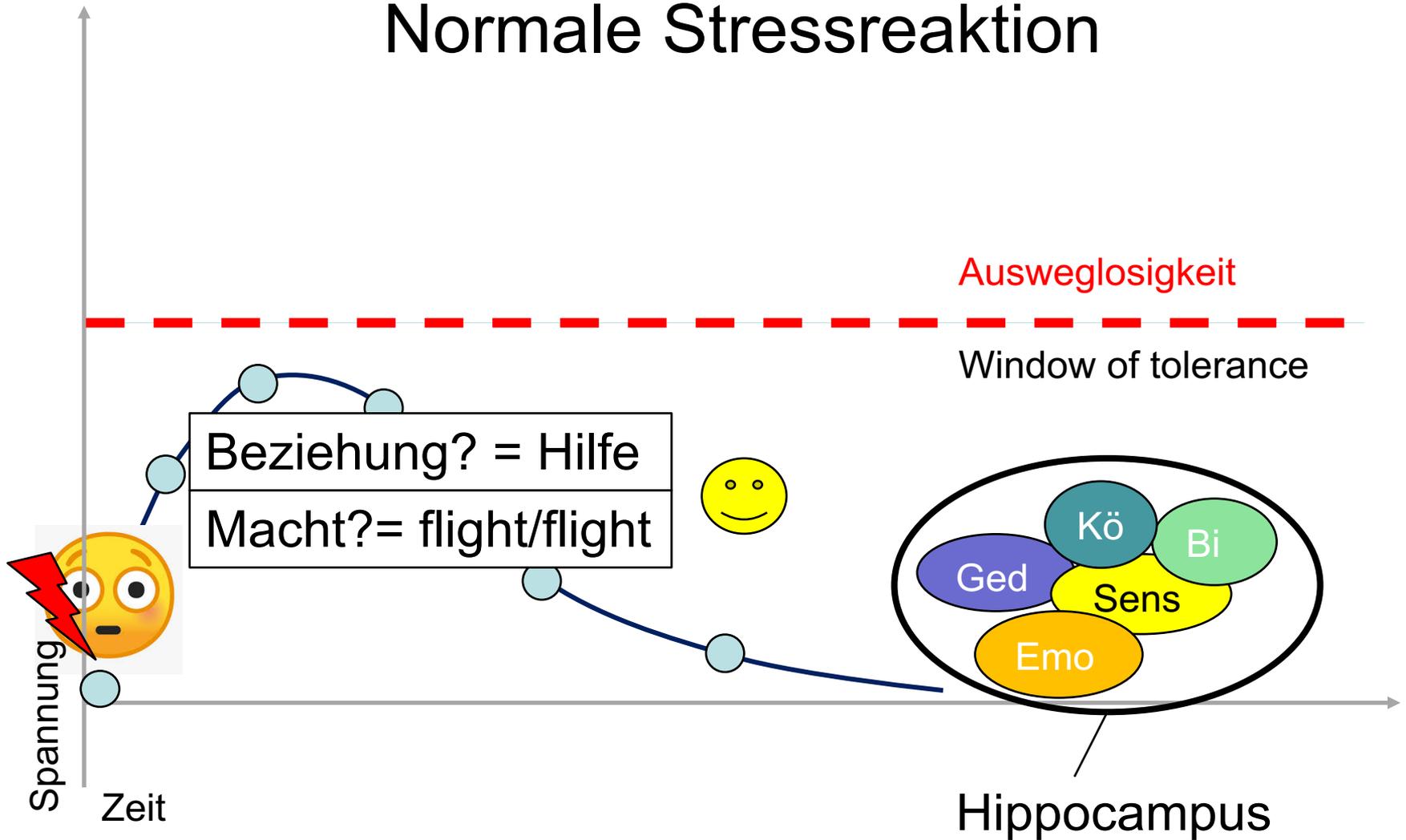
- Mehrheit ist sicher gebunden 55-65 %
- Unsicher – vermeidend 20-25 %
- Ängstlich – ambivalent 10-15 %
- Desorientiert 15-20 %

