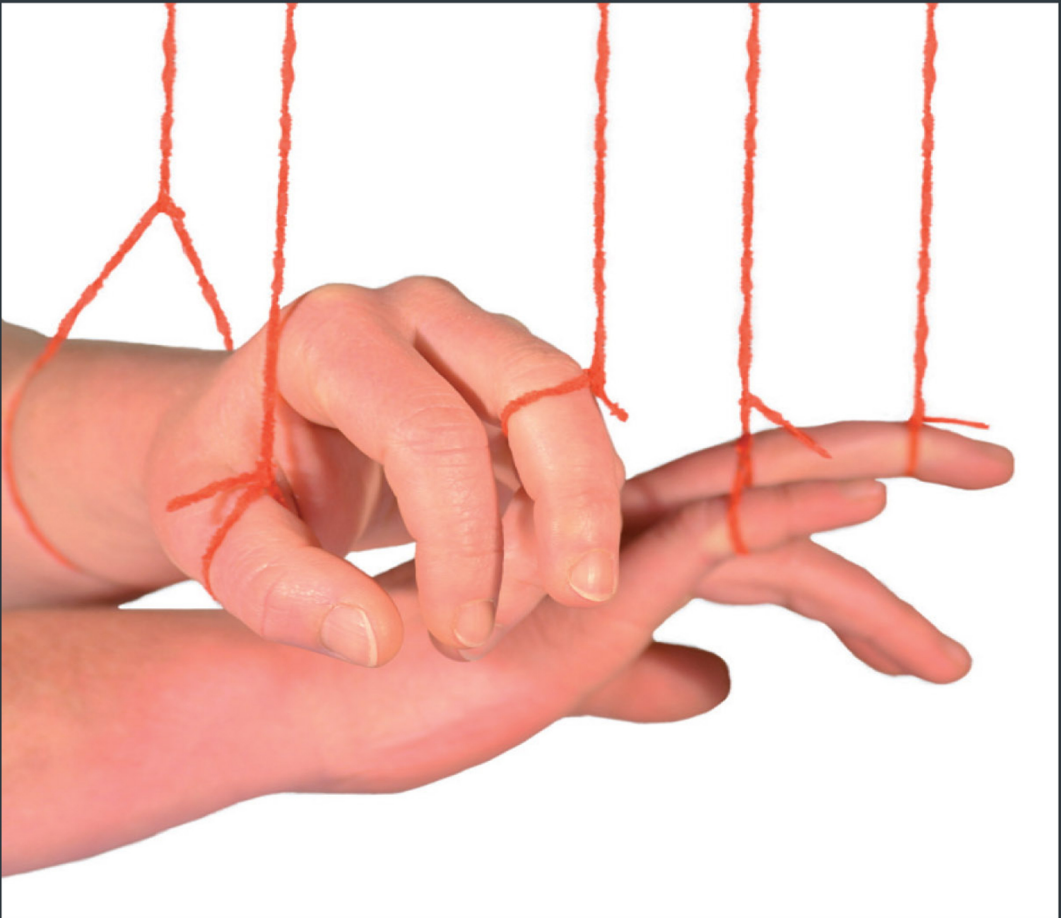


Karl Heinz Brisch (Hrsg.)

# Bindung und Sucht







# Bindung und Sucht

---

HERAUSGEGEBEN VON KARL HEINZ BRISCH

Klett-Cotta

Die Beiträge von Flores, Faisandier et al., Eiden, Panksepp et al., Bakker et al. wurden von Ulrike Stopfel aus dem Englischen übersetzt.

Klett-Cotta

[www.klett-cotta.de](http://www.klett-cotta.de)

© 2013 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Cover: Roland Sazinger, Stuttgart

unter Verwendung eines Fotos von © Stefan Körber – fotolia

Printausgabe: ISBN 978-3-608-94780-9

E-Book: ISBN 978-3-608-10327-4

PDF-E-Book: ISBN 978-3-608-20187-1

Dieses E-Book entspricht der 1. Auflage 2012 der Printausgabe.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

