

Einleitung

Es ist höchste Zeit, dass wir in der Begleitung von Menschen innere Unsicherheiten besser erkennen und eine traumasensible Haltung etablieren. Diese Haltung ist so elementar, dass ich mir wünsche, sie wird das neue »Normal« für alle. Davon profitieren nicht nur die Menschen, die Unterstützung bei uns suchen, sondern auch wir als Begleitende. Für alle helfenden Berufe sowie im freiwilligen Engagement gilt: Wir können, wenn wir nicht ausbrennen wollen, auf Dauer nur das geben, was wir in uns selbst entwickelt haben.

Menschen sind verunsichert oder gar in einer Krise, sie haben akute schwierige Lebenssituationen zu bewältigen oder sie sind chronisch mit belastenden Themen und schmerzlichen Eigenzuständen konfrontiert. Oft zeigt sich dabei eine mehr oder weniger tiefe Erschöpfung. Es ist ein wichtiger, gar nicht so selbstverständlicher Schritt, wenn nun jemand aktiv Unterstützung sucht und nicht meint, er müsse immer alles allein schaffen. Das gilt es zu würdigen. Dieser Mensch bringt den Mut auf, sich uns in seiner Verunsicherung, vielleicht sogar Verzweiflung und Verletztheit, zu zeigen. Das Erste, was wir tun können, ist, ihm ein sicheres, zuverlässiges Bindungsangebot zu machen.

In der Begleitung eines Menschen können wir unter anderem auf dessen Bindungsmodus achten: Meine langjährige Erfahrung mit Gruppen, Paaren und Einzelpersonen zeigt, dass aktuelle Schwierigkeiten gut verstanden, eingeordnet und sich mildern oder lösen lassen, wenn die Bindungsebene von Anfang an explizit miteinbezogen wird. Zudem können Co-Regulation angeboten und sicherheitsspendende Übungen vermittelt werden, die mehr Flexibilität ins autonome Nervensystem bringen. So kann ein Mensch mit der Zeit nicht nur seine Krise oder seine Symptome überwinden, sondern wird im Alltag stresstoleranter und fühlt sich im besten Falle auf einer tiefen Ebene verbunden und ganz. Sich ganz fühlen: das können wir durchaus doppelt lesen. Einmal mit Betonung auf *ganz*, und einmal mit Betonung auf *fühlen*. Das zeigt die Richtung an, wohin es in diesem Buch geht.

Die psychische Resilienz und die sozialen Ressourcen sind entscheidende Faktoren für die Gesundheit. Verbundenheit und Freiheit, Nähe und Autonomie, bedingen einander. Metaphorisch gesprochen, geht es um die Bildung starker Wurzeln, damit wir wachsen und weite Flügel entwickeln können. Wurzeln geben Sicherheit und Halt. Doch was gibt uns Wurzeln? In erster

Linie ist es die differenzierte Wahrnehmung unserer Innenwelt. Jedes Gefühl, jede Befindlichkeit, jede Stimmung, hat eine körperliche Entsprechung. Der Körper ist die Grundlage, auf der jene überhaupt wahrgenommen werden. Körper- und Selbstwahrnehmung fördern die Fähigkeit zur Emotionsregulation und das hat Auswirkungen auch auf unser Denken sowie unsere innere und äußere Haltung. Reflektieren und austauschen, was sich im eigenen Inneren abspielt, dient zudem der sozialen Verbundenheit. Es ist die Basis für echten, nährenden Kontakt und gelingende Beziehungen. Das Hoffnungsvolle dabei: Verpasstes, auch früh Verpasstes, kann in kleinen Schritten und prozesshaft nachgelernt werden.

