

B Diese Präsentation "Polyvagale Stresstheorie in der therapeutischen Praxis" ist für die TN des Seminars am 13. und 14. Oktober in Graz als Erinnerungstütze gedacht und kann nicht ohne den verbale

1  **Polyvagale Stresstheorie**

2

3  **Porges: Vagus -**

Fungiert als aktive Bremse, die eine schnelle Verhaltensmobilisation ermöglicht und die Fähigkeit unterstützt, einen Menschen mittels interozeptiver vizeraler Wahrnehmung und sozialer Interaktion physiologisch zu stabilisieren

Diese phylogenetisch Neuentwicklung bei Säugetieren ermöglicht eine Stabilisierung des physiologischen Arousal durch soziale Interaktion, vermittelt durch Gesichtsausdruck, Sprache und Prosodie.

Wird die Umgebung als sicher eingeschätzt, kommt es zur Hemmung der defensiven limbischen Strukturen. Dies ermöglicht es, in Phasen sozialen Engagements viszerale Zustände aufrecht zu erhalten

4

5

6  **Der Nervus Vagus (X. Hirnnerv) des parasympathischen Teils des ANS teilt sich in den**

- dorsalen, älteren, primitiven, (DVC)  
und

- ventralen, jüngeren Vagusbereich (VVC)

-

7  **Ventraler Vagus**

Er kommt nur bei Säugetieren vor! Dieser Nervenstrang ist myelinisiert und orchestriert die sozialen bindungsbezogenen Reaktionen auf Reize. Dazu gehört:

Aufmerksamkeit

Bewegung

Kommunikation

Emotionen

8  **Ventraler Vagus  
"Social Nervous System" (Porges)**

Zuständig im Normalfall: Bewertung der Sinnesreize, ob Gefahr oder nicht. Besonders in Bezug auf menschliche Nähe und Verhalten

Er kann Herz und Bronchien schnell regulieren, um Ruhe und Selbstberuhigung zu fördern. Er dominiert die Mimik. Diese Antwortwahrscheinlichkeit steht in der Hierarchie des Organismus entwicklungsgeschichtlich ganz oben. Er ist wichtig im Kontext von Paarungsverhalten, Gruppenzugehörigkeit, Umwelterforschung, Kommunikation über Lebensmöglichkeiten. Distanz zwischen Personen wird damit verringert...

9  **Neurozeption**

Wie ein „guter Wachhund“ (Stanley Rosenberg): passt ständig auf, während wir schlafen, arbeiten, spielen usw.

10  **Neurozeption:  
Drei Reaktionsmuster**

1. Das Social Engagment-System , wenn wir im Ruhe-und Entspannungsmodus sind
2. Das Sympathikus- System, wenn wir aktiv sind und stellt Ressourcen dafür zur Verfügung

3. Das Parasympathicus-System drosselt bei Gefahr die Organsteuerung auf ein Minimum

11  **Drei Schaltkreise des ANS bei Stress**

12  **Das Sympathische Nervensystem**

Bei körperlicher Aktivität, aber auch bei seelischer Anspannung, Angst und Stress

- bewirkt es eine Steigerung der Leistungsfähigkeit des Körpers

Das zeigt sich u.a.in

- zunehmender Herzfrequenz,
- schnellerer Atmung
- Adrenalinausschüttung.
- Schweiß und Unruhe
- Vermindert Hungergefühle
- Lähmt die Verdauung

13  **Das Sympathische Nervensystem was ist hier los?**

- Erweiterte Pupillen
- Erhöhter Geruchssinn
- Rasendes Herz
- Zitternde Knie
- Feuchte Hände
- Schnelle Atmung
- Schweissausbruch
- Vermindertes Hungergefühl
- Übererregung
- Gelähmte Verdauung
- Tunnelblick
- Verminderte Realitätsüberprüfung
- 
- 
- 

14

15  **Neurozeption**

Wir bewegen uns normalerweise auf diesen neurozeptischen System-Stufen rauf und runter – situationsangemessen. Eine mangelnde, nicht flexible Herzratenvariabilität kann auf unverarbeiteten Stress hinweisen

Diese Wahrnehmung kann aber auch entgleisen durch Traumata in der Vergangenheit oder in der Gegenwart. Dann reagieren wir in der Gegenwart so, als wäre die Vergangenheit präsent

16  **Die Bedeutung der Herzratenvariabilität (HRV)**

Probanden, deren HRV während der Erinnerung an entsetzliche persönliche Erlebnisse relativ stabil war, litten offensichtlich nicht unter PTBS, wohingegen die HRV bei PTBS Kranken in der Regel sehr schlecht war.

17  **Für die Befriedigung der Grundbedürfnisse braucht es Ruhe**

18  **Nähe**

19  **Nähe und soziale Sicherheit**

20  **Bindung**

21  **Essen, Trinken, Schlafen**

22  **Sich lieben**

23  **Spielen und fröhlich sein**

24  **Erforschen**

25  **Neugier  
und Untersuchen der Welt, des Sinns**

26  **Das Autonome Nervensystem:**

27  **Angriff**

28  **Flucht**

29  **Nicht weglaufen und nicht kämpfen können**

30

- Sich unterwerfen
- Besänftigen
- Nett sein
- Es „selbst wollen“
- Wohlstimmen
- Die Schuld auf sich nehmen
- Nicht provozieren
- PLEASE AND APPEASE
- 

31  **Wenn das nicht mehr hilft:**

**Freeze**

32  **Dissoziative Störungen und zustandsabhängige Erinnerungen**

Pat. mit diss.Störungen zeigen weitreichende und plötzliche Veränderungen von

- Verhalten,
- Affekt,
- Empfindungen,
- Wahrnehmungen und
- Wissen.

Diese Veränderungen weisen darauf hin, dass diese Patienten hochgradig diskrete Bewusstseinszustände entwickelt haben, die um einen vorherrschenden Affekt und ein Selbstgefühl einschließlich eines Körperbildes herum organisiert sind mit einem begrenzten Repertoire an Verhaltensweisen und zustandsabhängigen Erinnerungen.(Putman)

Ellert Nijenhuis, Johan Vanderlinden, Philipp Spinhoven Journal of Traumatic Stress Bd 11  
Nr.2/1998

33  **Bindungs- und Verteidigungs-System unter Bedrohung modifiziert nach M. Schauer & T. Elbert**

34

35

36  **Fokussierung aufs Überleben: Fight or flight**  
Inhalt

37  **VNS fokussiert auf die grösste Gefahr**

Verlust von sozialer Zugehörigkeit, Bindung, Nähe

38  **SNS: sympathisches Nervensystem**

Mobilisierung und Bereitstellung sind notwendig, wenn es um Kampf und Flucht geht., z.B. bei einer Bedrohung durch Naturgewalten, Raubtiere, Feinde

Es ist ebenfalls notwendig, um Nähe gegen Widerstand herzustellen, Alleine- oder Getrenntsein zu überwinden. Wenn die reale oder befürchtete Angst vor Verlassenwerden dominiert oder die Handlungen der Bindungsperson interpretiert werden (Partner, aber auch Eltern, die sich trennen, Suiziddrohungen der Mutter o.ä.)