## Inhalt

Vorwort .....	7
Einleitung .....	9
ANDREAS SCHINDLER	
Bindung und Sucht – theoretische Modelle, empirische Zusammenhänge und therapeutische Implikationen .....	13
PHILIP J. FLORES	
Die Bindungstheorie in ihrer Relevanz für die Suchtbehandlung .....	32
FABIENNE BECKER-STOLL	
Bindungsrepräsentation und Therapieerfolg bei essgestörten Patientinnen .....	60
MICHAEL HASE	
Traumatisierter sucht Bindung. Über die Zusammenhänge zwischen Bindung, Bindungsstörung, seelischer Traumatisierung und substanzgebundener Abhängigkeit .....	92
ALEXANDER TROST	
Drogenabhängige Mütter und ihre Säuglinge – Interaktionsverhalten und Einstellungen .....	110
KAREN M. FAISANDIER, JOANNE E. TAYLOR, ROBYN M. SALISBURY UND SHANE T. HARVEY	
Zur Frage des Zusammenhangs zwischen Bindung und unkontrolliertem Sexualverhalten .....	139

RINA D. EIDEN Zur Bindungssicherheit von Alkoholikerkindern Eine Längsschnittstudie und ihre Relevanz für Intervention und Behandlung .....	171
KLAUS WÖLFLING Internet- und Computerspielsucht bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen .....	194
JAAK PANKSEPP, VOLKER A. COENEN, MARK SOLMS UND THOMAS E. SCHLÄPFER Warum tut uns die Depression weh? Ererbter primär-bewusster Trennungsschmerz (PANIC) und nachlassende Belohnung (SEEKING) und ihre Bedeutung für das Entstehen von Depression und Abhängigkeit ....	208
SILKE BIRGITTA GAHLEITNER Gender – Trauma – Sucht und Bindung: Phänomenologie, Wechselwirkungen, Gegenstrategien .....	234
ARNOLD B. BAKKER, EVANGELIA DEMEROUTI UND RONALD BURKE Arbeitssucht und Beziehungsqualität unter intrapersonellem und interpersonellem Aspekt: Die »spillover-crossover«-Perspektive .....	253
KARL HEINZ BRISCH Die bindungsbasierte Behandlung von Suchterkrankungen auf verschiedenen Altersstufen .....	277
Adressen der (Erst-)Autorinnen und Autoren .....	298

## Vorwort

Am 15. und 16. Oktober 2011 wurde an der Poli- und Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München von der Abteilung Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie eine internationale Konferenz mit dem Titel *Bindung und Sucht (Attachment and Addiction)* durchgeführt. Das Interesse an dieser Konferenz und die positiven Rückmeldungen waren für die Veranstalter außerordentlich ermutigend, so dass sie die Beiträge dieser Veranstaltung mit der Herausgabe dieses Buches einer größeren Leserschaft zugänglich machen möchten.

Die Thematik des vorliegenden Konferenzbandes umfasst eine Vielzahl von Aspekten aus dem Bereich »Bindung und Sucht«:

Wie kommt es, dass so verschiedene Substanzen wie Alkohol, Drogen, Medikamente, Nahrungsmittel, aber auch Verhaltensweisen wie Hungern, das Spiel mit Videospiele und Computerkonsolen oder die Nutzung von Geldspielautomaten, Arbeiten und Beziehungen Menschen süchtig machen können? Wie Studien zeigen, beginnt die Sucht oft damit, dass großer Stress, wie er etwa durch schwierige psychische Entwicklungsbedingungen, traumatische Erfahrungen, unlösbare Konfliktsituationen und Ähnliches entstehen kann, nicht mehr gelöst werden kann. Versuchsweise – oft eher zufällig und als »Notlösung« – wird gegen den Stress ein Suchtmittel eingesetzt, statt eine Bindungsperson zu rufen, um mit ihrer Hilfe den Stress unter Kontrolle zu bekommen oder abzubauen.

Dies ist erstaunlich, denn normalerweise würde sich ein Mensch, wenn er in Angst und Stress überfordert ist, mit der Bitte um Hilfe an seine Bindungsperson wenden. Wenn diese aber nicht zur Verfügung steht oder vielleicht im Zusammenhang früher Defizite und deprivatorischer Erlebnisse in der Kindheit nie zur Verfügung stand, könnte es sein, dass bereits Kinder sehr früh lernen, als Ersatz für eine Bindungsperson auf suchartige Verhaltensweisen und Suchtmittel zurückzugreifen. Das Suchtmittel wird auf diese Weise zu einem Bindungsperson-»Surrogat«. Meistens tritt nach dem Gebrauch des Suchtmittels eine kurzfristige, rasche Entspannung ein. Diese fühlt sich so ähnlich an, als wenn die Entspannung durch die emotionale Unterstützung der Bindungsperson erfahren worden wäre. Besteht aber der Stress weiter oder ist er chronisch, wird das Sucht-



mittel immer öfter benutzt und es entsteht hieraus eine Abhängigkeit, die psychisch und körperlich sein kann. Ist erst einmal das Suchtmittel zur »besten Bindungsperson« geworden, wird die Therapie entsprechend schwierig; denn der Suchtabhängige wird seine »Sucht-Bindungsperson« nicht freiwillig aufgeben.