Im Körper sind zwar alte Schreck- und Schutzreaktionen gespeichert, doch glücklicherweise auch das Potenzial für innere Sicherheit und Vertrauen ins Leben. Der Körper bildet nicht nur Symptome aus, er zeigt uns auch Lösungen. Erlebte Sicherheit durch Verbundenheit entspannt den Körper, und das ist der Auftakt für heilsame Veränderungen. Das entspricht, wiederum bildlich gesprochen, einem guten Nährboden für die Wurzelbildung. Mittels dieses sicheren Bodens können alte seelische Schmerzen gewürdigt und integriert, sowie Mangelbereiche nachgenährt werden. Unter anderem werden dabei schon vorhandene Ressourcen aktiviert und neue gebildet; nicht zuletzt zeigen sich dabei die eigenen Begabungen deutlicher. Selbstentwertungstendenzen, akute und latente Verunsicherungen, werden als aus der Zeit gefallene Überlebensmuster enttarnt und können sich wandeln. Dadurch wachsen Selbstwert, Selbstermächtigung, Lebenssinn und Lebenszufriedenheit.

Vielfältig ausgebildet, verbinde ich bewährte Methoden; zudem erforsche und kreiere ich gerne Neues. So werden in diesem Buch neben der Theorie etliche bisher noch nirgends beschriebene praktische Anregungen, Übungen und Audios mit thematischen Schwerpunkten vorgestellt, die Menschen ermutigen, sich vertrauensvoll in sich selbst zu beheimaten. Und wer gern in seinem Körper wohnt, sich aktiv ausdrücken und tief entspannen kann, ist auf guten Wegen.

Mit dem vorliegenden Buch möchte ich einen Beitrag zur Heilung versehrter innerer Anteile und zu mehr Verbundenheit und innerem Frieden leisten. Verbundenheit und Freiheit, Geborgenheit und Autonomie, Wurzeln und Flügel – wenn diese scheinbaren Gegensatzpaare im Gleichgewicht sind, ist auch die Liebe nicht mehr fern.

Die vorgestellten Konzepte und Übungen dienen in erster Linie der Förderung der inneren Sicherheit und können mit Gewinn in jeglicher Art von Begleitung, Beratung und Therapie eingesetzt werden.

1 Trauma, ein Überblick

Zusammenfassung

Schocktrauma, Bindungstrauma, Entwicklungstrauma, Transgenerationales Trauma, Sekundärtrauma, Komplextrauma – das kann, einzeln oder in Kombination, alle treffen.

Traumata beeinträchtigen die Lebensqualität. Ein Trauma ist eine nicht abgeschlossene Reaktion des autonomen Nervensystems, das nach einer oder mehreren überwältigenden Situationen nicht wieder aus dem Stress hinausfindet. Die erlebte bedrohliche Situation bleibt im Körper gefangen. Das Selbsterleben und die Mitwelt werden fortan durch den Schleier dieser Erfahrungen erlebt. Es sei denn, die erlebten körperlichen und seelischen Reaktionen können mithilfe eines verständnis- und liebevollen sozialen Umfeldes, mithilfe einer adäquaten Therapie oder einer traumasensiblen Begleitung integriert werden. Integration heißt, auch das autonome Nervensystem »weiß« nun, dass die Gefahr vorbei ist, und es kann in neuen Situationen wieder flexibel reagieren.

1.1 Trauma – ganz alltäglich?

Trauma heißt ursprünglich *Wunde* oder Verletzung. Ein Trauma auf der seelischen Ebene tritt immer dann auf, wenn wir Dinge erleben, die unser Nervensystem und unser aktuelles inneres Verarbeitungsvermögen überfrachten und überfordern. Wir sind hoch soziale Wesen. Sind wir eingebettet in ein nährendes, haltgebendes, respektvolles, liebevolles, gesundes Umfeld, kann etwas Schweres, das uns widerfährt, mit der Zeit oft von allein heilen. Die entstandene Dysregulation legt sich wieder, wir können uns wieder entspannen und es entstehen keine Folgesymptome. Idealerweise macht uns das integrierte Erlebte sogar resilienter und wir können fortan ohne Angst mehr Spannung und Lebenskraft in uns halten. Zum Glück!

Wenn wir kein ausreichendes soziales Netz haben, das uns nach einer übermäßigen Belastung liebe- und verständnisvoll auffängt, ist es weitaus schwieriger, uns nach einer überfordernden Situation wieder sicher zu

fühlen und uns zu entspannen. Wir sind zudem verwundbarer, wenn uns alte Unsicherheiten oder traumatische Lebensereignisse, manchmal auch die unserer Vorfahren, noch immer bestimmen und somit unser autonomes Nervensystem latent über- oder untererregt ist.