Das löst Kampf- und Fluchtreaktionen aus, manchmal bereits bei nichtigen Anlässen. Das Abwehrsystem ist "allzeit bereit" Es LAUERT auf die Bestätigung des Verlassenwerdens, des Getrenntwerdens.

Es wird beruhigt durch Nähe, manchmal gleichgültig von wem...(Reemtsma „Im Keller“)

Was gefährlich ist, entscheidet die Erfahrung....

39  .

**Der Sympathikus kann den Energieverbrauch im Notfall hochfahren und ist für Flucht und Kampf zuständig.**

- entwickelt sich auf der nächsten Stufe der Evolution ab den Amphibien. Um zu flüchten oder zu kämpfen bedarf es einer kurzfristigen Grundumsatzsteigerung. Deshalb erhöht der Sympathikus den metabolischen Energiehaushalt,
- ist ergotrop (dient der Leistungssteigerung des vegetativen NS) = sympathikoton
- erhöht die Herzfrequenz,
- verursacht Vasokonstriktion (Blutdruckanstieg und Blässe),
- feuchte, kalte Hände, trockenen Mund und verschwommenes Sehen für nahe Gegenstände.
- Alles ist auf Aktionen der Gliedmaßen ausgelegt,
- auf Mobilisierung (aktive Vermeidung= weglaufen).
- Auf der nächsten Evolutionsstufe, den Reptilien, gibt es zusätzlich eine Nebenniere, um schnell große Mengen Adrenalin und Noradrenalin bei Gefahr ins Blut zu pumpen, eine Art Turboversion.

40  **Das parasympathische Nervensystem**

- dämpft den Stresspegel und
- hilft dem Körper, sich zu entspannen
- wieder zur Ruhe zu kommen.
- Reguliert den Schlaf
- Abschalten bis hin zum Nicht-mehr-da- sein/Dissoziieren
- Zusammensacken

- Ohnmächtig werden
- Schläfrig, inaktiv, geringer Muskeltonus,
- Ausgeliefert oder Unterworfen

41  **DVC****der dorsale Vaguskomplex**

- fördert die Verdauung, (Entleerung)
- reagiert auf Lebensgefahr.
- unterdrückt den Metabolismus
- erzeugt bei Bedrohung von Außen Starre und Bewegungslosigkeit. Er ist somit verantwortlich für Immobilisierung, Totstellreflex, Freezereaktion im Trauma (passive Vermeidung).
- = „Reptiliensystem“ (Allan Schore 2002 ), dessen zentraler Bezugsort der Bauch und die Eingeweide sind. Der Nerv ist nicht myelinisiert d. h. er besitzt keine Umhüllung, wodurch die Übertragungsgeschwindigkeit vergrößern würde

42  **Nervus Vagus beruhigen**

Seine Kerngebiete liegen im Hirnstamm, jenem phylogenetisch Altenteil des Gehirns im Übergang vom Rückenmark ins Mittelhirn. Der Vagus ist nicht nur eine motorische oder efferente (d. h. vom Gehirn weg zum körperziehende) Nervenbahn, sondern 80 % der vagale Fasern sind affärent, d. h. laufen vom Körper zurück ins Gehirn und transportieren Informationen aus dem Körper zu den Hirnstamm vor allem aus den Eingeweiden.

kann durch den Körper beruhigt werden: Atmen, Wärme, Körperkontakt, Essen

43  **SNS und PNS****kommunizieren in einem Balance-Modell**

Die meisten Organe des Körpers, wie zum Beispiel das Herz, die Lunge, der Magen, die Eingeweide usw. werden vom Sympathikus und Parasympathikus antagonistisch innerviert

-

44 45  **Polyvagaltheorie**

Inhalt

46  **Dissociation Following Traumatic Stress****Wiederaktivierung von Stresszuständen - M. Schauer&T. Elbert**47  **Window of Tolerance**48  **Die Hierarchie der Bewältigungsmechanismen**

- Bei Abnahme des sozialen Zweiges, nimmt die Aktivität des Sympathikus zu: Kampf und Flucht
- Wenn der Sympathikus nicht erfolgreich ist, wird der dorsale Zweig des Parasympathikus (Vagus) aktiv. Wir fühlen uns schlecht, schämen uns, werden depressiv
- wenn der dorsale Zweig überaktiv ist, führt das zu Dissoziation, Lähmungen und Blutdruckabfall usw. Gelernte Hilflosigkeit, Inkompetenzgefühle, Blackout.

49  **Hierarchie der Antwortbereitschaft auf Herausforderungen der Umwelt**50  **Evolutionäre, lebenserhaltende Systeme entscheiden darüber, was**

wahrgenommen  
 gefühlt  
 gedacht  
 erinnert  
 bewegt  
 getan  
 wird.

51  **Reaktionen auf Gefahr und Bedrohung**

Es gibt eine auffallende Ähnlichkeit zwischen der tierischen und der menschlichen Reaktion auf eine große Bedrohung.

Abwehr und Erholungsreaktionen von Tieren zeigen ein komplexes System, das aus verschiedenen Einzelzuständen besteht, die sehr verschiedene verhaltensmäßige und physiologische Reaktionen beinhalten, die an die verschiedenen Stadien der Bedrohung durch Raubtiere angepasst sind. Z.B. wie oft und wann gefressen wird.

Diese tierischen Zustände können als Modell für dissoziative Reaktionen und für einige charakteristische dissoziative Zustände von Patienten dienen.

52  **Angeborene Affekte und Bedürfnisse sichern das Überleben**

D

Sie schalten auf „Autopilot“, wenn die Möglichkeit eines Nachdenkens nicht gegeben ist oder nur so das Richtige getan werden kann.

e gesichert

53

54  **Freeze**

55  **Abrupte und spezifische Wechsel von Verhaltens- und physiologischen Zuständen**

Diese Zustände sind in der Regel vehement und es gibt Hinweise darauf, dass die verschiedenen defensive Subsysteme (Aktives Verhalten, Einfrieren, Aggression) durch unterschiedliche neurochemische Systeme vermittelt werden.