aus: Sucht, Trauma und Bindung bei Kindern und Jugendlichen; Fischer/Möller 2018

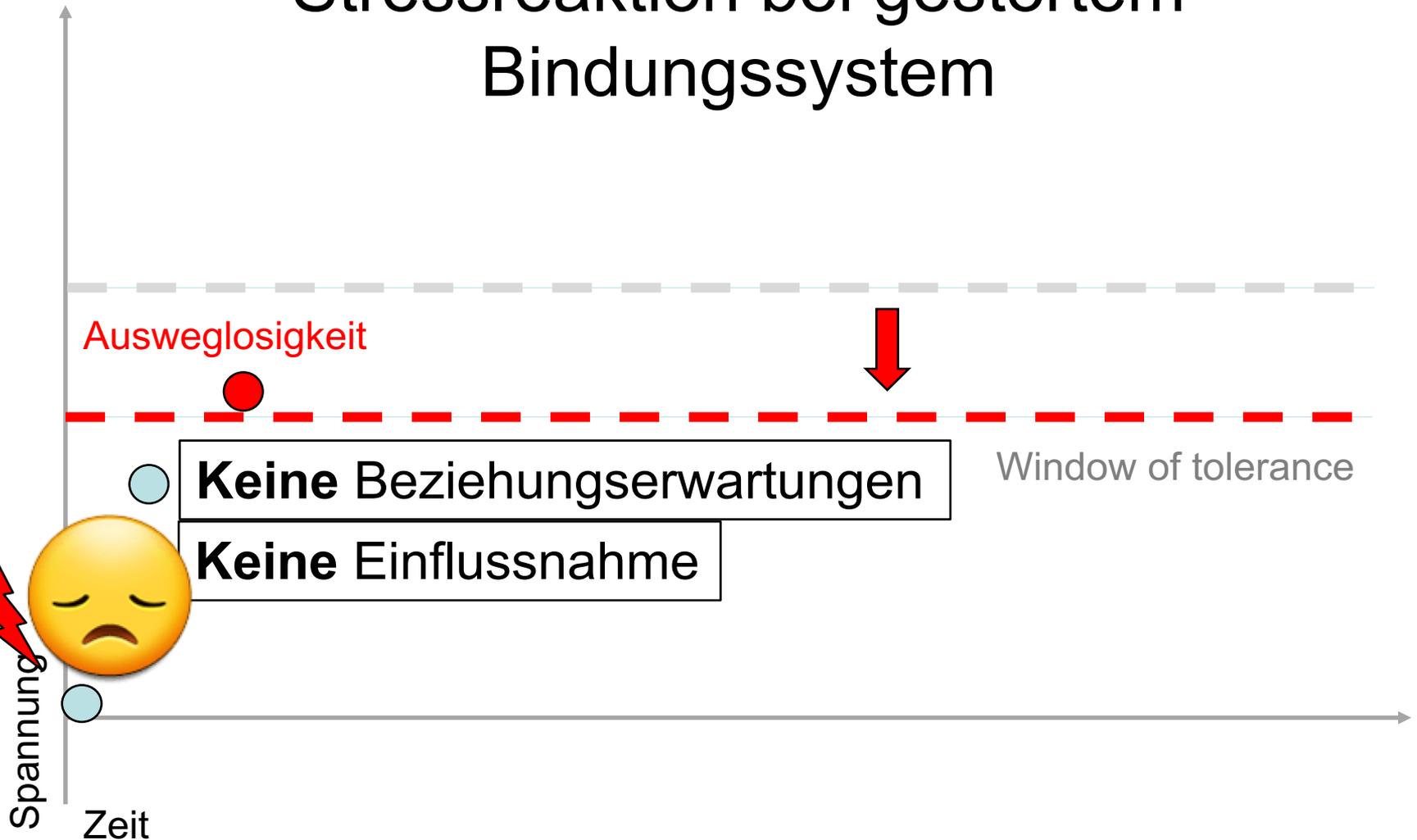
Bindungsstörung

- Gestörte Nähe-Distanzregulation
- Fehlen positiver innerer Objekte
- Ständige Überflutung und Ventilsuche
- Konfusion des Selbst / der eigenen Bedürfnisse
- Innere Leere, emotionale Isolation
- keinen Plan/Antwort“ auf Lebensrealität
- Fehlendes Vertrauen in soziale Bindungen