Ein Kennzeichen von Trauma ist ein chronisch dysreguliertes Nervensystem. Ein gewisses Maß an zeitweiligem Stress lässt uns wachsen und macht uns resilient, doch zu viel Stress macht krank. Vor allem, wenn dieser Stress schon sehr früh im Leben erfolgt und lange anhält. Das heißt, wir dürfen die psychophysiologische Auswirkung eines chronisch unausgeglichenen autonomen Nervensystems keinesfalls ignorieren. Wenn sich zum Beispiel jemand ohne Hilfsmittel kaum entspannen kann, ist das ein ernstzunehmender Hilferuf der Seele.

Nicht durchlebte Gefühle verursachen Spannungen im Körper. Diese gefangenen Anspannungen bestehen oft aus einer Summe von Mini- oder Mikrotraumata, und das reduziert die psychische und körperliche Gesundheit. Zudem werden die natürlichen Wachstumsimpulse gehemmt. Manchmal zeigt sich das eher versteckt und manchmal in einem ganz offensichtlichen seelischen oder körperlichen Leiden. Die umfassende ACE-Studie (Adverse Childhood Experiences Study) aus dem Jahre 1998 und viele darauf folgende Studienergebnisse zeigen einen deutlich messbaren Zusammenhang zwischen schwierigen, oft traumatisierenden, Bedingungen in der Kindheit und der psychischen und physischen Gesundheit im Erwachsenenalter.^{1,2}

Viele von uns gehen leistungsfähig, mehr oder weniger funktional und gut bis sehr gut kompensiert durchs Leben. Etliche Menschen erbringen dabei Extraleistungen; gerade aus ihren alten Verwundungs- und Entbehrungssituationen haben sie gelernt, zu kämpfen. Die konstant erhöhte innere Anspannung verursacht früher oder später körperliche und seelische Symptome. Werden diese nicht ernst genommen, kann die Anspannung kollabieren und ein Mensch dekompenziert, vergleichbar mit einer zu stark gespannten Saite, die reißt. Auf die ehemalige, langanhaltende Übererregung folgt eine Untererregung oder Depression, die in diesem Falle als Folge von alten traumatischen Ereignissen betrachtet werden kann. Zum Beispiel ist die Arbeits- und Leistungssucht, die mit einer chronischen Übererregung des autonomen Nervensystems einhergeht, eine deutliche Vorboten einer solchen Depression. Diese Zeichen werden oft nicht erkannt. Im Gegenteil, in unserer Leistungsgesellschaft bekommt ein Mensch, der über seine Grenzen hinaus arbeitet und dazu noch wenig schläft, oft Anerkennung und Bewun-

derung. Mit der Folge, dass diese Depressionen, zumeist von Männern, so lange überspielt werden, bis gar nichts mehr geht.^{3,4}

Beispiel:

Bernd ist arbeitssüchtig, er geht jeden Abend eine große Runde joggen, um seine inneren Spannungen ein wenig abzubauen. Diese funktionale Ressource hilft ihm, und er kann einschlafen. Er wacht jedoch viel zu früh auf, und seine Gedanken kreisen um den vor ihm stehenden, herausfordernden Tag. Er fühlt sich zunehmend erschöpft und freudlos. Es fällt Bernd täglich schwerer, morgens aufzustehen, und nachdem er sich aufgerafft hat, kann er sich bei der Arbeit kaum mehr konzentrieren. Eines Tages geht auch das vormals Einfachste nicht mehr und er wird krankgeschrieben.

Wer selbst von einer chronisch erhöhten inneren Anspannung oder dem scheinbaren Gegenteil, der Untererregung (Depression), betroffen ist – oder zeitweilig sogar von inneren Erstarrungsreaktionen –, weiß oft nicht, woher seine Symptome und Schwierigkeiten im Leben kommen. Wir tragen früheste Prägungen implizit mit uns herum und meinen manchmal, diese gehören zu uns wie unsere Augenfarbe. Wir kennen uns nicht anders.