Verschiedene Stadien der Unmittelbarkeit rufen abrupte und spezifische Wechsel von einem Verhaltens- und physiologischen Zustand in einen anderen hervor und umfassen defensive Subsysteme vor dem Angriff, nach dem Angriff und kurz vor dem Angriff sowie die Erholungsphase.

Diese Verteidigungs- und Erholungsweisen sind typischerweise eher primitiv und unflexibel

56  **Reaktionen von Säugetiere auf Gefahren**

<https://youtu.be/BjkuMFZBJ3k?si=ic-t7XlIxGs9Xd2>

(Mangusten)

57

58

### 59 **Das älteste Reaktionsmuster der Evolution: Einfrieren**

Wenn ein Raubtier entdeckt wurde, ist Flucht generell ein gute Chance .

Dennoch ist Einfrieren das vorherrschende Reaktionsmuster. Das Einfrieren hängt nicht von der Verfügbarkeit einer Fluchtmöglichkeit vor Bedrohung ab, da ist auch bei Vorhandensein eines potentiellen Fluchtweges auftritt. Es erhöht die Überlebenschancen, selbst wenn es zu einem physischen Kontakt gekommen ist, weil

- Raubtiere sich bewegende Beute leichter erkennen, aber Schwierigkeiten haben unbewegliche Beute zu bemerken.
- Bewegungshinweise sind entscheidende und auslösende Reize vieles Raubtierverhalten und das einfrieren eliminiert diese Hinweise.
- Vom Fisch bis zum Löwen unterliegen alle Tiere dem Einfrieren. Es ist das älteste Reaktionsmuster der Evolution.

### 60 **Freeze= Teil des Hypoarousals und reduziert Panik, Schmerz und Angst**

- Beim Einfrieren handelt es sich nicht um eine einzelne Reaktion (Bewegungshemmung), sondern um ein integriertes, funktionelles Verhaltens und physiologisches Muster.
- Wenn das Tier kurz vor einem Angriff steht, geht Einfrieren in der Regel mit einer Analgesie einher, die insofern funktionell ist, als die Wahrnehmung von Schmerz (Nozizeps) die Aufmerksamkeit des Beutetiers von Verteidigungssorgen ablenken würde.
- Analgesie kann z.B. durch angeborene Schmerzreize, Gerüche von gestressten Artgenossen, erlernte Gefahrensignale, Zwicken in den Nacken hervorgerufen werden.
- Die Reaktion kann sowohl durch endogene Opioide als auch durch nicht-opioide Mechanismen vermittelt werden. Es gibt Hinweise darauf, dass endogene Opioide auch an der stressinduzierten Katalepsie oder Immobilität beteiligt sind. Sie reduzieren auch Panik und Angst. Unterdrückung und Verzögerung von emotionalem und panischem Fluchtverhalten und Hemmung der Produktion von Geräuschen (zum Beispiel Hilfeschreie, Kalin 1993).
- Diese Effekte hemmen Reaktionen die eine optimale Verteidigung in diesem Stadium der Bedrohung gefährden würde. So würden zum Beispiel das Putzen und Lecken von Wunden Aufmerksamkeit erregen und weitere Angriffe auslösen.
- Wenn sich ein Raubtier schnell nähert, ändert das Beutetier sein Verhalten erneut drastisch, indem es eine explosive Fluchtreaktion, d. h. die potenzierte Schreckreaktion sowie aggressives Verhalten zeigt. Wenn diese Reaktion den Kontakt nicht unterbinden kann, kann die Immobilität zurückkehren und die Wahrscheinlichkeit eines weiteren Angriffs verringern. D.h.die Funktion des EPk könnte in der NICHTWAHRNEHMUNG von Not und Schmerz zu tun haben, um Effektiv das Raubtier beobachten zu können

### 61

Nach Beendigung der unmittelbaren Gefahrensituation kehrt die Schmerzwahrnehmung zurück und regt das Erholungsverhalten an, das auf Pflgeverhalten und Ruheverhalten zielt und der Heilung dient.

In Sicherheit wird Schmerz wahrgenommen, in Unsicherheit und Gefahr nicht.

### 62

### 63 **Tonische Immobilität:**

- Tremor (sichtbar und nicht sichtbar)
- Bei sexualisierter Gewalt erleiden 37%-52 % der Frauen eine tonische Immobilität. Aber auch zum Beispiel bei Naturkatastrophen wie Erdbeben wurde tonische Immobilität untersucht.
- Neuere Untersuchungen (Möller et al 2017) gehen bei N 298 von 70%signifikanter tonischer Immobilität und 48% extremer tonscher Immobilität aus.

- Dadurch steigt das Risiko einer schweren PTBS . Tonische Immobilität kann auch später in Flashbacks auftreten und verzögert die Heilung. Tonische Immobilität kann auch in anderen Lebenssituationen (zum Beispiel bei anderen Triggern wie z.B. lauten Geräuschen,) auftreten.

#### 64 **Sprachlosigkeit**

Auch das Sprachzentrum ist „eingefroren“ und im Wiedererleben entsprechend wortlos, sprachlos.

fehlende Stimmbildung (Schreien ist nicht mehr möglich, Atmung ist derartig angespannt, so dass das Atemvolumen um Schreien zu können, fehlt. Ist physiologisch nicht möglich.

Auch in der Erinnerung sind dissoziative Symptome für Betroffene schwer in Worte zu fassen. Sie verwenden Bilder, wie zum Beispiel: „ ich war wie im Nebel“

65

66

67

#### **Passive Art der Selbstverteidigung= Frieren, Algesie,**

Tiere, die ursprünglich gelernt haben, einem Schock körperlich zu entkommen, reagieren unconditioniert mit einer Alarm- oder Schreckreaktion (einem explosiven motorischen Ausbruch), wenn eine Flucht verhindert wird.

Auf den Schock folgt ein Zustand der Hilflosigkeit, des Einfrierens und der Analgesie. Bemerkenswerterweise lösen neue Möglichkeiten des Schocks keine physische Flucht aus: Die meisten Tiere bleiben eingefroren und ertragen den Schock passiv

Schock scheint also Lern- und Gedächtnisdefizite hervorzurufen. Diese passive Art der Selbstverteidigung blockiert offenbar den späteren Erwerb oder die Anwendung aktiverer Verteidigungsstrategien, da sie auch durch die Exposition gegenüber Reizen ausgelöst wird, die mit dem Schock assoziiert sind.