In dem vorliegenden Band werden von internationalen Forschern und Klinikern die Zusammenhänge zwischen Bindungssuche und Suchtverhalten sowie therapeutische und präventive Möglichkeiten vorgestellt und im Zusammenhang ihrer Studien erläutert.

Insbesondere auch die therapeutischen und die präventiven Möglichkeiten stehen in einzelnen Beiträgen im Vordergrund. Frühzeitige Interventionen – am besten bereits im Kindesalter – können neue Bindungserfahrungen ermöglichen und so suchtartiges Verhalten verändern und neue beziehungsorientierte Verhaltensweisen auf den Weg bringen.

Ich danke allen Autorinnen und Autoren, dass sie ihre Beiträge für die Publikation zur Verfügung gestellt haben. Ein besonderer Dank gilt Frau Ulrike Stopfel, die sehr engagiert – wie in den vergangenen Jahren – alle englischsprachigen Beiträge in hervorragender Qualität übersetzt hat. Dank der exzellenten Arbeit von Herrn Thomas Reichert konnten die einzelnen Manuskripte rasch editiert werden. Ein weiterer Dank gilt Herrn Dr. Heinz Beyer vom Verlag Klett-Cotta sowie Frau Christel Beck dafür, dass sie sich mit unermüdlichem Engagement für die Herausgabe dieses Buches beim Verlag Klett-Cotta eingesetzt bzw. die rasche Herstellung geleistet haben.

Ich hoffe, dass dieses Buch allen hilft, die im Rahmen von Therapie, Beratung, sozialer Arbeit sowie bei der Prävention von frühen Störungen tätig sind und die Menschen mit Suchterkrankungen und -erfahrungen – insbesondere Eltern und Kinder sowie Jugendliche – betreuen. Das Buch richtet sich daher auch an Psychotherapeuten, Paar- und Familientherapeuten, Psychiater, Kinder- und Jugendpsychiater, Psychologen und Sozialarbeiter, Pädagogen und Heilpädagogen, Seelsorger, aber auch an Geburtshelfer, Hebammen, Kinderärzte und Krankenschwestern sowie an Richter und Politiker. Möge es allen, die in diesem Kontext mit Suchtgefährdeten oder Suchtkranken arbeiten oder für deren Entwicklung Sorge tragen, zahlreiche Anregungen geben, die sie in ihrer täglichen Arbeit fruchtbar umsetzen können.

*Karl Heinz Brisch*

## Einleitung

Das vorliegende Buch fasst verschiedene Beiträge aus den Bereichen Forschung, Klinik und Prävention zusammen, die sich aus ganz unterschiedlichen Perspektiven mit dem Thema »Bindung und Sucht« beschäftigen. Es werden hierbei sowohl Ergebnisse aus der Grundlagenforschung als auch solche aus empirischen Forschungen dargestellt, die teilweise aus Längsschnittstudien gewonnen wurden. Außerdem werden Erfahrungen aus der klinischen Arbeit anhand von Fallbeispielen anschaulich berichtet, um die therapeutischen Möglichkeiten und die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Therapie aufzuzeigen.

Andreas Schindler stellt in seinem Beitrag die theoretischen bindungsbasierten Modelle und empirischen Zusammenhänge dar, die seinen therapeutischen Ansätzen für die Arbeit mit Suchtkranken zugrunde liegen, sowie sein therapeutisches Vorgehen.

Über viele Jahre hin hat Philip Flores Suchtpatienten in einem bindungsorientierten gruppentherapeutischen Modellprojekt behandelt. Er zeigt, wie die Bindungstheorie fruchtbringend für die Behandlung von suchtkranken, bindungsgestörten, traumatisierten Menschen im Rahmen einer Gruppe genutzt werden kann.

Magersüchtige Patientinnen stellen eine große Herausforderung für die Therapie dar. Nicht selten chronifiziert die Essstörung, was mögliche Therapieerfolge stark beeinträchtigt. Fabienne Becker-Stoll hat essgestörte Patientinnen im Hinblick auf ihre Bindungsrepräsentation untersucht und die Bindungsergebnisse im Hinblick auf den Therapieerfolg verglichen. Hierbei wird deutlich, dass die Bindungsrepräsentation einen wichtigen Vorhersagefaktor für den Therapieverlauf und den Therapieerfolg darstellt.