Große seelische Herausforderungen im Leben, zum Beispiel Verluste, auch im weitesten Sinne, machen uns dünnhäutig. Der vielleicht schon vorhandene chronische innere Stress schnellst durch einen neuen Stressor in ungeahnte Höhen. So haben wir irgendwann das Messer oder das Wasser sprichwörtlich am Hals. Wir suchen uns im besten Falle Unterstützung, weil wir einsehen, dass wir unseren Leidensdruck nicht allein auflösen können. Chapeau.

Es gibt Menschen, die das nicht können. Sie haben kaum Vertrauen in andere Menschen, und die Schamgefühle über ihr vermeintliches Unvermögen, das sie als Schwäche auslegen, ihr Gekränktheitsein oder ihre Verbitterung über das Leben mit seinen Widrigkeiten sind so groß, dass sie eher den Freitod wählen als sich anderen zuzumuten. An dieser Stelle möchte ich auf eine wirksame, gut erforschte Gratis-App zur Suizid-Prävention aufmerksam machen, die in der Schweiz entwickelt wurde.⁵

Natürlich wäre es sinnvoll, wenn ein Mensch eine Begleitung oder eine Therapie schon vor einer körperlichen Folgeerkrankung oder einem kompletten Zusammenbruch aufsucht. Doch die Selbstfürsorge ist bei einem Menschen mit Traumahintergrund in der Regel nicht gut ausgebildet (► Kap. 7.6) Selbst ein unsicherer Bindungsstil zeichnet sich dadurch aus, dass mit sich selbst tendenziell wenig fürsorglich umgegangen wird. Es wird von Betroffenen indessen einiges getan, um das Nervensystem mit bestimmten Verhaltensweisen oder mit Substanzen zu regulieren; Suchtverhalten ist zu

einem großen Teil der Versuch, innere Spannungen auszugleichen und Unliebsames nicht zu fühlen. Die Anspannungen werden damit zwar ein Stück weit in Schach gehalten, jedoch nicht ursächlich abgebaut.

Beispiel:

Ohne vorherigen Alkoholkonsum kann Alexandra nicht einschlafen. Diese dysfunktionale Ressource (Scheinressource) lässt sie zwar einschlafen, doch der Alkohol schädigt ihren Körper schleichend und sie entwickelt Leber- und Kreislaufprobleme.

Ein traumasensibles Vorgehen ist in einer Begleitsituation schon ganz zu Beginn von Bedeutung. Es zeugt von Respekt und ist vertrauensbildend, unseren Auftrag bei einer Erstbesprechung klar zu erfragen. Zu oft wurden Menschen mit Traumahintergrund in ihrer Vergangenheit übergangen: Sie wurden nicht gesehen in ihren Bedürfnissen und es wurde über sie hinweg bestimmt. Wir können im Erstkontakt erfragen, was ein hilfesuchender Mensch konkret von uns erwartet. Möchte er einfach ein vertrauensvolles Gegenüber, das ihn sieht und anerkennt in seiner Not, in seinem Schmerz, in seiner Gefühlslage? Das ist in Ordnung. Wir können zwar für uns, jedoch nie für einen anderen sagen, wann der richtige Zeitpunkt ist für die Aufarbeitung alter Wunden. Wenn sich jemand empathisch und zuverlässig begleitet fühlt, kann bei ihm indessen durchaus ein tieferes Interesse an seinem Innenleben erwachen. Wenn also ein gewisser Forschergeist und Mut zutage tritt, ist eine erneute Auftragsklärung angezeigt.

Der heilende Weg zu sich selbst braucht anfänglich Mut und etwas Ausdauer. Schmerzintegration ist herausfordernd. Wir können mögliche Hilfestellungen aufzeigen, natürlich mit einer realistischen Sicht auf unsere Fähigkeiten, Kompetenzen, unser Zeitbudget, unsere Bedingungen sowie unsere Grenzen.

