

# Psychisch kranke Eltern



AUSWIRKUNGEN AUF DAS ELTERLICHE  
FÜRSORGEVERHALTEN UND DIE KINDLICHE  
BINDUNGSENTWICKLUNG

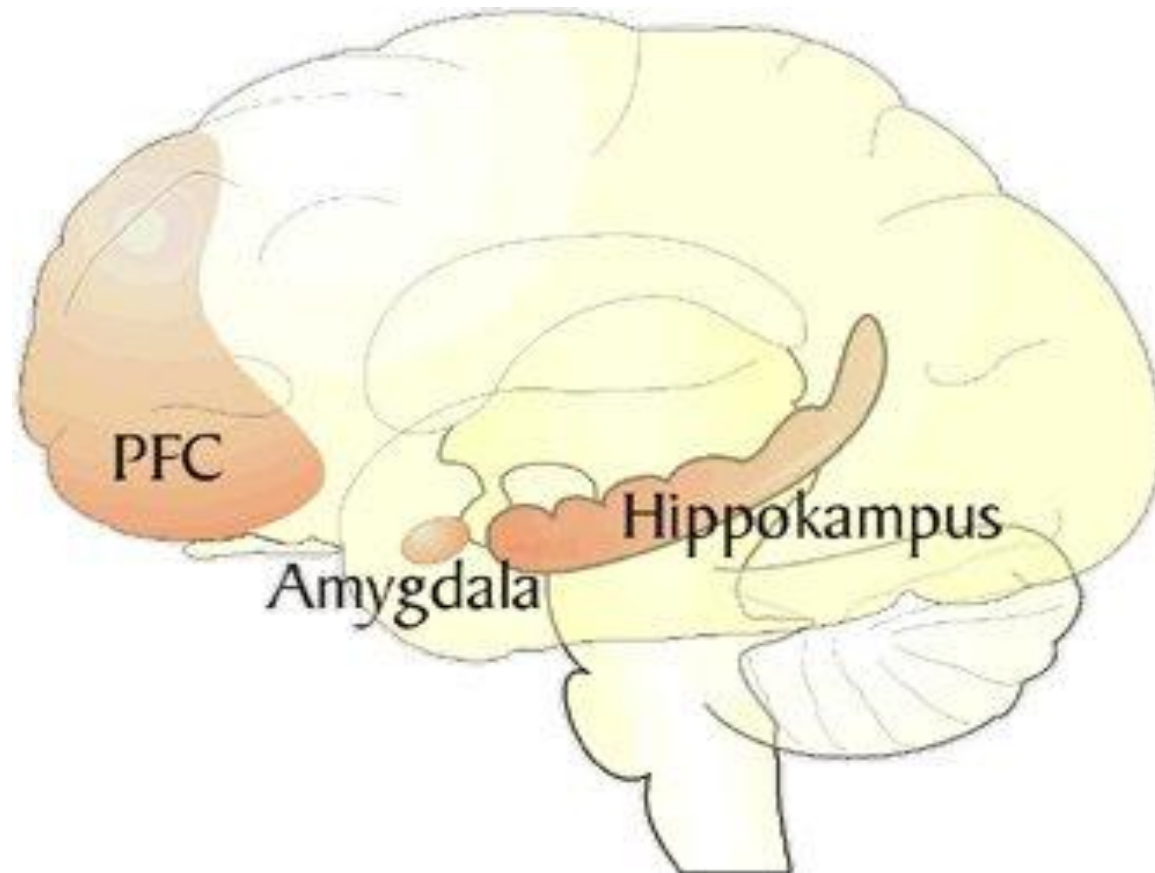
©HIPP

# Transgenerationale Übertragung der psychischen Erkrankungen



- **Erbliche Disposition (Funktionsstörungen, medikamentöser Behandlung)**
  - Schizophrenie (z.B. auch Wochenbettpsychose)
  - manisch-depressive Erkrankung (z.B. auch Wochenbettdepression)
  - Suchterkrankungen (?)
- **Störung der Bindungsentwicklung des Kindes: Traumatisierungen wie z.B. durch Vernachlässigung, unverarbeitete Beziehungsabbrüche (Bindungsverluste), emotionale Misshandlung, Gewalt, sexueller Missbrauch (epigenetische Programmierung der Stresshormonrezeptoren, neurobiologische Strukturstörungen, Psychotherapie)**
  - Angststörungen
  - Depressionen
  - Persönlichkeitsstörungen
  - Psychosomatische Störungen
  - Suchterkrankungen