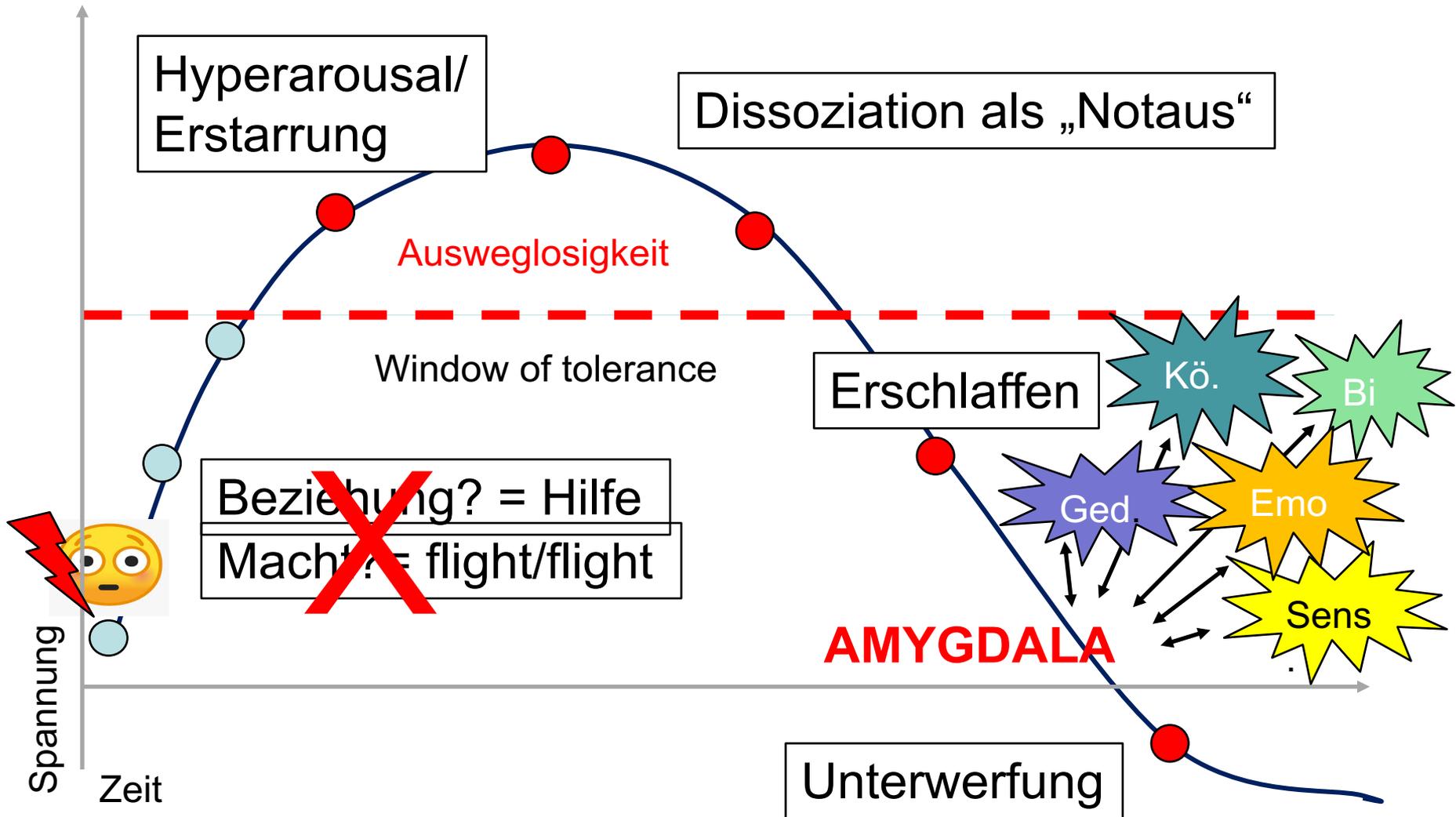
Normale Stressreaktion



Stressreaktion bei gestörtem Bindungssystem

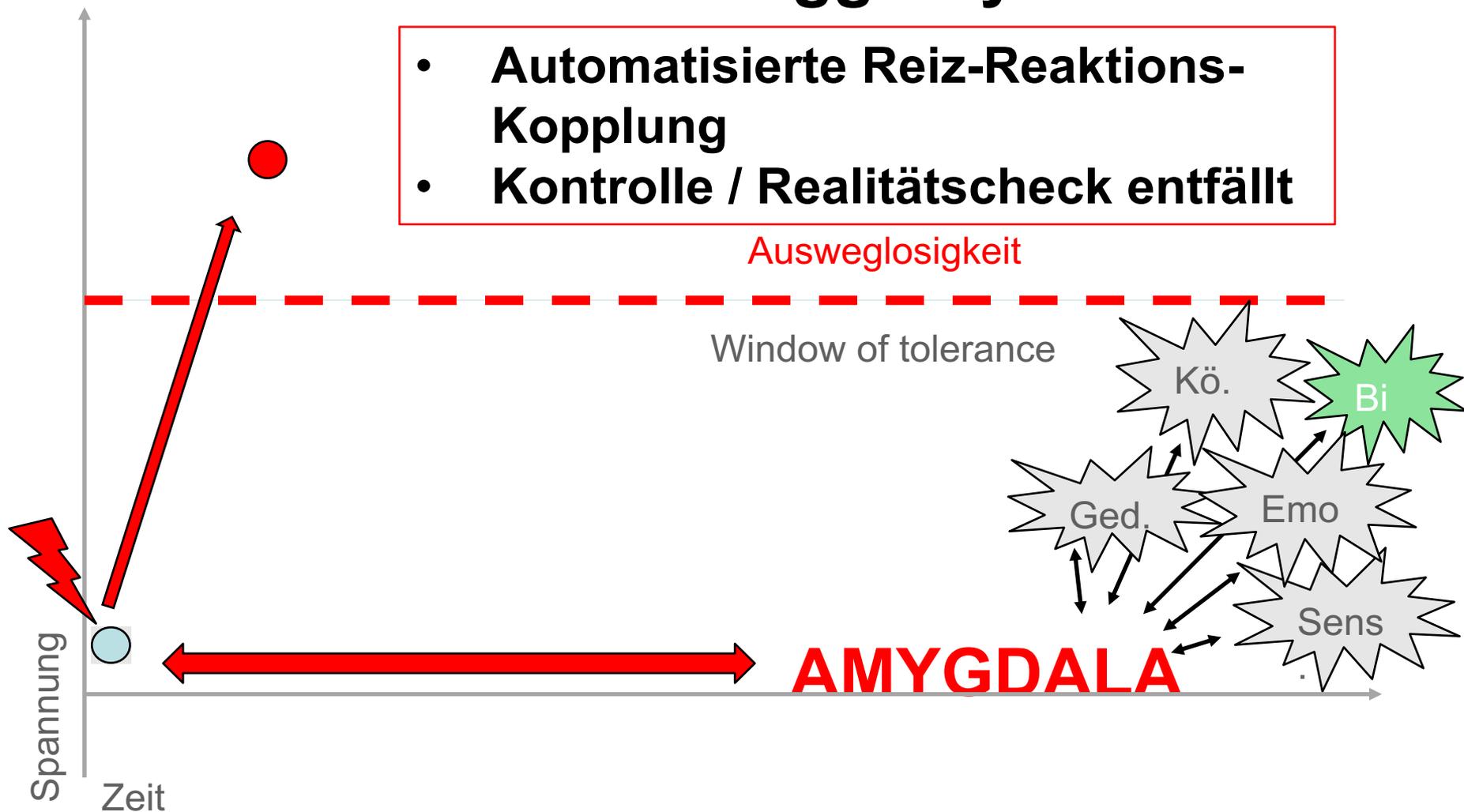


Traumatische defensive Kaskade



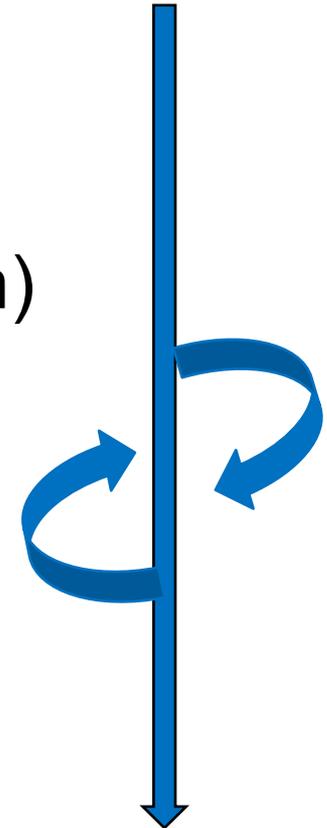
Traumatische Triggerdynamik

- Automatisierte Reiz-Reaktions-Kopplung