Seit einigen Jahren findet ein therapeutischer Sprachgebrauch zunehmend Einzug in unsere Umgangssprache, und psychopathologische Begriffe werden inflationär auch für die Beschreibung von Alltagssituationen benutzt.⁶ So ist auch der Begriff *Trauma* populär geworden. Das Wissen über Trauma ist ohne Zweifel hilfreich, und Aufklärung hilft Fachleuten und Betroffenen, das Leiden zu verstehen und ernst zu nehmen. Ein verwässerter Traumabegriff könnte sich jedoch auf Menschen mit leidvollen Traumafolgestörungen negativ auswirken, indem sie nicht ernst genommen werden und womöglich nicht die angemessene Unterstützung erhalten, die sie dringend brauchen.

Gemäß dem Psychiater Jan Gysi sollte deshalb zwischen den beiden Begriffen *Trauma* und *Traumatische, belastende Lebensereignisse* deutlich unterschieden werden.⁷

In Anbetracht der Auslastung von Therapieplätzen ist es sinnvoll, wenn möglichst viele Menschen, die andere begleiten, Informationen und Übungen zur Hand haben, die der inneren Sicherheit dienen und die Selbstregulation unterstützen. Und das unabhängig davon, ob es sich dabei um Menschen mit einer Traumafolgestörung im klinischen Sinne handelt oder um Menschen mit belastenden und nicht integrierten traumatischen Lebensereignissen. Im vorliegenden Buch wird oft der Begriff *Menschen mit Traumahintergrund* verwendet. Dabei wird bewusst offengelassen, ob es sich dabei um Traumafolgestörungen im klinischen Sinne handelt oder nicht.

Es folgt nun ein Überblick über verschiedene Traumaformen.

1.2 Schocktrauma

Ein Trauma kann einmalig und plötzlich als *Schocktrauma* auftreten. Ein solches Monotrauma ist zum Beispiel ein Erdbeben, ein Verkehrsunfall, der unerwartete Tod eines nahen Angehörigen oder eine einmalige Gewalterfahrung. Es gibt auch sich wiederholende Schocktraumata, zum Beispiel sexualisierte Gewalt, häusliche Gewalt oder Folter. Eine Naturkatastrophe, auch wenn diese verheerende Auswirkungen haben kann, stufen wir tendenziell als weniger schlimm ein, als wenn uns Gewalt durch Menschen angetan wird. Weil unser Bindungssystem involviert ist, wird unser Vertrauen nachhaltig erschüttert, wenn wir Gewalt, sei sie emotional oder körperlich, durch einen oder mehrere Menschen erfahren.

Ein Schocktrauma ist eine Notsituation und geht mit einer äußerst hohen inneren Erregung einher. Diese kann – als Schutzmechanismus – auch in die Immobilität und Dissoziation führen und zeigt sich in einer eingefrorenen Form, in einer Art Betäubung. Menschen erscheinen dabei teilnahmslos, spalten das Geschehene ab oder zeigen Übersprungshandlungen, die für Laien wenig nachvollziehbar sind.

Beispiel:

Als einer Frau von der Polizei die Nachricht überbracht wurde, dass ihr Mann sich mit dem Sturmgewehr in seinem Auto auf einem Parkplatz erschossen habe, sagte sie: »Und was ist jetzt mit dem Auto, wer verkauft das jetzt?«

Beispiel:

Eine junge Studentin sieht auf dem Weg zur Uni, wie sich jemand auf einer Brücke abrupt in den Tod stürzt. Angekommen an der Uni, spricht sie Mitstudierende an und kann in einem sicheren Rahmen über das Erlebte und ihre Befindlichkeit reden. Das reguliert sie ein Stück weit. Später, in ihrer WG, bekommt sie weitere empathische Zuwendung. Nach wenigen Tagen hat sie das Ereignis integriert und entwickelt keine Traumafolgesymptome.

Die meisten Menschen mit einem Schocktrauma erholen sich wieder, wenn sie sich in einer beruhigenden, sicherheitsspendenden Umgebung, in einem sozialen Gefüge, befinden und sie Zugewandtheit, Fürsorge und Co-Regulation erfahren. So kann die erstarrte, nicht abgeschlossene Reaktion des Nervensystems wieder ins Fließen kommen und aus einem überfordernden, belastenden Ereignis muss kein Trauma mit Folgen entstehen.