#### 68 **Polyvagale Dissoziations theorie**

#### 69 **Begriff Dissoziation**

#### 70 **- Sich von außen zu schauen**

#### 71 **- Geräusche erscheinen weit weg, der Raum wirkt größer oder kleiner als die Realität**

- Gefühl, dass der Täter unwirklich ist oder die (evtl. pers.)Verbindung zum Täter geht verloren
- Gefühl, dass der Raum unwirklich ist
- Tunnelblick mit Einschränkung des Gesichtsfeldes
- Fokussierung des Blicks auf einen Punkt im Raum

#### 72 **- Fehlende oder reduzierte Schmerzempfindung (dissoziative Analgesie)**

73

#### 74 **- Gefühl des Zeitverlustes**

75



76  - **Erinnerungslücken während einer traumatischen Situation für Sekunden, aber auch länger**

77  **Innere On-Off-Zustände**

**vs**

**Kontinuität, Modulation und Integration**

Je nach Zustand gibt es unterschiedliche Zugänge zum Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Kognitionen, physiologischen Regulationen und Selbstbewusstsein

Diese Übergänge werden in Reifungsvorgängen „geglättet“. Das Kind erreicht eine Homöostase, in dem es lernt, seine Zustände zu modulieren. Es lernt, sich von Störungen eines Zustandes zu „erholen“, Kontinuitäten herzustellen zu einem vorausgegangenen Zustand. Es verbindet und integriert.

Sie bilden die relative Einheit von Bewusstsein, Gedächtnis und Identität, mit der die meisten Menschen vertraut sind und die ihre Persönlichkeit kennzeichnet

78

**Trauma-erzwungene Bindung: Nähe um jeden Preis**

- Wenn Grenzen überschritten werden, so wie die Täter es taten, fühlt es sich eher als vertraut / richtig an.
- Wenn Grenzen nicht überschritten werden, fühlen sie sich nicht wahrgenommen .
- TCA-Personen klammern sich an die Person, die sie in Gefahr bringen, weil sie ihnen gleichzeitig Bindung verspricht.

79  **TCA= trauma-coerced-attachement**

In einer trauma-forcierten Bindung kann sich eine Person aufgrund von traumatischen Erfahrungen, wie Misshandlung, Vernachlässigung oder Gewalt, an eine andere Person binden. Dies geschieht oft aus einem Überlebensinstinkt heraus, da die Person nach Schutz, Sicherheit und Trost sucht. Dabei kann es zu einem Machtungleichgewicht kommen, bei dem die bedürftige Person vom Bindungspartner abhängig wird.

Diese Art der Bindung kann stark von Gewalt Ängsten, Hyperarousal, Misstrauen und einem starken Kontrollbedürfnis geprägt sein. Oft zeigen sich wiederkehrende Muster von Anziehung und Rückstoß in der Beziehung, indem die betroffene Person zwischen dem Wunsch nach Nähe und gleichzeitiger Angst vor erneutem Trauma hin- und hergerissen ist.

80  **Trauma-Bindung TCA :**

Missbrauch von Angst, Erregung, sexuellen Gefühlen und sexueller Physiologie, um eine andere Person zu fesseln,

mit wiederkehrenden Zyklen der intermittierenden Verstärkung von Belohnung und Bestrafung, die eine emotionale Bindung zwischen Opfer und Täter schaffen, die nur schwer zu brechen ist (Rosenberg, 2019)

- Abhängigkeit vom missbrauchenden Partner
- Verschiebung der Welt- und Selbstsicht, die zu Gefühlen der Dankbarkeit oder Loyalität gegenüber dem Missbraucher und zur
- Verleugnung oder Verharmlosung von Zwang und Missbrauch führen kann
- TCA kann dazu führen, dass der Überlebende die Verantwortung für die Verbrechen des Missbrauchers übernimmt und ihn sogar vor rechtlichen oder sozialen Konsequenzen schützt. (Doychak und Doychak)

81

- Bindung

82  **Bindungs-  
forschung**

John Bowlby (1982) hat darauf hingewiesen, dass die inneren Regulationsprozesse eines Menschen zeigen, in welchem Maß ein Attunement mit äußeren Bezugspersonen zu Beginn ihres Lebens stattgefunden hat

83  **Unterscheidung von „Freund und Feind“ als zentraler Mechanismus**

Zu Einschätzung, ob eine Situation sicher oder gefährlich ist

Ob eigenes Verhalten den Erfordernissen der sozialen Gruppe entspricht

Um physische Annäherung zuzulassen

Unterscheiden, ob die soziale Gruppe bei der Bewältigung von Alltagsstress von zentraler Bedeutung ist

84  **Tronic Experiment**

85  **Chronische Traumata führen zu einer veränderten Entwicklung**

- Bei einer normalen Entwicklung vermittelt die abgestimmte Reaktion der Betreuungsperson auf die Not des Kindes dem Kind die Fähigkeit, sein Erregungssystem zu regulieren.
- Wenn dies nicht der Fall ist und/oder bei der Erfahrung überwältigender Bedrohungen oder sich wiederholender traumatischen Erfahrungen ist das Bedrohungsreaktionssystem chronisch dysreguliert und reagiert entweder zu stark (z. B. Hypervigilanz, "Kampf oder Flucht", Schlaflosigkeit, Albträume, Panik) oder zu wenig (z. B. "betäubt", dissoziiert, Ignorieren von Gefahrenzeichen, Nervenkitzel).

86  **Bindungs-  
traumatisierte Menschen**

- leiden unter starken Emotionsumschwüngen und sind nur schwer zu beruhigen und

- können die Kontrolle über sich nur schwer zurück erlangen.