- Kontrolle / Realitätscheck entfällt



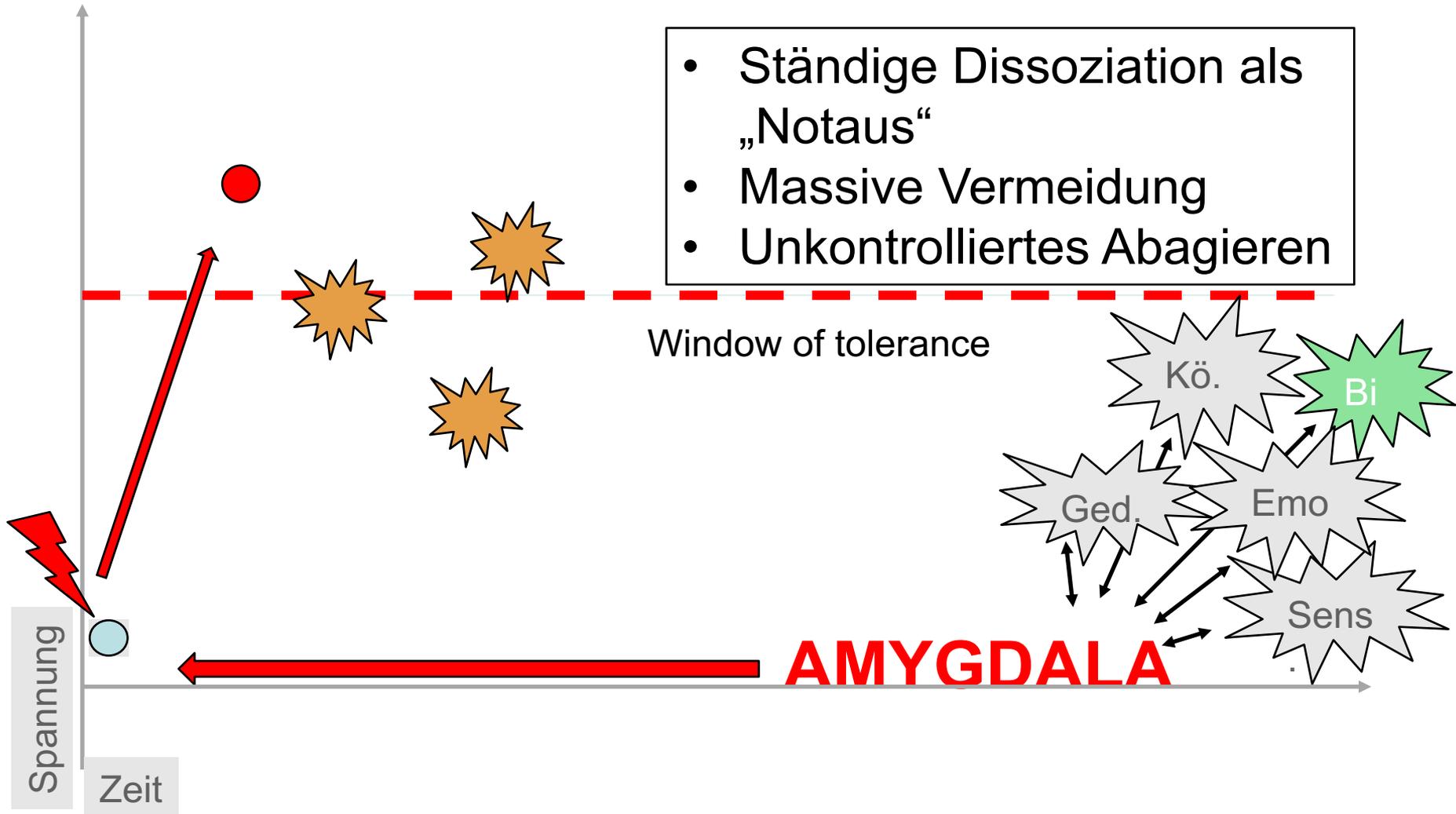
Normale Traumaverarbeitung

- **Übererregung** (Angst, Wut, Verzweiflung)
- **Konstriktion** (Verleugnen, Ausblenden)
- Flashback – **Intrusionen**
- **Durcharbeiten** „Verdauen“, Erzählen, Integr. in Persönlichkeit
- **Bewältigung**