Einem Menschen mit akutem Schocktrauma muss in erster Linie gesagt werden, dass er einen Schock erlitten hat, die Gefahr jetzt vorbei ist und er in Sicherheit ist. Dabei kann der Arm oder die Hand des Betroffenen gehalten werden. Wenn wir uns selbst gut reguliert zur Verfügung stellen, gibt das einem Betroffenen den dringend benötigten Boden und Halt. Halt oder Containment zu geben bedeutet, sich als stabilisierendes Gefäß für diese gefangene, wild tosende Energieladung anzubieten, die sich meist erst etwas später in Schmerz und Emotionen zeigt. Halt geben bedeutet viel Sein und wenig Tun. Später hilft es einem Betroffenen, wenn wir ihm in den ganz praktischen Dingen des Alltags auf eine ruhige Art und Weise behilflich sind und ihm zeigen, dass wir Verständnis für ihn und seine Reaktionen auf das Erlebte haben. Es braucht einen sicheren, reizarmen Kontext, um sich wieder sicher zu fühlen und entspannen zu können. Als Begleitende sollten wir dabei unsere Selbstfürsorge jederzeit achtsam im Auge behalten.

1.3 Bindungs- und Entwicklungstrauma

Noch immer ist die Meinung verbreitet, dass ausschließlich ein Schocktrauma ein Trauma ist und heilsame Zuwendung braucht. Gerade in der Beratung und Begleitung haben wir es jedoch in erster Linie mit Menschen zu

tun, die von Bindungs- und Entwicklungstraumata betroffen sind. Das sind sequenzielle, also sich wiederholende, Erlebnisse in der Kindheit, die überfordernd waren und nicht integriert werden konnten. Vielleicht ist der Trauma-Begriff dabei nicht ganz glücklich gewählt: Solange jemand im Alltag einigermaßen gut kompensiert funktioniert, denkt er meist nicht von sich, dass er traumabedingten alten Stress mit sich herumträgt.

Im vorliegenden Buch wird näher auf die Bindungsebene eingegangen, weil sich hier oft unbewusster seelischer Schmerz und Anspannung befindet, der sich unter anderem in innerer Unsicherheit und einer Stressanfälligkeit im zwischenmenschlichen Verhalten zeigt. Einschneidende Erlebnisse mit anderen Menschen speichern wir in unserem Nervensystem über lange Zeit. Die Erinnerung an eine physische oder psychische Gewalteinwirkung wie z. B. eine Demütigung, kann zu einer fortgesetzten Belastung werden, beziehungsweise bei geringfügigen Anlässen immer wieder aufflammen.⁸

Schwierigkeiten können früh im Leben auftreten, manchmal schon in der Schwangerschaft oder rund ums Geburtsgeschehen. Wenn in der Kindheit kein sicherer Bindungsmodus etabliert werden kann oder wenn etwas geschieht, das vorhandene Bindungen sukzessive oder auf einen Schlag zerstört, bilden sich Kompensationsmuster. Diese schützen Betroffene, indem sie dem autonomen Nervensystem wenigstens eine Art Schein-Sicherheit versprechen. Dabei entsteht ein fragiles Gleichgewicht, das in größeren Belastungssituationen dekompensieren, also zusammenbrechen kann.

Ein Neugeborenes oder ein Kleinkind hat primäre Bedürfnisse. Je jünger der Säugling ist, desto größer ist seine Verletzlichkeit, und die nicht angemessene Erfüllung seiner Grundbedürfnisse hat eine potenziell traumatisierende Qualität. Ein früh erfahrener Mangel, der zum Beispiel aus einer Vernachlässigung an emotionaler und sensorischer Zuwendung besteht, hat vielfältige Auswirkungen auf die Entwicklung und Identitätsbildung eines Menschen.⁹