Seelische Traumatisierungen sind von großer Bedeutung für den Beginn und den Erhalt von substanzgebundener Abhängigkeit. Michael Hase berichtet, wie die Traumatisierungen das Bindungssystem erschüttern, zu Bindungsstörungen führen und Suchtverhaltensweisen gerade im Sinne von substanzgebundener Abhängigkeit auf den Weg bringen. Er beschreibt, wie er mit diesen Patienten unter einer Bindungs- und Traumaperspektive auch mittels eines speziellen EMDR-Protokolls erfolgreich arbeitet; durch die Methode des EMDR kann er

bei den Patienten gezielt auch das Suchtgedächtnis und die damit assoziierten Traumaerfahrungen beeinflussen und ihnen auf diese Weise helfen, Letztere zu verarbeiten.

Drogenabhängige Mütter wünschen sich oft, durch eine Schwangerschaft möge alles neu beginnen und auch eigene Verletzungen aus ihrer Kindheit mögen hierdurch wieder »heil« werden. Alexander Trost und sein Team haben mit drogenkranken Müttern und ihren Säuglingen mit Hilfe eines speziellen Interventionsprogramms gearbeitet. Trost zeigt auf, wie sich das Interaktionsverhalten der Mütter und auch ihre Einstellung zu ihrem Säugling auf diese Art und Weise verändern ließen.

Sogenannte »Sex Addicts« mit unkontrolliertem Sexualverhalten stellen eine besondere Patientengruppe dar, bei der bisher kaum ein möglicher Zusammenhang zwischen Bindung und Sucht untersucht wurde. Karen Faisandier hat eine entsprechende Studie aufgebaut, die sich genau dieser Fragestellung widmet. Das Protokoll und erste Perspektiven zur Untersuchung werden aus diesem Forschungsprojekt berichtet.

Kinder von alkoholkranken Menschen sind in besonderem Maße einer sequentiellen Traumatisierung durch ihre Eltern ausgesetzt, weil diese besonders im alkoholisierten Zustand nicht feinfühlig mit ihren Kindern umgehen; oftmals kommt es sogar zu Gewalt und Missbrauch gegenüber den Kindern, oder die Kinder sind Zeuge von Gewalt zwischen ihren Bindungspersonen. Auf diese Weise wird ihr Bindungssystem immer wieder neu erschüttert, und es kann kaum zur Entwicklung von sicheren Bindungen kommen; denn die eigentlichen Bindungspersonen stehen nicht für Schutz und Sicherheit, sondern für Bedrohung und Angst, welche die Kinder in deren Gegenwart erleben. Rina Eiden hat über viele Jahre eine Längsschnittstudie aufgebaut, in der sie genau diese Kinder immer wieder im Hinblick auf die Entwicklungsstörungen untersuchte. Aus diesen Erkenntnissen hat sie ein erfolgreiches Interventionskonzept entwickelt. Die Ansätze sowie die Behandlungserfolge werden eindrücklich dargestellt.

Für viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene stellen heute Internet und Computer- sowie Videospiele eine besondere Suchtquelle dar. Sie verbringen viele Stunden des Tages mit suchartigem Spielverhalten; dies bedeutet, sie können damit nicht mehr aufhören, vergessen, zu essen und zu trinken, schlafen nicht mehr, vernachlässigen sich und fallen schließlich auch aus sozialen Kontakten heraus und vereinsamen. Da die Zahl dieser Kinder wächst, die von Computerspielen abhängig werden, und sie alle Zeichen einer Suchterkrankung tragen, wurde von Klaus Wölfling in Mainz eine entsprechende Beratungsstelle aufgebaut, die sich genau mit diesem Problem auseinandersetzt und das Verhalten der

Süchtigen wie ein sinnvolles therapeutisches Vorgehen erforscht. Das Konzept dieser Beratungsstelle und auch die therapeutischen und beraterischen Erfolge werden in seinem Beitrag im Detail geschildert und weisen auf eine bedeutungsvolle Zielgruppe hin, die unbedingt in Zukunft noch genauer untersucht werden muss, um solchen suchtkranken Kindern entsprechende gezielte Präventionsprogramme in einer größeren Breite zur Verfügung zu stellen.

