

---

Selbsterfahrung in der Praxis

## **Wer bist du, wenn du Psychotherapeut\*in bist?**

Mein persönlicher Bindungstyp – beeinflusst er meine psychotherapeutische Arbeit?

**Petra WATZINGER**

### **Abstract**

Die Bindungstheorie und ihre Forschung haben eine jahrzehntelange Geschichte. Ausgehend von der Untersuchung der Eltern-Kind-Bindung und dem Ausweiten der Forschung zur Bindung bei Erwachsenen spielt sie auch in der Psychotherapieforschung eine Rolle. Es ist unumstritten, dass wir als Psychotherapeut\*innen eine sichere Basis für unsere Patient\*innen schaffen müssen, um dann unsere fachspezifischen Methoden gewinnbringend einzusetzen. Wie genau wir das aber als Psychotherapeut\*innen machen ist von Interesse, denn wir haben alle eine andere Bindungsgeschichte.

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Anliegen in der fachspezifischen Ausbildung, besonders in der Selbsterfahrung, neben den rein fachspezifischen Methoden auch ein spezielles Augenmerk auf die Bindung als Basis der Psychotherapie zu legen: auf die eigenen erlernten Bindungsmuster, auf alle Bindungstypen an sich, im speziellen den eigenen, und besonders das interaktive Zusammenwirken dieser. Denn unser Auftrag ist es – neben dem Lehren der fachspezifischen Methoden –, auch die Kompetenzen an der Basis unseres Arbeitens, der Bindung und Beziehung, zu lehren und zu fördern.

### **Abstract**

Attachment theory and its research have a history of many decades and span different contents like the parent-child-bond, attachment in adults and as well the investigations in psychotherapy research.

It is undisputed that it is important that psychotherapists have first to be a secure base for their patients, before they can help patients with other specific methods. But the way they do that is important, because we all have a different history in attachment.

The present article deals with the issue that in psychotherapy training, particularly in self-experience training, attachment should play a main role, beside the specific methods in behavior therapy. The teaching therapists should support their trainees to learn about their own attachment representations, their attachment patterns, and the different types of attachment, especially their own type, and particularly about their interactions.

## I. Hintergrund und Motivation

Die Bindungsfähigkeit und Bereitstellung einer positiven und tragfähigen Beziehung sind die Grundlagen jeden psychotherapeutischen Arbeitens, unabhängig von der Psychotherapieschule und ihren spezifischen Methoden.

Im Laufe meiner mehrjährigen Tätigkeit als Psychotherapeutin bin ich immer wieder auf die Frage zurückgeworfen worden, inwieweit möglicherweise mein eigener Bindungstyp, oder die Art wie ich dadurch in Beziehung gehe, welche Beziehungserwartungen ich dadurch habe und wann ich unter Druck oder in Stresserleben komme oder nicht, meine psychotherapeutische Arbeit, unabhängig von meiner Fachausbildung beeinflussen könnte, möglicherweise erleichtern oder auch erschweren?

Auch wenn wir in der uns eigenen Psychotherapierichtung die spezifischen Methoden dieser Therapierichtung erlernen und unterrichten, ist es doch auch von Bedeutung uns neben dieser auch immer wieder der Basis des therapeutischen Arbeitens zu widmen, der Beziehung und Bindung.

Zudem kommen auch viele Menschen in unsere Praxen, um Hilfe und Unterstützung in Beziehungs- und Bindungsfragen zu erhalten, auch wenn sie nicht immer „paarweise“ in die Praxis kommen.

Und neben der Paarbindung, hat Bindung in jedem Kontext – zumindest unbewusst – eine Bedeutung, egal ob wir uns in Berufs- oder Arbeitsbeziehungen befinden (wie auch die Therapeut-Klient-Beziehung eine ist) oder in familiären Bindungen (Eltern, Geschwister, Cousinen, Tanten etc.), oder z. B. auch freundschaftlichen Verbindungen.

Aus diesem Grund und durch Wissenserwerb in vielfachen Fortbildungen zu diesem Thema, ist mir eben dieses Thema, die Bindung als Basis unseres Arbeitens, neben den rein verhaltenstherapeutischen Methoden, in meiner Praxistätigkeit auch in der Selbsterfahrung für Ausbildungskandidat\*innen ein Anliegen geworden.