Der somatisch orientierte Psychologe Laurence Heller geht von fünf Grundbedürfnissen aus: Es sind dies die Bedürfnisse nach Kontakt, Einstimmung, Vertrauen, Autonomie und Liebe.¹⁰ Werden diese Bedürfnisse nicht oder nicht genügend befriedigt und gestillt, hat das, wie oben schon erwähnt, Konsequenzen für die seelische Entwicklung eines Kindes. Eine grundsätzliche und folgenschwere davon ist, dass sich die Selbstanbindung, also die Beziehung zum eigenen Körper-Selbst, nur unvollständig entwickelt. Umgekehrt bildet sich eine verlässliche Beziehung zum Körper-Selbst, wenn ein Baby seine inneren Zustände mit Beziehungszuständen verknüpfen kann.¹¹ Eine durch mangelnde Selbstanbindung entstandene innere Unsicherheit zeigt sich unter anderem in einer verminderten Selbstregulationsfähigkeit,

dem dadurch innewohnenden Stress und der fehlenden Entspannungsfähigkeit.

Zu diesen sehr früh erfolgten Beeinträchtigungen und Frustrationen auf der Bindungsebene, können schwierige Bedingungen in der Kindheit und Jugend dazukommen. Das kann wie gesagt mangelnde emotionale und körperliche Fürsorge sein, seelische oder verbale Gewalt, Grenzüberschreitungen, Demütigungen, Beschämungen, so genannter Liebesentzug (was soll denn entzogen werden, wenn es nicht da ist?), Drohungen, überhöhte Leistungsansprüche usw., sowie verbreitet auch sexuelle und körperliche Gewalt. Aufgrund der Folgen, die das auf die psychische Entwicklung haben kann, werden heute, je nach Ausprägung und Symptomen, dafür die Begriffe *Bindungstrauma*, bzw. *Entwicklungstrauma* (in sehr schweren Fällen mit Folgen einer kPTBS; ► Kap. 1.5) verwendet: Gewisse innere Reifeschritte in der Kindheit und Jugend können nicht gemacht werden, wenn der Kontext nicht förderlich oder gar destruktiv ist. Mit emotional beeinträchtigten Eltern haben Kinder schlechte Voraussetzungen für ihre Reifung und Identitätsbildung. Ein Kind meint dann zum Beispiel, dass ein Problem *grundsätzlich* unlösbar ist, wenn es mit etwas konfrontiert wird, das zu Lösen seine Fähigkeiten übersteigt. Das Problem und die mangelnde Veränderungsfähigkeit kann somit zu einem unverzichtbar erscheinenden Teil seines Identitätserlebens werden.¹² Eine weitere von vielen möglichen Folgen ist die Vorstellung, dass einem sowieso niemand richtig helfen kann, oder, im Gegensatz dazu, die unbewusste Erwartung, ein Gegenüber sei verantwortlich für die eigene Bedürfnisbefriedigung: Was man früher von den Eltern nicht bekommen hat, soll jetzt ein Partner, eine Partnerin erfüllen.

Entwicklungstraumata sind häufig, und die Folgen eines verunsicherten Bindungssystems durch nicht adäquat befriedigte Bedürfnisse in der Kindheit werden noch immer unterschätzt. Auch hier ist das autonome Nervensystem, wie bei einem nicht integrierten Schocktrauma, zumindest ein Stück weit beeinträchtigt. Das fällt im Alltagsgeschehen nicht unbedingt sofort auf. Doch es gibt Auslösereize, so genannte »Trigger«: Vergleichbar mit einer Sollbruchstelle entsteht im Extremfall bei einem minimalen punktuellen Reiz quasi aus dem Nichts eine hochgradige innere Erregung, die in der Folge bis zu Erstarrung und emotionaler Taubheit führen kann. Betroffene fallen zuweilen auch in ein ganz bestimmtes Verhaltensmuster. Dabei werden neuronale Netzwerke aktiviert und vorübergehende Zustände eines alten Erlebens, einschließlich der Gedanken, Gefühle, Körperempfindungen und Handlungsimpulse wiedererlebt.¹³ Ein solches Muster oder Schema kann unbewusst bleiben, solange es nicht berührt und damit aktiviert wird. Es ist irritierend für einen selbst und für andere, wenn man im Erwachsenenalter