- bereits geringfügige Veränderungen visueller, auditive, kinästhetische oder olfaktorischer Inputs führen zu einem Zustand der Desorganisation

87  **Missattunement**

Menschen, die chronisch keine sichere Bindung erlebt haben sind für Schwierigkeiten beim Umgang mit negativen Emotionen später im Leben prädisponiert (Dozier, 1999)

Das wird durch Stress noch schwieriger

88  **Affektregulation**

Nicht-zustande-Kommen einer sicheren Bindung beeinträchtigt die Fähigkeit, negative Emotionen zu regulieren

Harry F. Harlow beschreibt die verheerenden Auswirkungen von Erlebnissen des Verlassenwerdens und des Verlustes auf die Affektregulation des Kindes

Menschen lernen hauptsächlich aufgrund ihrer Fähigkeit zu physischer und rhythmischer Einstimmung auf wichtige Betreuungspersonen, ihre emotionalen Zustände (Arousal) zu regulieren (Trevorthen, 1999)

89

**ICD XI-PTBS-Kardinal Symptome**

Wiedererleben (Intrusionen)

Vermeiden (Avoidance)  
Erhöhte Wachsamkeit (Hypervigilanz)

90  **Traumatisierung kann diese integrativen Prozesse beeinträchtigen.**

Dissoziative Patienten berichten von chronischen sexuellem, physischen psychischen Missbrauch. Es gibt Hinweise darauf, dass die Dissoziation psychophysiologischer Bewusstseinszustände und Verhaltensweisen von

- der Schwere,
- der Dauer,
- der Wiederholung der Traumatisierung
- dem Alter bei Beginn

abhängt.

91  **Trauma-Bindung II – die unendliche Geschichte?**

Diese Art der Bindung kann auch nach Beendigung der Beziehung zwischen Überlebender und Missbraucher fortbestehen und zu einem Verhalten führen, das für andere, einschließlich „Profis“ schwer vorhersehbar und verständlich ist. Überlebende, die eine traumatisch erzwungene Bindung erleben, kehren mit größerer Wahrscheinlichkeit zu ihren Entführern zurück und/oder kehren in den Lebensstil des Menschenhandels/Sekten/ Ausbeutung/ häusliche Gewalt zurück. Daher ist die Auseinandersetzung mit den unterschweligen psychologischen Reaktionen, die sowohl zu TCA führen als auch daraus resultieren, für den Weg der Überlebenden zur Genesung unerlässlich.

92  **Dysreguliertes Verhalten**

**(Wutanfälle oder emotionaler Rückzug)**

Verstärken den sozialen und Beziehungsstress  
Verhindern die Sicherung von Unterstützung  
Verhindert die Entwicklung von Resilienz

93  **Das Dreieck der Bindungstraumatisierung**

94  **1. Probleme mit dem Vertrauen und der Bindungsfähigkeit: Menschen mit Bindungstraumatisierung können Schwierigkeiten haben, anderen Menschen zu vertrauen oder enge Beziehungen aufzubauen. Sie können sich zurückziehen, um emotionalen Schmerz zu vermeiden.**

**2. Ängstliche und vermeidende Verhaltensmuster: Manche Menschen entwickeln ängstliche Verhaltensmuster und klammern sich an Beziehungen, während andere Beziehungen vermeiden oder emotional distanziert bleiben. Dies hängt oft von der Art des traumatischen Erlebnisses ab.**

95  **Psychiatrische Medikationen**

dämpfen in der Regel starke emotionale Erregung nur ab,  
helfen aber nicht, diese emotionalen Erregungszustände beeinflussen zu lernen  
Entsprechend vernachlässigte Kinder und Erwachsene zeigen ein Verhalten, sich chronisch gegen eine Bedrohung zur Wehr setzen zu wollen, um das eigene emotionale Leiden in Grenzen zu halten.  
Sie gelten dann als Systemsprenger, Oppositionelle, rebellisch, antisozial..

- 96  **3. Emotionale Dysregulation: Bindungstraumatisierung kann zu Schwierigkeiten führen, Emotionen angemessen zu regulieren. Dies kann sich in starken Stimmungsschwankungen, Wutausbrüchen oder emotionaler Taubheit äußern.**  
**4. Geringes Selbstwertgefühl und Identitätsprobleme: Menschen mit Bindungstraumatisierung können Schwierigkeiten haben, ein positives Selbstbild und eine stabile Identität zu entwickeln. Sie können unter geringem Selbstwertgefühl, Unsicherheit und einem ständigen Gefühl der Leere leiden.**

- 97  **5. Schwierigkeiten in zwischenmenschlichen Beziehungen: Bindungstraumatisierung kann zu Problemen in zwischenmenschlichen Beziehungen führen, einschließlich Schwierigkeiten beim Kommunizieren, Konfliktlösung und beim Aufrechterhalten gesunder Grenzen.**

98  **Trauma-Bindung III**

Diese Personen suchen auch später nach einer Art "Bezugsperson", und in Ermangelung einer solchen geben sie sich mit einer Beziehung zum Täter zufrieden und ignorieren jedes Warnzeichen aus dem Bedürfnis heraus, jemanden in ihrem Leben zu haben, der sich um sie "kümmert", wodurch eine dysregulierte Bedrohungsreaktion entsteht.

99  **Hypothese:  
TCA**

- verändert die Belohnungsbahnen des mesolimbischen Systems des Gehirns, möglicherweise analog zum Konsum psychoaktiver Substanzen, was durch Wiederholung normalisiert.
- die Überlebenden verherrlichen möglicherweise das Leben, das sie während ihrer Erfahrungen mit dem Ausbeutung hatten, und suchen erneut nach dem "Rausch,, oder der Sicherheit/Zugehörigkeit dieses Lebensstils.
- Es kommt zu Rückfallverhalten, bei dem die Überlebenden immer wieder zu ihrem Tätern zurückkehren, das dem Verhalten beim Entzug von Suchtmitteln ähnelt.

100  **Punktuelle, akute Stressreaktion, die sich sofort auflöst**

**Dysfunktion der Belohnungsschaltkreise wie bei Sucht**

Es kann sein, dass die Überlebenden während des Missbrauchs eine Übererregung oder eine akute Stressreaktion ("Kampf oder Flucht") erleben, die dann beim Verlassen der Situation wieder zurückgenommen wird.

In der Tat wurde eine Dysfunktion der Belohnungsschaltkreise des Gehirns bei Menschen mit PTBS und anderen psychiatrischen Störungen beobachtet

101  **Letale Gefahr durch Immobilität**

Durch Freezereaktion könnte es zu einer Bradykardie kommen, d.h. der Herzschlag könnte ZU langsam werden und eine Apnoe einsetzen. Das ist für Tiere ungefährlich, aber nicht für Menschen!

Dissoziation ist die „humane“ lebenserhaltende Freezereaktion, die zwar einen shut-down, aber kein gänzlich Abschalten ermöglicht!