## Erfahrungsabhängige Anteile des Gehirns



# Limbisches System: „emotionales Gehirn“



- Integrationsfunktion durch enge Verbindung zu allen Hirnstrukturen
- Zentrales Bewertungssystem des Menschen (Vergleich des aktuellen Erlebens mit Vorerfahrung)
- Amygdala (älteste Struktur): implizites bildhaftes („heißes“) Gedächtnis, „Feuermelder“, Zentrum der furcht- und angstgeleiteten Verhaltensbewertung / Teil des Bindungssystems (Gefahrenabwehr, Hemmung des Broca-Sprachzentrums, Hirnstamm-Hotline, Aktivierung des autonomen Nervensystems)
- Hippocampus („Bibliothekar“): explizites, sprachgebundenes („kaltes“) Gedächtnis, Kontextualisierung (Verortung in Zeit und Raum) durch Vernetzung mit Kortex (biografisches Gedächtnis)
- Nucleus accumbens: Belohnungssystem nach positiver Beziehungserfahrung, erfolgreichem Problemlösen (Dopaminschwemme mit nachfolgender Endorphinfreisetzung), Teil des Explorationssystem, Neugier

# Präfrontale Großhirnrinde sprachdominiertes „Ich-Bewusstsein“



- Steuerungsfunktionen: Selbstkontrolle (Frustrationstoleranz), Realitätsprüfung
- Problemlösungskompetenz (Antizipation, Umgang mit hoher Komplexität)
- Mentalisierung (soziale Kompetenz): Selbstreflexion/Empathie
- Motivation, Konzentrationsfähigkeit
- Gewissen (Moralische Instanz)

## Fehleinstellung der autonomen Stressbewältigungssysteme (Notfallbereitschaft): Risiko der primären Traumatisierung der Kinder



- Hyperaktives Panik-Bindungs-System: erhöhtes emotionales Erregungsniveau (Hyperarousal), Angst vor Verlassen-Werden (Allein-Sein), psychomotorische Unruhe, Hilflosigkeit, Schlafstörungen (Hypervigilanz)
- „Fehlalarmierung“ des Bedrohungssystems (Amygdala) bei Überforderung, Frustration, Triggerreizen oder Aktivierung des **Annäherungs-Vermeidungs-Konfliktes** (z.B. kindliches Bindungsverhalten) →
- Reaktualisierung des Traumas: Orientierungsverlust (Zeit, Ort, Person) → Todesangst mit affektiver Überflutung
- Unkontrollierte Überlebensreaktionen mit katastrophischen Reflexmustern (Notfallprogramme, Defensivreaktionen):
  - Furcht-Sympathikus-System: Kampf (Wut) – Flucht (Angst)→
  - Panik-Bindungs-Parasympathikus-System: Unterwerfung (Hilfeschrei)
  - Notabschaltung („Totstellreflex“): Dissoziation/Erstarrung (Freezing)

# Biopsychosoziale Traumafolgen: Der Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt



- Entfremdung von sich selbst und der Welt (Einsamkeit, keine Zugehörigkeit) → Sehnsucht nach „regulierender“ (symbiotischer) Nähe
- Gefühl der Schutzlosigkeit („gefrorene“ Ohnmacht)
  - Bedrohungsgefühl (Sehnsucht nach schützender Nähe, kein Allein-Sein!)
  - Soziophobie (Angst vor „bedrohlicher“ Nähe, Vermeidungsverhalten)
- Urmisstrauen (Beziehungsvorsicht nach elterlichen „Verrat“) → Angst vor „bedrohlicher“ Nähe
  - Ablehnung von Beziehungsangeboten
  - Eifersucht
  - Kontrolle