Seit vielen Jahren beschäftigt sich Jaak Panksepp zusammen mit einer Gruppe von Kollegen mit der Frage, warum wir Trennungen in Beziehungen als schmerzvoll erleben und wie sich diese Erfahrungen auf die Entwicklung von Depressionen und auch von Suchtkrankheiten auswirken. In einem eindrucksvollen Beitrag gehen die Forscher genau dieser Frage nach, und die neurobiologischen Zusammenhänge werden gut verständlich erklärt. Beim Erkennen der Zusammenhänge spielt das Bindungssystem eine große Rolle.

Silke Gahleitner geht der Frage nach, wie Gender, Trauma und Sucht zusammenhängen und wie diese verschiedenen Bereiche durch das Bindungssystem beeinflusst werden. Gerade in der Jugendhilfe hat sie sich in diesem Kontext intensiv mit den Fragen der Wechselwirkungen und auch der Gegenstrategien beschäftigt. An Fallbeispielen kann sie diese Zusammenhänge anschaulich darstellen.

Immer wieder wird in der Presse über Arbeitssucht geschrieben. Arnold Baker hat sich mit der Gruppe der arbeitssüchtigen Menschen, den sogenannten »Workaholics«, beschäftigt, um mehr Informationen zum Prozess der Entstehung und zur Entwicklung einer suchartigen Störung aufzeigen zu können.

In einem klinisch orientierten Artikel erklärt Karl Heinz Brisch, wie sich die Suchterkrankungen aus bindungstheoretischer Perspektive auf verschiedenen Altersstufen und bei verschiedenen Abhängigkeitsarten verstehen lassen. An Fallbeispielen zeigt er auf, wie auf dem Hintergrund der Bindungsperspektive suchtkranke Menschen auf verschiedenen Altersstufen angesprochen und behandelt werden können und wie die Betroffenen langfristig erfolgreich sichere Bindungen aufbauen können, die dann das Suchtverhalten quasi »ersetzen«. Brisch beschreibt auch eine Variante des primären bindungsorientierten Präventionsprogramms »SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern«, das in einer Modifikation des ursprünglichen Programms ab der Schwangerschaft mit jungen substituierten drogenabhängigen Müttern arbeitet, um ihnen – trotz so schwieriger Startbedingungen – beim Aufbau einer sicheren Bindung zu ihrem Kind zu helfen.

Alle Beiträge zusammen vermitteln einen sehr umfassenden Überblick, wie Bindungsentwicklung und Suchtverhalten entstehen und zusammenhängen, besonders dann, wenn die frühen Bindungserfahrungen von Deprivation und

Trauma geprägt waren. Die klinisch orientierten Beiträge ermöglichen es, zu erkennen, wie suchtkranke Menschen verschiedener Altersstufen erfolgreich behandelt werden können, wenn ihre Suchterkrankungen aus einer Bindungsperspektive verstanden werden und sich auch der therapeutische Prozess daran orientiert.

Die Ergebnisse von Längsschnittstudien und präventiven bindungsorientierten Programmen sind bahnbrechend und weisen darauf hin, dass eine Hilfestellung und Therapie für suchtkranke Kinder und Jugendliche bereits frühzeitig erforderlich ist. Bei suchtkranken Eltern muss eine Prävention bereits in der Schwangerschaft beginnen, um möglichst zu vermeiden, dass die Kinder später unter den schwierigen Eltern-Kind-Beziehungen leiden.

Auf diesem Hintergrund wäre es wünschenswert, dass mehr Ansätze für Therapie und Prävention auf einem bindungstheoretischen Modell aufbauen und für die entsprechenden suchtkranken Patienten weiterentwickelt würden.

ANDREAS SCHINDLER

## **Bindung und Sucht – theoretische Modelle, empirische Zusammenhänge und therapeutische Implikationen**

Ich möchte in diesem Beitrag zunächst ein theoretisches Modell entwickeln, das den Zusammenhang zwischen unsicherer Bindung und süchtigem Substanzmissbrauch beschreibt, möchte dann auf den Stand der empirischen Forschung eingehen und schließlich Implikationen für die Behandlung substanzbezogener Störungen ableiten. Dabei ist vieles von vorläufigem Charakter, da es bislang im Suchtbereich erst wenige bindungstheoretische Studien und überhaupt keine explizit bindungstheoretisch ausformulierten Behandlungsansätze gibt.