102  **Bedrohung zerstört sozialen Kontakt**

- Wenn der soziale Vagus den Organismus nicht mehr stabilisieren kann, werden phylogenetisch ältere Systeme herangezogen. Das sind primitivere, ich-zentrierte Kampf-oder Fluchtverhaltensweisen (Mobilisation, vermittelt durch das SNS) um Überleben zu sichern. Bei

unabwendbare Gefahr versagen sogar Kampf und Flucht ihren Dienst, was zu Immobilisation und in Verbindung damit zu Verhaltensstarre und Ohnmacht führt (vermittelt über den nicht myelinisiert Vagus)

•

103  **Klang der Stimme und Sprechrhythmus, Gesichter von Menschen, die wir lieben**

Ermöglicht, eine innere /physiologische Balance wieder herzustellen

104  **Der Körper vergisst nicht (van der Kolk 1994/2000)**

Erinnerung an Traumata bewirkt viszerale Empfindungen wie z.B.

Schmerzen im Herzbereich,

Aufbruch im Bauchbereich,

Autoimmunstörungen und

Probleme der Skelettmuskulatur

105  **Viszerale Empfindungen steuern unsere soziale Wahrnehmung**

Je nachdem, in welchem physiologischen Zustand sich ein Mensch befindet, reagiert er auf die Präsentation der gleichen Stimuli sehr unterschiedlich und produziert entsprechend unterschiedliche Resultate.

Je nachdem können wir positive soziale Signale entdecken oder gegen positiven Input immunisieren.

Bauchgefühl!

106  **Die Insel**

Ist ein Gehirnareal, das bei traumatisierten häufig abnorm aktiviert ist

Es dient der Gefahrenwahrnehmung und macht das Feedback der inneren Organe der kognitiven Wahrnehmung zugänglich.

Das „Bauchgefühl“ hilft, generell Gefährlichkeit oder Ungefährlichkeit einer Situation einzuschätzen.

107  **Ist bei Menschen das System Soziales Engagement beeinträchtigt,**

neigen sie zu einer falschen Interpretation sicherer Situationen und fühlen diese als bedrohlich und objektiv gefährliche Situation als sicher

108  **Das soziale Annäherungsverhalten erfolgt zunächst durch**

- Körpersprache

- Gesichtsausdruck

- Vokalisation

Hier ist der soziale, ventrale Vagus von Bedeutung, das jüngste Affektsystem, das mit allen kranialen Nervensystemen kommuniziert, die bei der Regulation des Verhaltens bei der Erforschung der Umwelt eine Rolle spielen

109  **Bindung, durch Werbung und Verführung (Porges) ein enaktives System**

- entsteht, wenn das Kommunikationssystem erfolgreich ist.

- Kann nur gestartet werden, wenn das Schutz- und Abwehrprogramm heruntergefahren ist.

- Wenn die andere Person keine Flucht- oder Kampfreaktion auslöst= Sicherheit

- Paarungsverhalten kann starten...weil Intimität und Nähe nur durch Sicherheit ermöglicht wird.

- Nähe entsteht, wenn körperliche Distanz durch Freiwilligkeit steuerbar ist.

- Es spiegelt auch dem anderen meine Wahrnehmung seiner Handlungen

-

110  **Das soziale Annäherungs-system hängt vom VVC ab**

- reduziert den Einfluss des sympathikalen Systems auf das Herz und
- bremst die Stress-Achse aus
- sorgt für Beruhigung, Entspannung und Regeneration
- Abwehrsysteme werden durch das VVC heruntergeregelt
- Oxytocin und Vasopressin als Bindungs- und Liebeskorrelate werden ausgeschüttet und versorgen das Immunsystem. Bindung und Gesundheit gehören zusammen.

111  **DVC  
der dorsale Vaguskomplex**

- Emotionales Subsystem
- Gibt es auch eine Immobilitätsreaktion ohne Angst ?
- Im Zustand grösster Nähe, grösster Sicherheit und Vertrauen: nach dem Orgasmus
- Bedeutet tiefste Entspannung und Erholung ohne letale, bradykardiale Downregulation des Parasympathicus
- In diesen Momenten kommt das Oxytocin und Vasopressin ins Spiel.
- Beide kommunizieren mit dem motorischen und sensorischen DVC

112  **Das Zusammenspiel von Oxytocin und Vasopressin**

Sorgen dafür, dass Säugetiere (also auch Menschen) zuverlässig auf angst- und sicherheitsbezogene Trigger reagieren.

Beide Trigger wirken auf die Peristaltik:

Bei Furcht kommt es zum Erbrechen

Bei Sicherheit zu einem wohligen Bauchgefühl.

Viszerale Gefühle der Verliebtheit

Verlust - wie ein Stein im Bauch

113  **Durch die Wirkung von Oxytocin und Vasopressin auf den Ventralen Vagus**

Kann es via Hypothalamus zu sexueller Erregung, Immobilisierung ohne Angst, Intimität und gute, entspannte Bauchgefühle kommen.

Liebesgefühle

114  **Das ANS ist am Bindungsverhalten beteiligt**

DVC: somatomotorische Regulation des Gesichtsausdrucks, Augenkontakt, Vokalisierungen in der Annäherungsphase. Er beruhigt, hemmt Stress. Man fühlt sich sicher und wohl.

- Wenn der DVC gehemmt wird, dann kann etwas für oder gegen die andere Person getan werden
- VVC (der Viszerale Vagus) trägt zur angstgesteuerten Immobilität bei, indem er die physiologischen Systeme herunterregelt

115

116

117

118  **Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

119

120

- Sich unterwerfen
- Besänftigen
- Nett sein
- Es „selbst wollen“
- Wohlstimmen
- Die Schuld auf sich nehmen
- Nicht provozieren
- PLEASE AND APPEASE

•

121  **Nur ein Teil von dem wir wissen, ist unserer expliziten, willentlich und bewussten Erinnerung zugänglich. Ein Großteil gehört in ein kognitives Unbewusstes, dem implizierten Gedächtnis, einem Pool aus Emotionen, Sinneseindrücken, Gedanken, Affekten und gelernten und angeborenen Reaktionen, Inhalten die nicht willentlich abrufbar sind.**

122  **Stress**

- Lebensgefahr durch Aussenweltreize
- Gefahr durch innere Trigger, die Erinnerungen so fühlen lassen, als seien sie gegenwärtig. Der Körper bleibt in einer Vergangenheit stecken. Er reagiert mit sympathikalen oder parasympathikalen Stresssystem.
- Er ist in Kampf, Flucht, Unterwerfen oder „Wegsein“ (Immobilität, Dissoziieren und Erstarren), das damals half, gefangen.
- Er kann sich nicht beruhigen, realisieren und mentalisieren

•

123  **Gedächtnisleistung unter Cortisol**

124  **Stress unterbricht den Erinnerungsprozess**

- Bei einem Liebesfilm konnten sich die Zuschauer an Werbung vor dem Film erinnern
- Bei einem Actionfilm konnte sich kein Zuschauer an die Werbung zuvor erinnern
- Lernen braucht Zeit bis es richtig im Gehirn abgelegt ist, teilweise 30 min. bis 2 Stunden
- Abspeicherung braucht Zeit. Synapsen brauchen 20 min bis 2 h zur Bildung und Verknüpfung.
- Nach z.B. Autounfall mit kurzer Bewusstlosigkeit kann sich fast keiner an den Unfall erinnern.