# Trauma-Brille: Spaltungsphänomene im Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt



- **Phobien gegenüber Bindung und Bindungsverlust (Kognitive Blockade), „Gut-Böse-Dichotomie“:**
  - Retterübertragung („guter“ Elternteil): Idealisierte Bezugsperson wird im Rahmen einer Symbiose-Fantasie (Fusion) Beschützer, Container (Ausschaltung des Bedrohungssystems, Mentalisierung der bedrohlichen Affekte); „verführerische“ Interaktion ; Verlust der Kritikfähigkeit bei der Fachkraft → kein Kinderschutz möglich!
  - Täterübertragung („böser“ Elternteil): Nach Frustration der Symbiose-Bedürfnisse Wut, Entwertung, Kontrolle (Aktivierung des Bedrohungssystems) mit projektiver Identifizierung und Kontaktabbruch, „Hopping-Verhalten“ oder rascher Wechsel von Nähe und Distanz („Ich hasse Dich, verlass mich nicht!“)
  - Gegenübertragung: Spaltung des Helferfeldes in Retter (Verstrickung, Symbiose) und Täter (Kontrolle, Feindseligkeit)

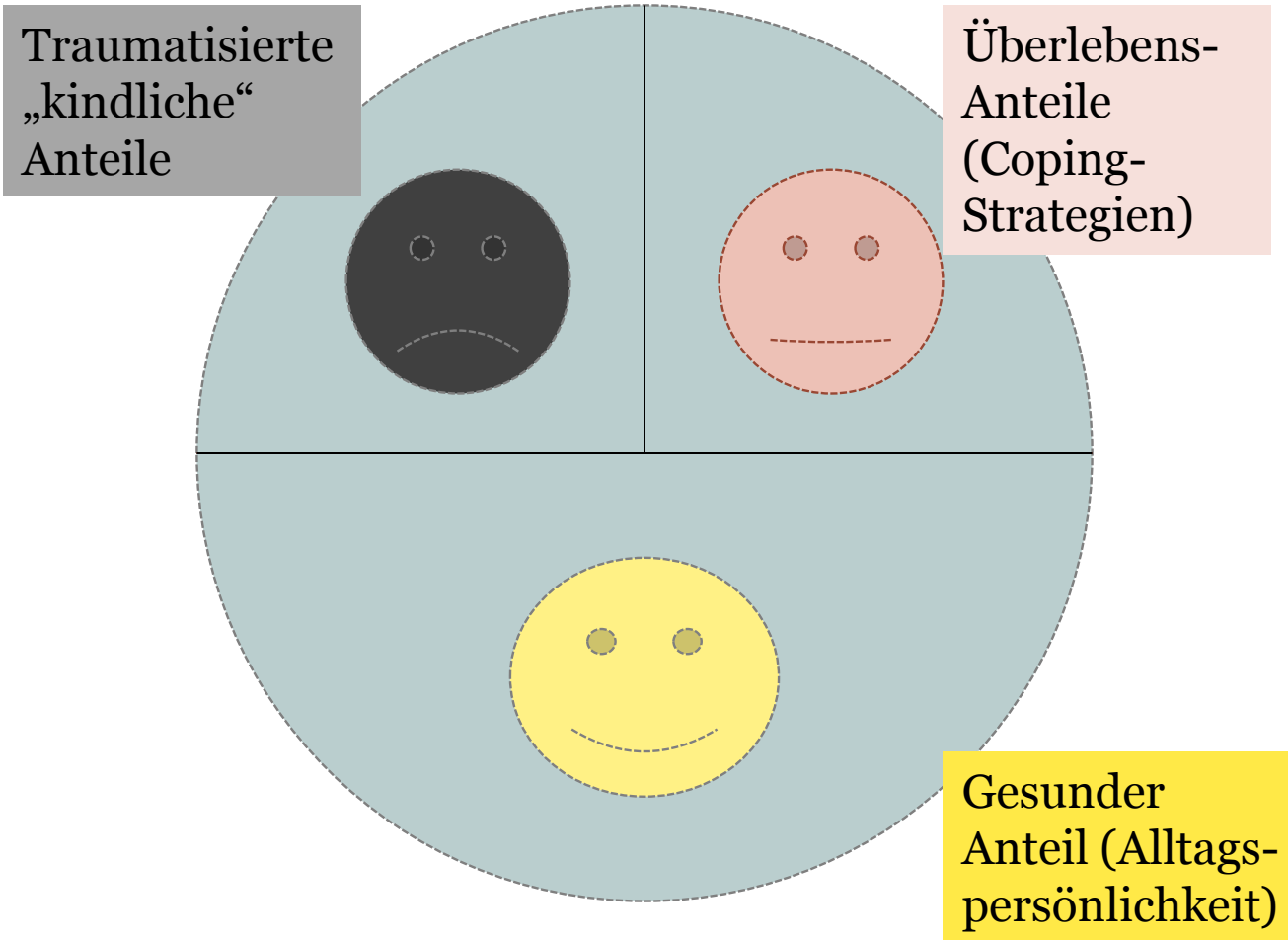


# Diagnose und Prognose bei Persönlichkeitsstörungen



- Nachweis von Traumatisierungen in der Vorgeschichte: Vernachlässigung, Bindungsabbrüche (z.B. Heimaufenthalte, Pflegefamilie, Tod eines Elternteils etc.), Gewalt, sexueller Missbrauch etc.
- Beziehungsverläufe: Partner, Helfer, Arbeit etc.
- Aktuelle Symptomatik: Coping-Strategien (Selbstverletzung, Alkohol, Drogen, Essstörungen, Internetmissbrauch etc.)
- Mentalisierungsniveau: Problemkongruenz (Krankheitseinsicht) und Hilfeakzeptanz (Therapiemotivation)