### **Theorie**

Wenn es um den Zusammenhang zwischen Bindung und Sucht geht, wird üblicherweise gefragt, ob Sucht eine Bindungsstörung sei. Dabei wird versucht, aus dem Motivations- und Verhaltenssystem »Bindung« Motivationslagen für süchtigen Substanzkonsum abzuleiten. Die Frage nach diesem Zusammenhang ist allerdings – etwas provokativ – auch schon anders herum gestellt worden, nämlich: Ist Bindung eine Suchtstörung? Insel (2003) spielt damit vor allem auf die Parallelen zwischen der biochemischen Vermittlung der Bindungsmotivation und der Motivation süchtigen Substanzkonsums an. Aufgrund solcher Zusammenhänge lassen sich aus dem Wissen über die Sucht möglicherweise auch Rückschlüsse auf bindungstheoretische Fragen ziehen.

### ***Bindung***

Die grundlegende Funktion des Bindungssystems wird am besten im Vergleich von Tierarten mit und ohne ein solches deutlich. Beispielsweise kommen Suppenschildkröten ohne Bindungssystem aus. Die schiere Menge der von der Mutter am Strand abgelegten Eier stellt sicher, dass hinreichend viele frisch geschlüpfte und gepanzerte Schildkröten das Meer erreichen und die Art erhalten. Der Kaiserpinguin dagegen hat in der Regel nur ein einziges, wehrloses Küken

im Jahr. Das Bindungssystem stellt sicher, dass dieses von seinen Eltern geschützt wird. Für sein Überleben ist das Küken unabdingbar auf Bindung angewiesen. »Süchtig nach Bindung« wäre hier ein falscher Begriff, aber Bindung stellt ein überlebenswichtiges Motivationssystem dar.

Überlebenswichtig ist Bindung auch beim Menschen. Auch hier reguliert das Bindungssystem Nähe und Distanz zwischen Eltern (bzw. Bindungsfiguren) und Kind. Bei wahrgenommener Gefahr sucht das Kind die Nähe der Eltern. Diese beruhigen es und geben ihm ein Gefühl von Sicherheit. Von dieser »sicheren Basis« aus kann das Kind seine Umwelt explorieren und seine innere Welt mentalisieren. Es ergibt sich ein Wechselspiel von Bindung und Exploration. Die »sichere Basis« ist die Voraussetzung dafür, dass Lernerfahrungen in der äußeren Umwelt gemacht werden können und ein kohärentes Bild der eigenen psychischen Prozesse entstehen kann. Außerdem findet damit eine Affektregulation des Kindes über die Bindungsfigur statt. Im Laufe der Zeit werden die immer wieder gemachten Bindungserfahrungen internalisiert. Es entstehen »innere Arbeitsmodelle« (»Inner Working Models«, IWM) des Selbst und der Bindungsfiguren: »*Ich* bin eine Person, die beschützt und der geholfen wird«. Und »*Andere* wenden sich mir zu, helfen mir und schützen mich bei Bedarf.« Diese IWM sind die Voraussetzung dafür, dass später auch andere Menschen außer den ursprünglichen Bindungsfiguren die Funktion einer »sicheren Basis« bekommen können. Außerdem ermöglichen sie eine zumindest teilweise autonome Affektregulation ohne andere Menschen. Holmes (1996) bringt dieses auf den Punkt indem er schreibt, dass eine sichere Bindung befreie. Dass eine »sichere Basis« oft auch anderswo gesucht wird, beschreibt Herbert Grönemeyer sehr schön in seinem Lied »Alkohol«: »Alkohol ist mein Fallschirm und mein Rettungsboot!« Wenn sich Sucht als Bindungsstörung begreifen lässt, ist das Suchtmittel dann also eine Bindungsfigur?

## **Sucht**

Bevor diese Zusammenhänge weiter beleuchtet werden, stellt sich zunächst einmal die Frage: Was ist Sucht? Sucht ist nur multifaktoriell, im Zusammenspiel biologischer, psychischer und sozialer Faktoren zu erklären. Zu den biologischen Faktoren zählen beispielsweise die genetische Ausstattung, Besonderheiten des individuellen Stoffwechsels psychotroper Substanzen, somatische Faktoren wie Schmerzstörungen und eine Vielzahl weiterer Faktoren. Bei den psychischen Faktoren ist z.B. an so unterschiedliche Dinge wie Temperament und Persönlichkeitszüge (z. B. Impulsivität) zu denken, an komorbide psychische Störungen,