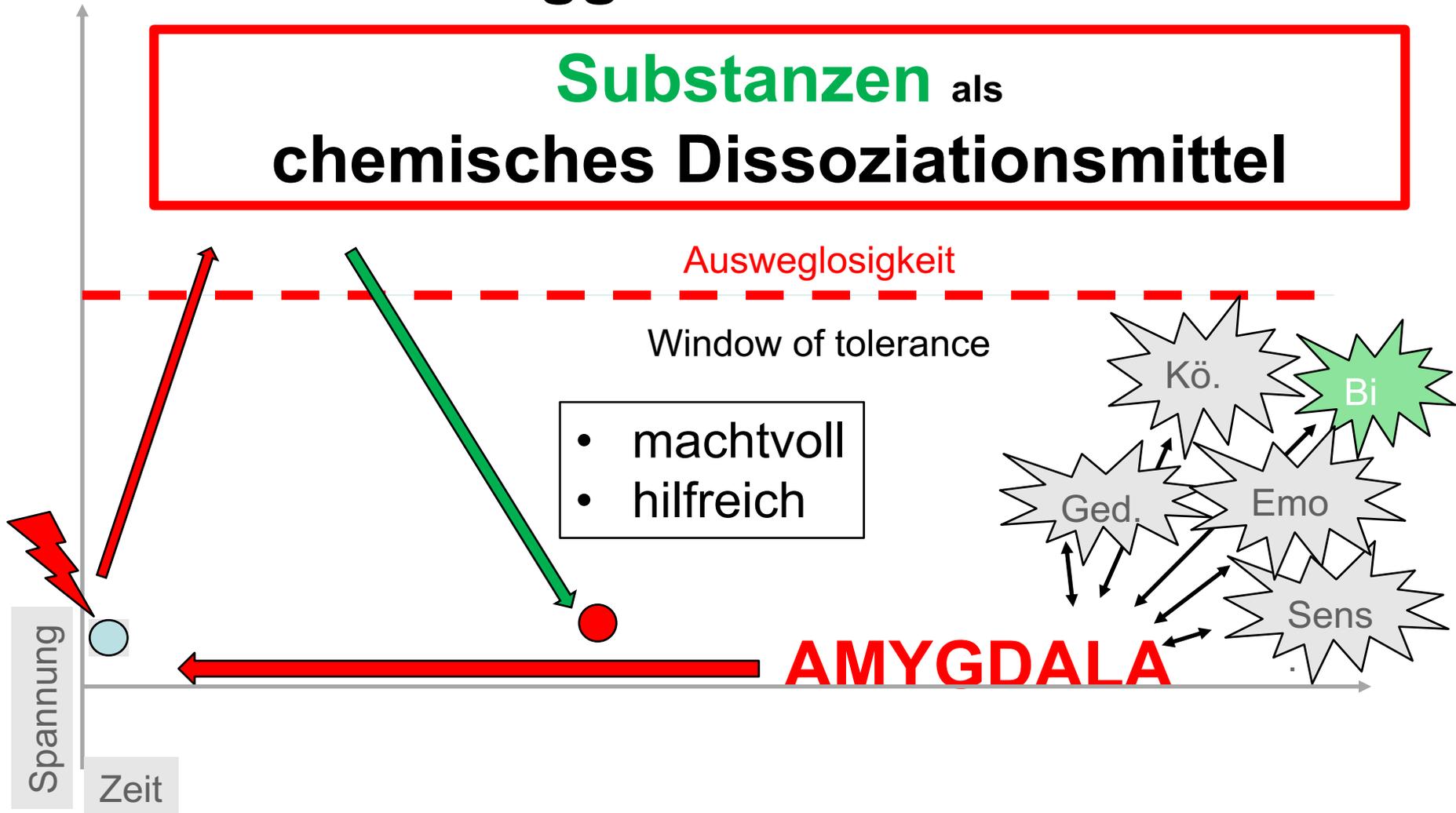
Protrahierter Verlauf

- Ständige Dissoziation als „Notaus“
- Massive Vermeidung
- Unkontrolliertes Abagieren