- Fremdanamnese wichtiger als aktueller Untersuchungsbefund! (Täuschung als Überlebensstrategie!)  
→ Kooperations- (Begutachtungs-)problematik (Spaltung)

# Seelische Spaltungen nach Trauma-Erfahrungen ( modifiziert nach Franz Ruppert)



# Bewältigungsstrategien (Coping)

## 1. Vermeidung (Überlastungsschutz)

- Konstriktion bei Triggergeneralisierung: Ausweitung der „Gefahrenzonen“ bis zur Handlungsunfähigkeit (Verstecken in der Wohnung, kein Öffnen der Post, keine Behördenkontakte)
- Soziophobie (Schamgefühl, Mentalisierungsdefizit, Misstrauen): Schulabsentismus, Abbruch von Ausbildungen → „Langeweile“, Überforderung, Außenseiterrolle, „Mobbing“, Ungerechtigkeit (Bestrafung von Kontrollverlusten)
- Bindungsphobie (Nähe zum Kind): wenig Haut- und Blickkontakt (kein Spiegeln), wenig Ansprache, kein Stillen (Oxytocinmangel!)
- Konfliktvermeidung: Erfüllung der Erwartungen anderer (falsches Selbst), Überlastung mit Pflichten und Aufgaben, kein „Nein-Sagen“ (zwanghafte Gefügigkeit), wenig Selbstfürsorge (Workaholismus, „Burn Out“)

## 2. Kompensation und Symptombekämpfung



- Hilfsobjekte: Tiere, Partner, Kinder, Übergangsobjekte
- Selbstverletzung: Affektregulation (Spannungsabbau, Rückgewinnung der Kontrolle); Abwehr von Dissoziationen und Flashbacks; Selbstbestrafung; soziale Funktionen (Aufmerksamkeit, Provokation, sekundärer Krankheitsgewinn)
- Essstörungen (Adipositas, Bulimie, Anorexie): affektive Regulation
- Alkohol und andere Drogen (Cannabis, Amphetamine) zur Selbstmedikation