## II. Grundlagen

### BINDUNG – ENTSTEHUNG

Die Bindung ist eine biologische Notwendigkeit, sie geht weit über den physischen Schutz und die Versorgung hinaus, dient der Vorbereitung und Ausstattung des Individuums auf die soziale Welt des Miteinanders, und psychologische Muster sind auch Muster in der neuronalen Organisation.

### BINDUNG – INTERAKTION

Stetige Interaktionsprozesse formen die emotionellen Erfahrungen. Diese wiederum prägen die Gefühle, Erwartungen und inneren Überzeugungen. Und die Muster gewährleisten eine rasche Verfügbarkeit. Sie passiert sehr früh und ist eine Anpassung an Umweltbedingungen. Dies kann auch eine pathologische Akkommodation, eine Anpassung an eine „schlechte“ Umwelt sein. Daraus ergeben sich innere Arbeitsmodelle (innere Repräsentationen von Bindung) über die eigene Person und andere. Wer bin ich, und wer ist der andere in meinem Erleben.

## KLASSIFIKATION

### Die Bindungsmuster bei Kindern

Die Bindungsklassifikation bei Kindern ist uns allen bekannt (die sichere Bindung Typ B und die unsichere Bindung, und deren weitere Unterteilung in den unsicher-vermeidenden Typ A, den unsicher-ängstlich/ambivalenten Typ C und das unsicher-desorganisierte Bindungsmuster Typ D).

Die sich daraus entwickelnden Bindungsmuster und Typen bei Erwachsenen, mit ihrem ganz eigenen Bindungsverhalten und ihrem ganz eigenen Konzept von Bindung an sich, vielleicht schon nicht mehr ganz so detailliert. Die oben genannten Typen sind eine Klassifikation bei Kindern und beobachtbar auf der Verhaltensebene (beobachtet in der *strange situation*). Hier liegt auch der Ursprung unserer Bindungsprägung. In der Zeit, in der dies geschieht, sind wir existenziell abhängig von unseren Bindungspersonen. Wenn wir an Bindung denken, liegt unser Fokus oft auf den wissenschaftlichen Erkenntnissen der Eltern-Kind-Bindung. Aber wir brauchen Bindung ja als Erwachsene ebenso sehr. Und wie verhält es sich da? In der Zeit, in der wir existenziell (in diesem Ausmaß) nicht mehr abhängig sind von unseren Bezugspersonen, wohl aber emotional.

### Die Bindungsmuster bei Erwachsenen

Hier ergibt sich ein Äquivalent in der Klassifikation aufgrund innerer Repräsentation (gemessen durch das *Adult Attachment Interview* AAI). Hier werden die Typen autonom/F (Typ B), distanziert/abweisend/Ds (Typ A), präokkupiert/verstrickt/E (Typ C) und unverarbeitet (Typ D) genannt, welche die innere Ebene abbilden.

## III. Quellen, Ergebnisse und Erkenntnisse

Aus bindungsbezogener Sicht ist laut Bowlby, J. (2021) in der Psychotherapie das erste Ziel das Herstellen einer sicheren Basis für unsere Patient\*innen. Laut Bowlby sollen wir als Psychotherapeut\*innen danach streben, ein zuverlässiges, aufmerksames, mitfühlendes und emotional präsent Gegenüber für die Patient\*innen zu sein. Und dies müssen wir neben der rein fachspezifischen Methode ebenso lehren bzw. fördern.

Karin und Klaus E. Grossmann haben in ihrem umfassenden Buch 30 Jahre Bindungsforschung in Zusammenarbeit mit vielen anderen zusammengefasst und über „Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit“ (8. Aufl. 2021) geschrieben. Die Autor\*innen haben in ihren Langzeituntersuchungen Kinder von der Geburt an über mehr als 30 Jahre begleitet und dabei einen besonderen Beitrag zur Bindungsforschung geleistet.

Amir Levine und Rachel S. F. Heller haben sich gefragt „Wer bist du, wenn du liebst?“ (2011) und haben Bindungstypen, deren Verhaltensweisen, und deren Konzepte über Beziehungen, im Hinblick auf die Bindungstheorie bei Erwachsenen in Paarbeziehungen erforscht. Sie haben unter anderem dabei herausgefunden, dass bestimmte unterschiedliche Bindungstypen und daraus resultierende unterschiedliche Konzepte über Bindung und Beziehung in einer Paarbeziehung zu einer sich gegenseitig wirkenden Verstärkung einer unsicheren Bindung führen bzw. auch ein unsicheres Bindungsmuster sicherer werden lassen können.