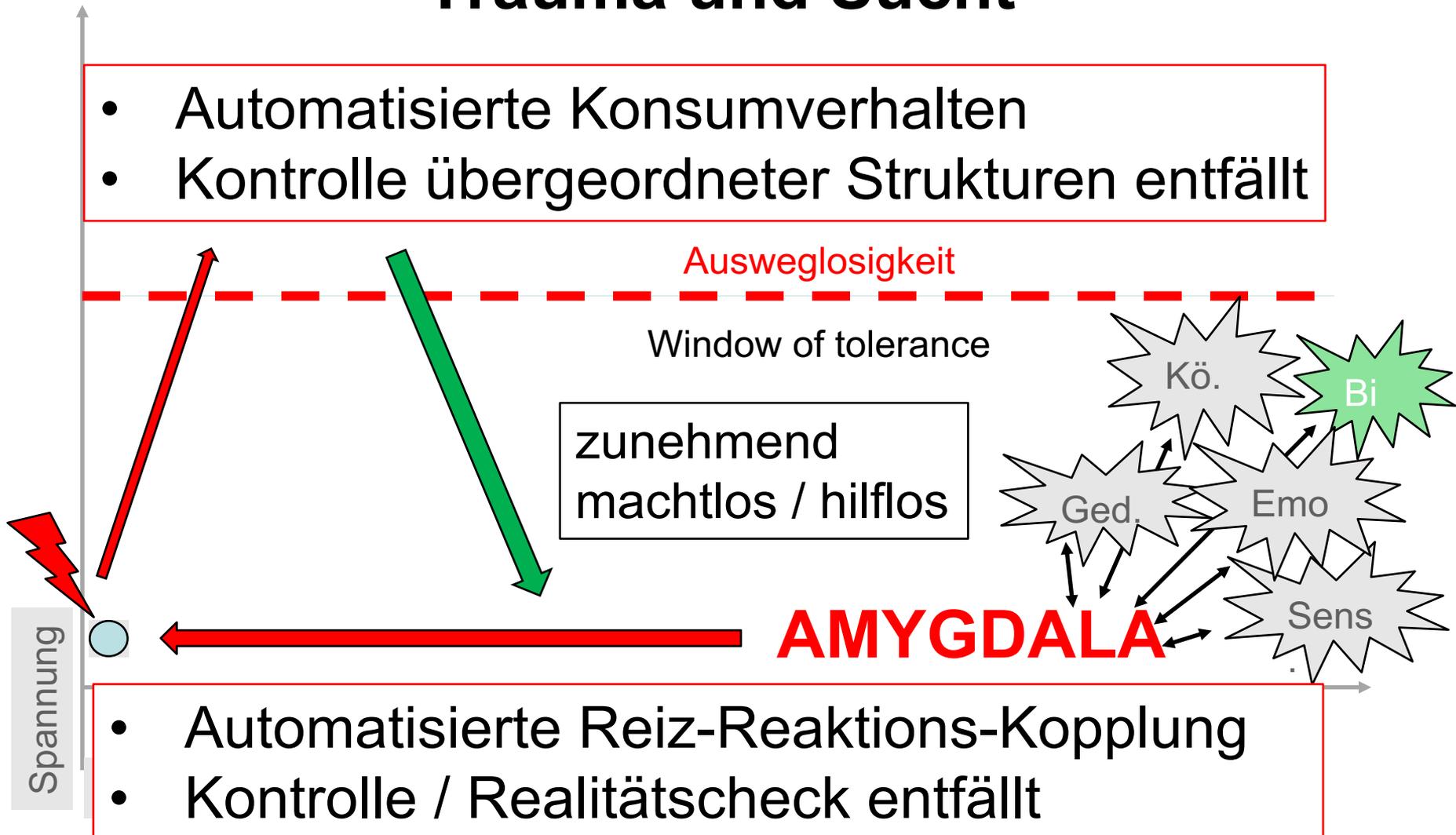
Traumatrigger und Substanzen

Substanzen als chemisches Dissoziationsmittel



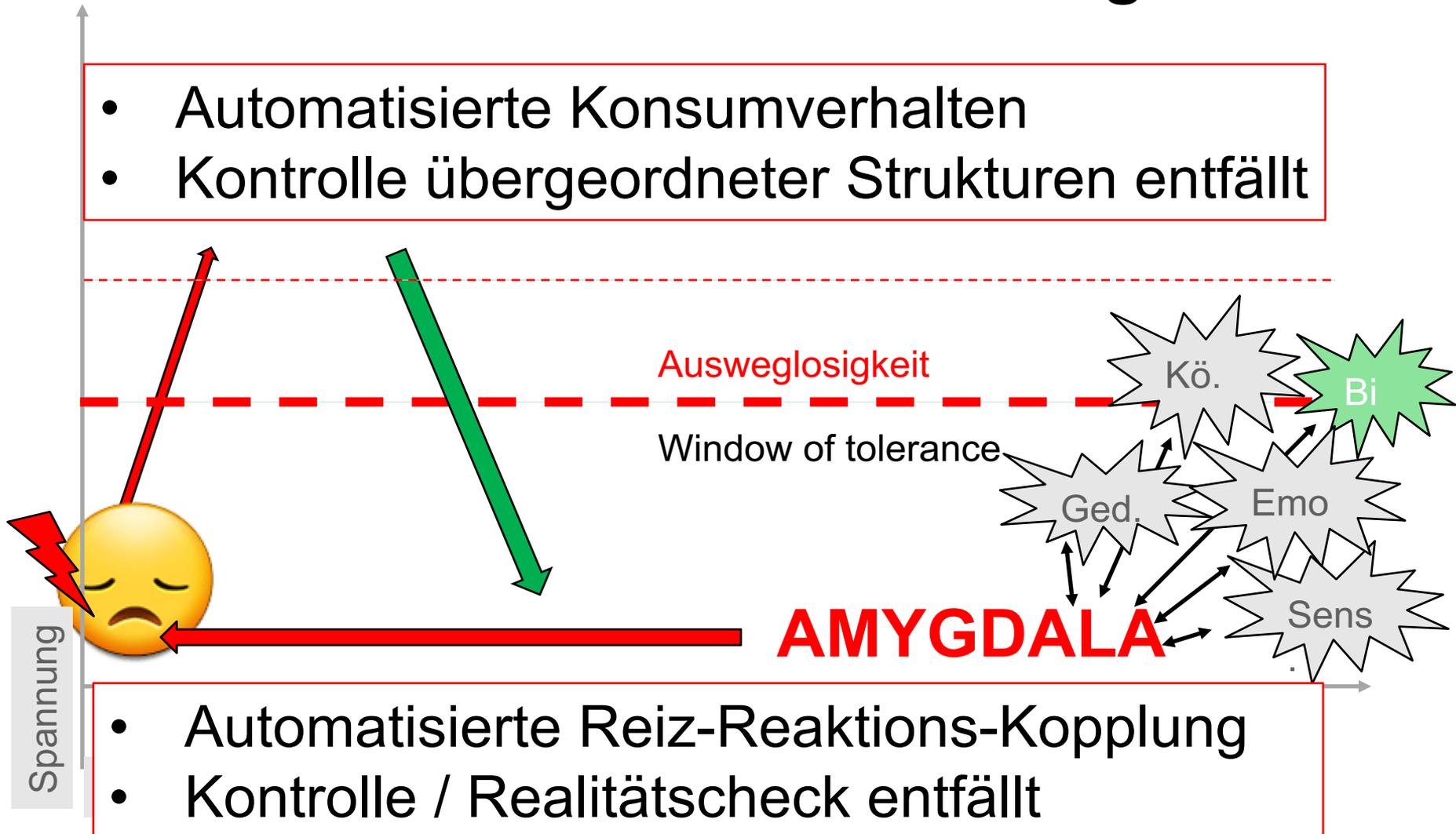
Trauma und Sucht

- Automatisierte Konsumverhalten
- Kontrolle übergeordneter Strukturen entfällt



Trauma – Sucht - Bindung

- Automatisierte Konsumverhalten
- Kontrolle übergeordneter Strukturen entfällt



Interaktionen

- Frühen Bindungserfahrungen bilden unsere **Resilienz**, modulieren „Window of tolerance“
- Art und Zeitpunkt der Traumatisierung bestimmen die Intensität der Überforderung, wichtig **auch** das **subjektive Erleben**
- Substanzen sichern zunächst Funktionieren im Unerträglichen als **Überlebensstrategie**
- Sucht – Trauma -> Aufsummieren von Macht- und Hilflosigkeit

Herausforderungen im Suchtkontext

Unbemerkt....