# Das Neugeborene



- Angeborene, fixierte Wahrnehmungs-Handlungsmuster (Hirnstamm: Automatismen, Impulsivität)
- Erleben der Affekte als katastrophische Emotionen (Wut, Furcht, Hunger, Schmerzen, intensive Bedürftigkeit) →
- Erregung des Panik-Bindungssystems (Amygdala, Parasympathikus, Stress-Hormon-Achse)
- Abhängigkeit von unmittelbarer Fürsorge (keine Erziehung! keine „Verwöhnung!“ möglich)

# Kontaktgestaltung der Kleinkinder mit der Außenwelt



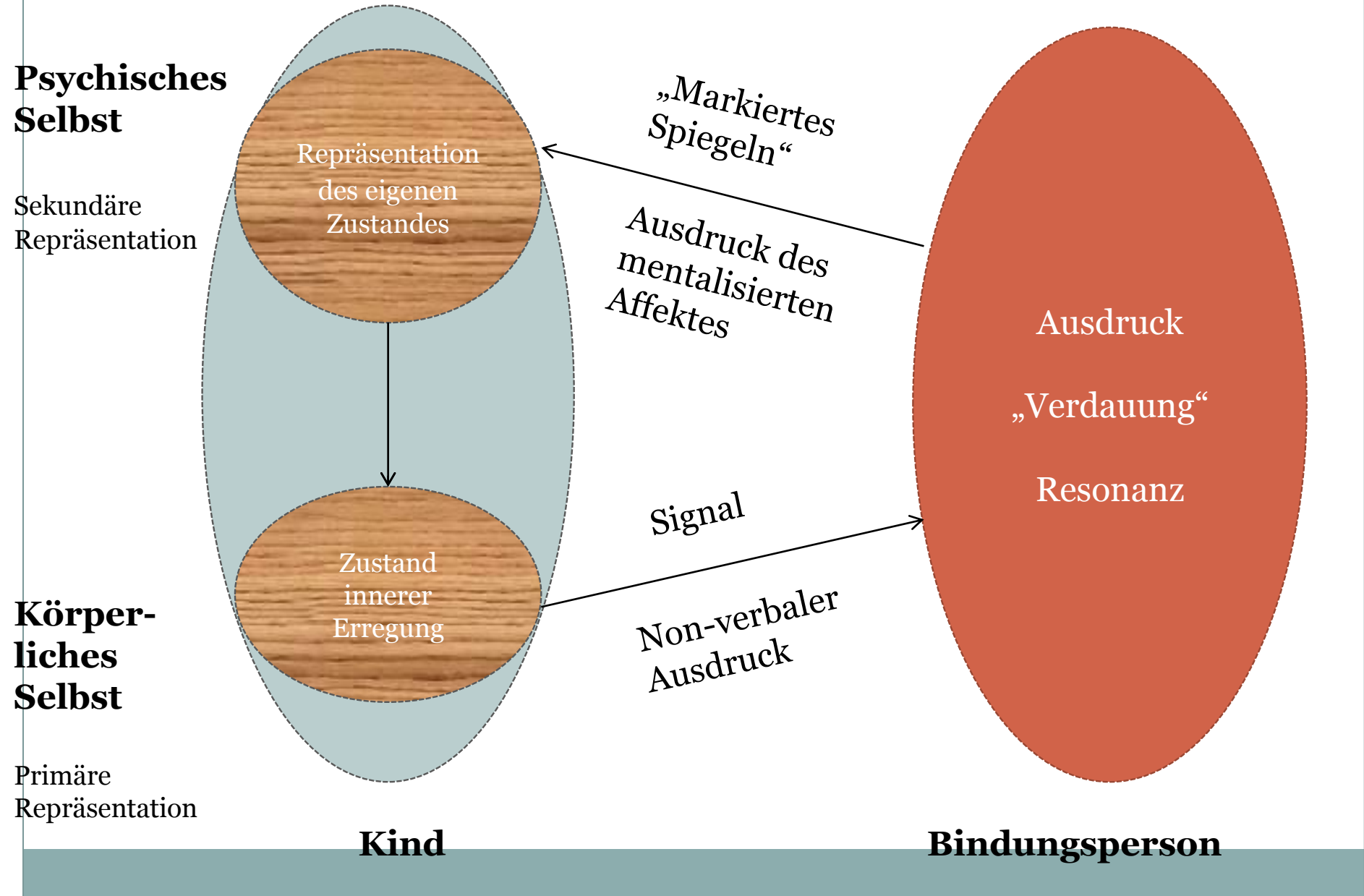
- Bindungsverhalten (Sicherheitssystem, Copingstrategie bei Stress):
  - Abhängigkeit von physischer Nähe der Bindungspersonen (Verfügbarkeit bei Gefahr): Protest bei Trennung
  - Suche der Nähe zu den Bindungspersonen zur Herstellung von Sicherheit und Versorgung bei Angst, Schmerz, Hunger etc.
- Explorationsverhalten (Neugierssystem)
  - Distanzierung von Bindungspersonen zur Erkundung der Außenwelt mit Annäherung an attraktive Ziele
  - Selbstwirksamkeitserfahrungen, Kompetenzerwerb beim Problemlösen (Dopamin / Endorphine → neuronale Vernetzung)
  - Anstrengung mit Frustrationstoleranz
  - Autonomieentwicklung (Erwachsenwerden) eingebettet in Beziehung, „bezogene“ Individuation (Zugehörigkeit/Individualität), Mentalisierung
  - „Bindung ist Bildung!“