•

•

125  **Fragmentierung**

- Fragmentierung heisst nicht, in sich instabile Aussagen, sondern Erinnerungslücken, die durch das Aufeinanderfolgen schneller und hochbedrohlicher Wahrnehmungen einander überlagert haben, so dass keine eindeutige Reihenfolge oder Ort/Zeit-Beziehung rekonstruiert werden kann.
- Fragmentierung meint das Auseinanderfallen sinnlicher, emotionaler, kognitiver und Verhaltensrekonstruktionen.
- Bio-physisch-psychisches Wiedererleben durch Erinnern oder das strikte Vermeiden von Erinnerung im Interesse einer vermeintlichen Stabilität

126  **Selektive Wahrnehmung**

Wenn wir versuchen, uns zu erinnern, dann werden diese Teile neu zusammengesetzt. Es wird auch ergänzt durch das, was wir später gelernt haben.

Das ist evolutionsbiologisch sinnvoll. Unser Gehirn ist eigentlich dafür da, dass unsere Erinnerungen uns zusammen mit anderen Erfahrungen z.B. vor Gefahren warnen.

127 128  **- Erinnerungslücken während einer traumatischen Situation für Sekunden, aber auch länger**129  **Trauma verhindert eine Innere Kommunikation**130  **Unsichere Bindung erlaubt dem Kind nicht, Sicherheit oder Mitgefühl zu erleben**131  **Bindungstraumatisierung führt zu innerer und äusseren Bindungslosigkeit**132  **Traumatisierte Menschen kommen nicht in die Entspannung und Bindung. Sie leben immer im Krieg, in Angst, im Freezemode**133  **keine Sicherheit in der Bindung bei Gefahr**

- Lebensgefahr durch Aussenweltreize oder Aussenpersonen
- Gefahr durch Bindungspersonen
- Es gibt nur : Kampf, Flucht, Unterwerfen oder „Wegsein“ (Immobilität, Dissoziieren und Erstarren)
- In diesem Zustand kann die Person sich nicht beruhigen, realisieren und mentalisieren
- 

134  **Wenn niemand kommt**135  **Wenn der, der kommt, es verschlimmert...**136 137  **Wenn eigene Bedürfnisse nicht spürbar sind, weil es leichter war, so zu überleben**138  **Ohne Bindung oder in unsicherer Bindung sein, bedeutet:**

- nicht dazugehören, wenn der Säbelzahntiger kommt.
- man muss sich an die schlimmste Person binden, um eine Chance auf Überleben zu haben.
- ich blende das Schlimmste aus, um mich binden zu können
- ich werde genauso, dann fällt die Diskrepanz weg.
- dann muss ich mich unterwerfen und einschmeicheln, um meine Angst und Emotionen zu bewältigen.

139  **Welches Bindungsmuster entsteht?**140  **Bindungsstörungen**

**führen zu einer Überaktivierung des Sympathikus und des dorsalen Vagus /Parasympathikus**

- Sozialer Vagus kann meist nur mithilfe anderer Menschen aktiviert werden
- Er hemmt und moduliert die anderen Systeme von Kampf, Flucht und Untererregung
- Nur sicher gebundene Menschen können im Stress gut mentalisieren und lösungsorientiert reagieren.



- Erst Regulation durch Nahestehende, dann erst ist Selbstregulation möglich
- Wer sich nicht regulieren kann, hat ein hohes Risiko früh zu sterben.

141  **Die Hierarchie der Bewältigungsmechanismen**

- Bei Abnahme des sozialen Zweiges, nimmt die Aktivität des Sympathikus zu: Kampf und Flucht
- Wenn der Sympathikus nicht erfolgreich ist, wird der dorsale Zweig des Parasympathikus (Vagus) aktiv. Wir fühlen uns schlecht, schämen uns, werden depressiv, bekommen Essstörungen, Süchte...
- wenn der dorsale Zweig überaktiv ist, führt das zu Dissoziation, Lähmungen und Blutdruckabfall usw. Gelernte Hilflosigkeit, Inkompetenzgefühle, Blackout.

142  **Bindungs- und Verteidigungs-System unter Bedrohung modifiziert nach M. Schauer & T. Elbert**

143  **Window of Tolerance**

144

145  **Gewalt in der Bindung und Nähe führt zu:**

Abhängigkeit  
Misstrauen  
Neid  
Spaltungstendenzen

146

147  **Körperliche und psychische Gewalt**

148  **Formen der Gewalt, die typische Spuren hinterlassen**

Es gibt aktive und persönliche Gewalt

- Schläge, Missbrauch,

Es gibt passive persönliche Gewalt

- . Vernachlässigung, Hunger, Ignoranz

Wie sich verteidigen, wie kämpfen, wie überleben?

149  **Neglect**

**Mangelnde oder unsichere Bindung ist ein wichtiger Faktor für spätere psychische und körperliche Probleme**

Mangelnde Bindung, Gewalt, Missbrauch oder plötzlich sich verändernde Beziehungsmuster lassen Kinder in ihrer (Todes)angst alleine. Sie können ihre Affekte nicht regulieren, weil es noch kein tolerantes Ich gibt, das hier den Überblick behält, mentalisiert und sich selbstberuhigend helfen kann.

Es kann nur diesen verängstigten Teil abspalten, vergessen, lächerlich machen, DISSOZIIEREN,

150  **Wenn Bindungs- und Nähebedürfnisse Trigger sind**

151  **Was passiert, wenn die gleiche Bindungsperson Zuwendung UND Gewalt gibt?**

- 152  **Was kann wahrgenommen werden?**
- 153  **Wenn Mama anders ist...**
- 154  **Oder Papa...**
- 155  **Dann muss das Kind seine unterschiedlichen Handlungssysteme voneinander abgrenzen und sie getrennt von einander leben.**
- 156  **Wut, Aggression, Zorn können nicht integriert werden, sondern führen ein Eigenleben....**
- 157  **Wenn lebenswichtige Handlungsmuster einander ausschliessen:**

Bindung/Nähe vs Angst und sich schützen müssen oder sich verteidigen und fliehen müssen

Nicht da sein wollen vs Überleben wollen

Essen vs Ekel

Sexuelle Gewalt vs Trost brauchen

Wenn der Mensch, vor dem ich am meisten Angst habe, der ist, den ich zum Leben brauche...