Susan M. Johnson hat in ihrem Buch „Hold Me Tight“ (2011) eine revolutionäre neue Sicht auf die Liebe beschrieben, und wie eine sichere (oder „sicherere“) Bindung zueinander Paaren dabei hilft, ein von Liebe erfülltes Leben zu führen. In ihrem Buch beschreibt sie, dass sie sich, unterstützt von ihrem Dissertationsbetreuer Leslie Greenberg, daran machte, eine neue Paartherapie zu entwickeln. Diese Therapie nennen sie die Emotionsfokussierte Therapie, kurz als EFT (bei Paaren) bezeichnet. Sie zielt darauf ab, die emotionale Verbindung zwischen den Partnern zu stärken, wenn sie unsicher geworden bzw. wieder

herzustellen, wenn diese verloren ging. Sie zielt darauf ab die Bindung zueinander wieder sicher(er) zu machen. Diese Form der Therapie hat in Studien eine Wirksamkeit von 70 bis 75 Prozent gezeigt.

Die Autor\*innen Alessandro Talia, Laura Muzi, Vittorio Lingiardi und Svenja Taubner gehen in ihrer Arbeit „How to be a secure base“ der Frage nach, ob die Bindungsrepräsentation (gemessen durch das *Adult Attachment Interview AAI*) einer/s Therapeutin/en mit der Art des sich Einstimmens (*Therapist Attunement Scales TASC*) auf eine/n Patientin/en im therapeutischen Setting zusammenhängt bzw. ob das „wie sich Psychotherapeuten auf einen Patienten einstimmen“ voraussagen kann, welche Bindungsrepräsentation sie haben, und die Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich Psychotherapeut\*innen mit unterschiedlichem Bindungsmuster oder -typ sich auch auf jeweils unterschiedliche Weise auf Patient\*innen einstimmen.

## IV. Transfer in die Praxis

Genauso interessant ist die Frage, was vielleicht unser ganz eigener Bindungstyp als Psychotherapeut\*in bedeutet und wie er mit dem Bindungstypus meines Gegenübers interagiert, und somit was dieser für ein Einflussfaktor ist bzw. sein kann. Somit ergibt sich auch eine Bedeutung für die Selbsterfahrung in der Praxis.

### ÄNGSTLICH GEBUNDEN

Wir erinnern uns an kennzeichnende Merkmale wie:

- Hyperaktivierung
- wenig Explorationsbereitschaft und -fähigkeit
- Selbsterleben: Abhängigkeit
- starke Orientierung am anderen

Bindungsbezogenes Ziel in der Therapie:

- „Ich bin nicht nur ein fühlendes Wesen, sondern auch ein handelndes und denkendes Wesen.“
- 

#### Mögliche Risiken der/s ängstlich gebundenen Psychotherapeutin/en:

- Anpassung statt Klärung und Herausforderung
- Exploration, Deuten und Denken können eingeschränkt sein
- Der eigene Wert, die Wirksamkeit und die Bedeutung können unterschätzt werden.
- Es können ein Verlust von Grenzen, eine Überidentifikation mit Patient\*innen und ein falscher Konsens passieren.
- Und es kann eine „zwanghafte Anpassung“ stattfinden.
- 

#### Mögliche Herausforderungen in der Therapie

- Emotionale Präsenz – beruhigend und „abkühlend“, nicht anstecken lassen, Geduld
- Fokus auf Aktivität, Selbstwirksamkeit, stärkeres Selbstwertgefühl, eigene Ressourcen aktivieren
- Distanz als etwas Positives einführen (ohne Zurückweisung)
- Akkommodation und „versorgen“ begrenzen

### **Mögliche Sackgassen in der Therapie**

- Bestätigung der Hilflosigkeit und Abhängigkeit, genervt sein durch ständige Alarmbereitschaft, keine Entspannung möglich („das Fass wird nicht voll“), wenig Exploration

### **VERMEIDEND GEBUNDEN**

Wir erinnern uns an kennzeichnende Merkmale wie:

- Deaktivierung
- hohe Explorationsbereitschaft und -fähigkeit
- Selbsterleben: Autonomie
- Entpersonalisierung und Objektbezogenheit

Bindungsbezogenes Ziel in der Therapie:

- „Ich bin nicht nur ein handelndes und denkendes Wesen, sondern auch ein fühlendes.“
- 

#### **Mögliche Risiken der/s vermeidend gebundenen Psychotherapeutin/en:**

- Isolation – von innerer Welt (bei mir selbst und Patient\*in)
- „zwanghafte Eigenständigkeit“, viele Grenzen
- wenig Empathie
- verhaltens- oder ereignisorientiert, Gefühlsebene unterbewertet
- Entwertung von Patient\*innen
- Erfahrungen zu früh analysiert, statt vertieft
- Verantwortung für die Beziehung liegt beim anderen.
- 

#### **Mögliche Herausforderungen in der Therapie**

- Emotionale Präsenz – aktivierend, „wärmend“ einbringen, Fokus auf Fühlen, wahrnehmen der inneren Welt (emotionale Sprache, „Bindungssprache“); eigene Gefühle und eigenes Erleben aktiv einbringen
- Nähe als etwas Positives einführen, „etwas brauchen dürfen“
- Erfassen von impliziten Gefühlen/Erleben (nonverbale Kommunikation)
- 

#### **Mögliche Sackgassen in der Therapie**

- Langeweile
- Entwertung, Rationalisierung, Verallgemeinerung
- zuviel Exploration
- Kontaktlosigkeit

## V. Conclusio

Neben dem Hauptaugenmerk des selbst Erfahrens der spezifischen Methoden in der uns eigenen Psychotherapierichtung kann es daher auch von wertvollem Nutzen sein, einen ganz bewussten Blick auf die Bedeutung der Basis unseres therapeutischen Arbeitens zu werfen und uns in unserem ganz eigenen Bindungstyp wahrzunehmen, zu erleben und zu verstehen, um diese Erkenntnisse dann in unser therapeutisches Arbeiten bewusst zu übertragen und in ihm anzuwenden. Zum Beispiel dabei das Augenmerk darauf zu legen, wie kann mein Bindungstyp in Therapiesituationen „zur Sackgasse“ werden, und was kann der Bindungstyp meiner/s Patientin/en bei mir auslösen? Oder auch, was bedeutet mein Bindungsmuster als Lehrtherapeut\*in im Einzelselbsterfahrungskontext für mich und meine Ausbildungskandidat\*innen.

So kann uns das Wissen über unser eigenes Bindungsmuster oder die Bindungstypen im Allgemeinen, deren Verhaltensweisen, Gefühls- und Gedankenwelten helfen z. B. Affekte zu regulieren, bei unseren Patient\*innen, aber auch bei uns als Therapeut\*innen selbst. Oder z. B. Sackgassen, die unabhängig von unseren fachspezifischen Methoden sind und mit unserem Bindungsmuster oder unseren gegenseitig aufeinander einwirkenden Bindungsmustern zu tun haben, zu erkennen und aufzugreifen. Und auch die möglichen Risiken, die mein eigenes Bindungsmuster als Therapeut\*in im therapeutischen Kontext in der Interaktion mit unseren Patient\*innen bergen kann.

## VI. Literatur

Bowlby, John. (2021). *Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie*. (5. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Gloger-Tippelt, Gabriele. (2016). *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis*. Göttingen: Hogrefe.

Grossmann, K. & Grossmann, Klaus E. (2021). *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit*. (8. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Johnson, Susan M. (2008). *Hold Me Tight*. New York: Little, Brown and Company.

Johnson, Susan M. (2011). *Halt mich fest. Sieben Gespräche zu einem von Liebe erfüllten Leben*. Paderborn: Junfermann.

Levine, Amir & Heller, Rachel S. F. (2011). *Wer bist du, wenn du liebst*. (1. Aufl.). Hamburg: Random House GmbH.

Pinter, Karin (2016). *Affektregulation in der Traumabehandlung. Eine bindungsorientierte Perspektive*. Übersichtsarbeit. Wien: Springer Verlag.

Talia, Alessandro, Muzi, Laura, Lingiardi, Vittorio & Taubner, Svenja (2018). *How to be a Secure Base: Therapists' Attachment Representations and their Link to Attunement in Psychotherapy*. Attachment & Human Development: Taylor & Francis (Routledge).

<https://institut-avm.at/wp-content/uploads/2021/06/petra-watzinger-mein-bindungstyp-in-meiner-psychotherapeutischen-arbeit.pdf>