Voraussetzung für gelingende Entwicklungsprozesse: Mutter bildet „**sichere Basis**“ (Intuition, Mentalisierung: „inneres Radarsystems“ für kindliche Signale, Beruhigung des Panik-Bindungssystems)



- Wahrnehmung der nonverbalen kindlichen Signale und Entwicklungsinitiativen (Mimik, Blicke, Zielbewegungen, Lautäußerungen)
- Richtige Interpretation der Signale in Abgrenzung von den eigenen Bedürfnissen (Einfühlungsvermögen, Selbstreflexion, Realitätsprüfung)
- Zeitnahe und angemessene Reaktion (Responsivität, Kontingenz)

# Entwicklung der Affektregulation (Fonagy & Bateman 2006)





# Mentalisierungsdefizit der Mutter: sekundäre Traumatisierung der Kinder

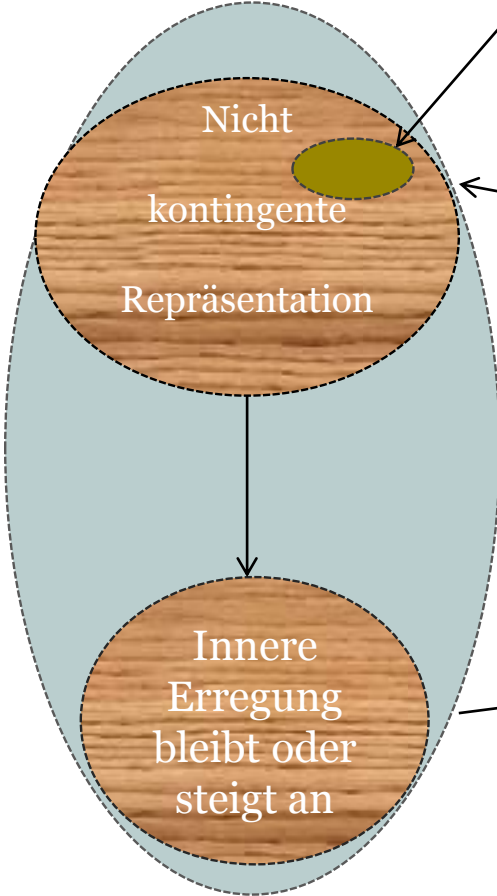


- Hohe Wahrnehmungsschwelle für kindliche Signale (Hyporeaktivität der Amygdala): High-Tension-State → Interaktion auf extremem Affektniveau
- Kein Spiegeln:
  - Vermeidungsverhalten (von „Triggerreizen“): Sprachlosigkeit, wenig Haut-Blickkontakt (kein Stillen!)
  - Dissoziation: Trance, Freezing (Schwangerschaft nicht wahrgenommen!)
  - Antriebsstörung (z.B. Depression, Schizophrenie)
- Unmarkiertes (unreflektiertes) Spiegeln:
  - Infektion: Kindliche Angst wird unverändert oder verstärkt als eigene Emotion (Ansteckung mit Hilflosigkeit, Panik) gespiegelt
  - Bestrafung der kindlichen Bindungssignale oder Explorationsaktivitäten (evtl. Ablenkung durch Verwöhnung)
  - Inkongruenz (Unberechenbarkeit, Zeitverzögerung)
  - Invalidierung der kindlichen Emotionen
- Umkehr von Folgen und Leiten ohne Kontaktmomente

# Folgen desorganisierter Bindung (Bateman & Fonagy)

Fremdes Selbst / eigener Körper als Objekt

**Psychisches Selbst**  
Sekundäre  
Repräsentation



„Unmarkierte  
misslingende  
Spiegelung

Ausdruck  
↑  
Misslingende  
Verdauung  
↑  
Resonanz

Signal  
Non-verbaler  
Ausdruck

**Körper-Selbst**  
Primäre  
Repräsentation

**Kind**

**Bindungsperson**

# Aufhebung der Generationsgrenzen: Das Kind als kleiner Erwachsener



## Funktionalisierung des Kindes :

- „guter Elternteil“: Symbiose (ungefährliche Nähe als Teil des Selbst) zur Überwindung von Einsamkeit und Schutzlosigkeit (besonders ausgeprägt in Schwangerschaft)
- Hilfsobjekt zur externen Affektregulierung
- Bedeutungserhöhung: Soziale Aufwertung als Mutter, narzisstische Projektion (zukünftiger „Glamour“)
- Vermeidung von Ausbildung und Beruf
- Stabilisierung der Beziehung zum Partner
- Symbol für „heile“ Familie (Ungeschehenmachen des Traumas)

# Aufhebung der Generationsgrenzen: Das Scheitern der Symbiose - das „böse“ Kind



- Nach Ende der Symbiose-Illusion (erstes Verlusterlebnis Geburt des Kindes, 6. Lebensmonat?) Interpretation des kindlichen Bindungsverhaltens als Bedrängung und des Explorationsverhaltens als Abwendung (Double Bind-Konstellation)
- Täterübertragung („böser Elternteil“): Enttäuschung, aggressive Ablehnung, emotionale Misshandlung, Gewalt
- Sündenbockfunktion (Containerfunktion): Externalisierung des „fremden Selbst“, des „Täterintrojekts“, der bedrohlichen Traumagefühle
- Bei „bösem“ Kind meist hyperaktives Bindungssystem/ Mentalisierungsdefizit, oppositionelles Verhalten