Usw....

- 158  **Aber die bedürftige und haltlose Seite kommt immer zum Vorschein**
- 159  **Das Dreieck der Bindungstraumatisierung**
- 160  **1. Probleme mit dem Vertrauen und der Bindungsfähigkeit: Menschen mit Bindungstraumatisierung können Schwierigkeiten haben, anderen Menschen zu vertrauen oder enge Beziehungen aufzubauen. Sie können sich zurückziehen, um emotionalen Schmerz zu vermeiden.**
- 2. Ängstliche und vermeidende Verhaltensmuster: Manche Menschen entwickeln ängstliche Verhaltensmuster und klammern sich an Beziehungen, während andere Beziehungen vermeiden oder emotional distanziert bleiben. Dies hängt oft von der Art des traumatischen Erlebnisses ab.**
- 161  **3. Emotionale Dysregulation: Bindungstraumatisierung kann zu Schwierigkeiten führen, Emotionen angemessen zu regulieren. Dies kann sich in starken Stimmungsschwankungen, Wutausbrüchen oder emotionaler Taubheit äußern.**
- 4. Geringes Selbstwertgefühl und Identitätsprobleme: Menschen mit Bindungstraumatisierung können Schwierigkeiten haben, ein positives Selbstbild und eine stabile Identität zu entwickeln. Sie können unter geringem Selbstwertgefühl, Unsicherheit und einem ständigen Gefühl der Leere leiden.**
- 162  **5. Schwierigkeiten in zwischenmenschlichen Beziehungen: Bindungstraumatisierung kann zu Problemen in zwischenmenschlichen Beziehungen führen, einschließlich Schwierigkeiten beim Kommunizieren, Konfliktlösung und beim Aufrechterhalten gesunder Grenzen.**
- 163  **Traumatisierte Menschen kommen nicht in die Entspannung und Bindung. Sie leben immer im Krieg, in Angst. Ihre Sehnsucht bringt sie in „Gefahr“.**
- 164

## Trauma-erzwungene Bindung: dazugehören um jeden Preis

- Wenn Grenzen überschritten werden, so wie die Täter es taten, fühlt es sich eher als vertraut / richtig an.
- Wenn Grenzen nicht überschritten werden, fühlen sie sich nicht wahrgenommen .

### 165 **TCA= trauma-coerced-attachement**

In einer trauma-forcierten Bindung kann sich eine Person aufgrund von traumatischen Erfahrungen, wie Misshandlung, Vernachlässigung oder Gewalt, an eine andere Person binden. Dies geschieht oft aus einem Überlebensinstinkt heraus, da die Person nach Schutz, Sicherheit und Trost sucht. Dabei kann es zu einem Machtungleichgewicht kommen, bei dem die bedürftige Person vom Bindungspartner abhängig wird.

Diese Art der Bindung kann stark von Ängsten, Hyperarousal, Misstrauen und einem starken Kontrollbedürfnis geprägt sein. Oft zeigen sich wiederkehrende Muster von Anziehung und Rückstoß in der Beziehung, indem die betroffene Person zwischen dem Wunsch nach Nähe und gleichzeitiger Angst vor erneutem Trauma hin- und hergerissen ist.

### 166 **Bindungstrauma: „Self-Fulfilling-Prophecy“ und Teufelskreis**

- Je tiefer das Misstrauen, die Angst vor Bindung und Verletzung geht, um so stärker wird die Erwartung, dass es diesmal genauso sein wird wie sonst.
- Damit wird keine Bindung mehr gewagt oder sie muss perfekt sein. Dann gibt es nur noch schwarz-weiss.
- Die Bindung erfolgt zu den gleichen Spielregeln und Mustern wie früher: Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung
- („Ich bin so, ich habe es nicht anders verdient, mich nimmt ja sonst niemand...“)

### 167 **Trauma verhindert eine Innere Kommunikation**

168

#### **ICD XI-PTBS-Kardinal Symptome**

Wiedererleben (Intrusionen)  
Vermeiden (Avoidence)  
Erhöhte Wachsamkeit (Hypervigilanz)

169

#### **ICD XI-komplexe PTBS Kardinal Symptome UND**

1. schwere und tiefgreifende Probleme der Affektregulation
  2. Andauernde Ansichten über sich selber als vermindert, unterlegen oder wertlos, verbunden mit schweren und tief greifenden Gefühlen von Scham, Schuld oder Versagen in Verbindung mit dem traumatischen Ereignis
  3. Andauernde Schwierigkeiten in tragenden Beziehungen oder im Gefühl der Nähe zu anderen
- Symptome müssen mindestens über mehrere Wochen auftreten und wesentliche Einbußen in verschiedenen Lebensbereichen beinhalten

### 170 **Therapie fördert die Kommunikation zwischen den Seiten**

171  **Komplexe PTBS  
= kPTBS**

- Störung der Gefühlszustände und Impulse (Hyperarousal)
- Dissoziative Störungen
- Störungen der Selbstwahrnehmung
- Störung der Beziehung zu anderen
- Somatisierung
- Veränderung der Lebenseinstellungen
- Intrusionen
- Vermeidung
- fehlende Affektregulation
- negatives Selbstkonzept
- negatives Menschenkonzept

172  **Bindungs  
traumatisierung und Borderline**

- BI-diagnostik verlangt keinen traumatischen Auslöser für die Diagnose, auch wenn biogr.Missbrauch oft berichtet wird.
- Die Traumatrias ist kein Symptomkomplex des BI-musters
- Bei BL ist die Affektregulation durch Beziehungskonflikte sowie impulsive und suizidale Handlungen gekennzeichnet
- Bei kPTBS sind es posttraumatische Affektregulationsstörungen
- Störungen des Selbstbildes- u.konzeptes bei BL, bei kPTBS ein durchgängig neg.SB
- BL haben durchgängig Angst vor Verlassenwerden und zeigen Wechsel zw. Idealisierung und Entwertung, kPTBS schwanken nicht, sondern haben durchgängig ptb Beziehungsschwierigkeiten

173  **Worauf in der Therapie achten?**

- Persönliche Ressourcen
- Soziale Ressourcen
- Behandlungsnetz

174

175