Trauma, Sucht, Bindung wirken in **tiefen** Strukturen auf „**automatisierten** Bahnen

- **Trauma** (Angst/Stress) -> Unvergesslichkeit des Grauens
- **Sucht** (Belohnung) -> Unvergesslichkeit des Glücksgefühls / der Hilfe
- **Bindungsstörung** -> tiefsitzende Überzeugung des Verlassenseins

Hohe Dynamik...

- Häufig Feuerlöschaktionen
- Forderungen <-> Zurückweisung
“man kann es nie recht machen“
- Unzuverlässig
- Unverbindlich: „wasch mich, aber mach mich nicht nass!“
- Unrealistisch: „grosse Ideen, wenig outcome“

Arbeitshypothese

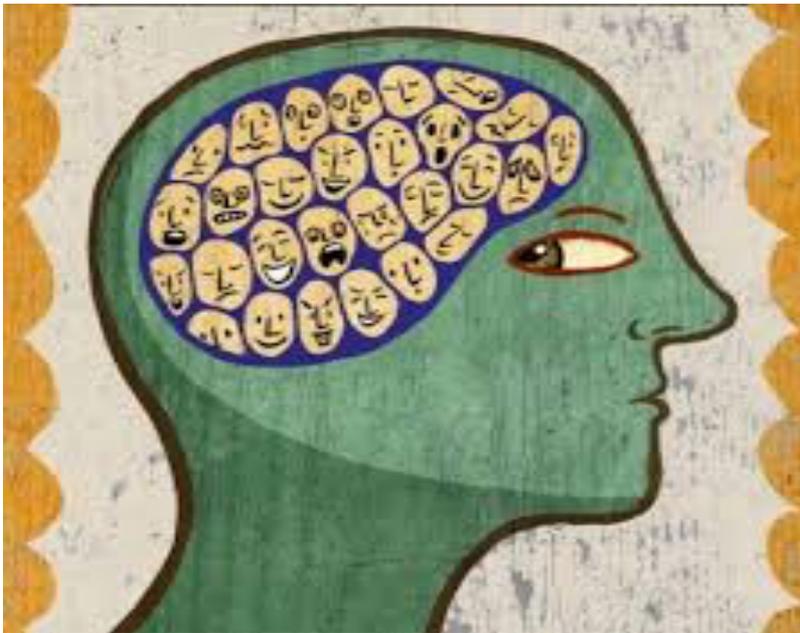
Substanzkonsum als Überlebensstrategie
bei möglichen Bindungsstörungen /
Traumata

?

... wie würde sich unsere Haltung ändern?

- **Einstellen auf Nähe –Distanz Konfusion**
 - > Klare, verlässliche, diskussionsunabhängige Regeln
- **Unsicherheit / Insuffizienz als Lebensüberzeugung anerkennen**
 - > Stabile, sichere Beziehungen schaffen
 - > Selbstwirksamkeit stärken
- **Schuld/Scham/Trigger erwarten**
 - > Validieren, Zusammenhängen erkennen
 - > gemeinsam differenzierte Erklärungsmodelle suchen

Arbeit mit inneren Anteilen



- John und Helen Watkins
«ego state therapy» ab 1980
- Schulz von Thun «Innere Bühne»
1998
- Luise Reddemann, «PITT» ab 2001
Psychodynamisch Imaginative
Traumatherapie

Weitere Therapie

- Stabilisierungsübungen (Dissoziationsstop)
- Achtsamkeit
- Helfende Imaginationen
- NET (Narrative Expositions Therapie)
- EMDR (Eye Movement Desensitization – Reprocessing)
- Screeningtechniken (Dosierte Exposition)
- etc....

Beziehung „first“!



... herzlichen Dank!

Literatur

- **Sucht - Bindung - Trauma** Christel Lüdecke, Ulrich Sachsse, Hendrik Faure
- **Sucht, Trauma und Bindung bei Kindern und Jugendlichen**, Frank M. Fischer, Christoph Möller
- **Bindung und Trauma**, Karl Heinz Brisch, Theodor Hellbrügge
- **Trauma und die Folgen und Wege der Traumabehandlung**, Michaela Huber
- **Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie**, Luise Reddemann
- **Therapiemanual Psychotraumatologie, KReST – Modell**, Lutz-Ulrich Besser, ZPTN
- **The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for T addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors**, Matthias Brand et al., Neuroscience & Biobehavioral Reviews Vol. 104, September 2019, Pages 1-10