# Symbiose-Stabilisierung durch Grenzverlust - das steuernde Kind



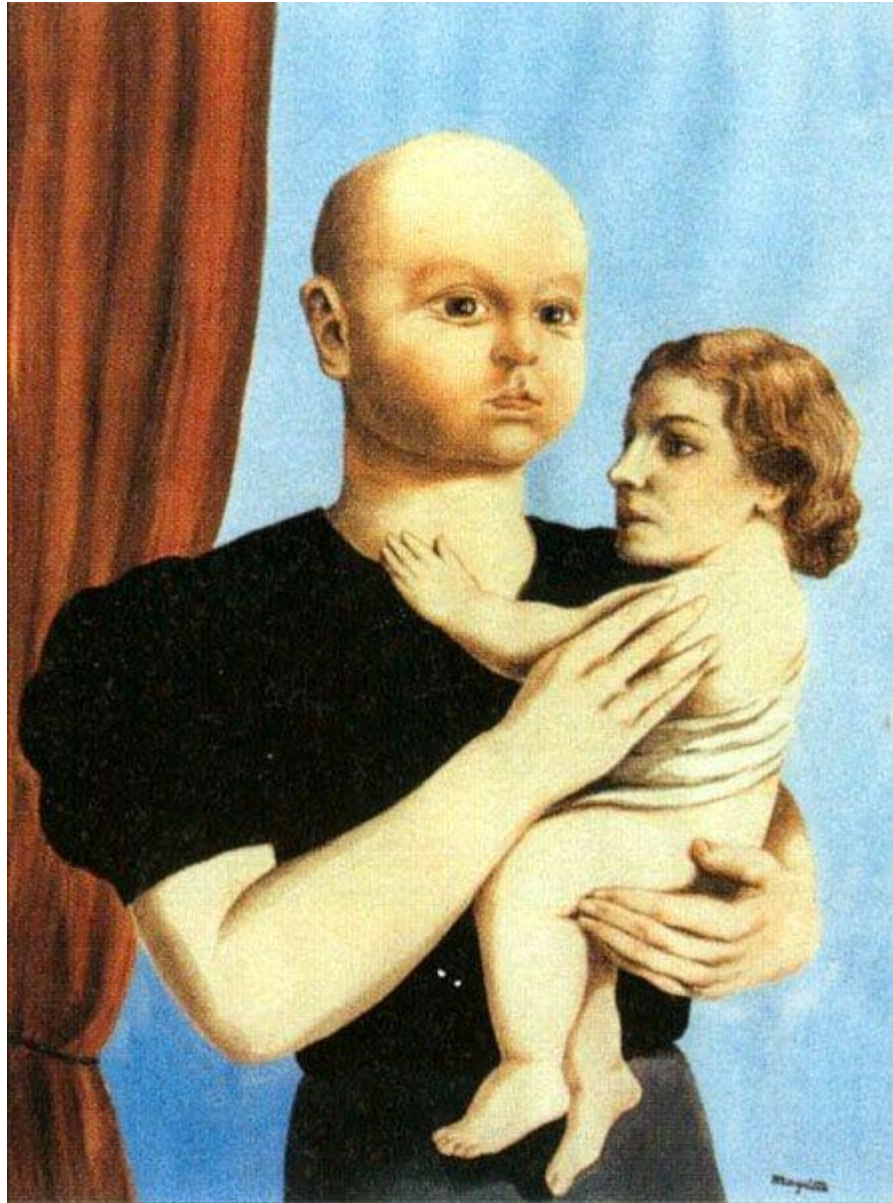
- **Eltern: Aufhebung der Eltern-Kind-Grenzen**
  - Abhängigkeit von der Liebe des Kindes: Überwindung der Einsamkeit, Sinnstiftung etc.
  - Hilflosigkeit gegenüber dessen Bindungsverhalten: Reflexhafte Unterwerfung unter den Willen des Kindes (keine Leitung!)
  - Hohe Wahrnehmungs- und Reaktionsschwelle gegenüber dem kindlichen Aktivitäten (Dissoziation, geringe Markierung der Selbst/Objekt-Grenzen)
  - Identifikation: Kritik gegenüber dem Kind wird kränkend erlebt und abgewehrt (z.B. als „Mobbing“ in der Schule); Respektlosigkeit des Kindes wird als Willensstärke (Selbstbewusstsein) umgedeutet.
- **Kind: keine Grenzen, keine Orientierung, fehlendes oder inkongruentes Feedback („Verwöhnungsverwahrlosung“)**
  - Steuerung der Eltern durch oppositionelles egozentrisches Verhalten (Hyperaktives Bindungssystem)
  - Geringe Stress- und Frustrationstoleranz
  - schwache Grenzen: Selbst/Objekt (Übergriffe) und Fantasie/Wirklichkeit
  - Risiko: ausgeprägtes Vermeidungsverhalten (Schulabsentismus, Internet etc.)

# Symbiose-Stabilisierung durch Anpassung des Kindes - das „gute“ Kind (Parentifizierung, Retterübertragung)



- Aufspaltung in einen regressiven kindlichen Teil (Symbiose) und einen als Notreife nach außen dominierenden (fassadenhaften) pseudoprogressiven Teil, der als das gute Objekt die Versorgung der Eltern übernimmt.
- Entwicklung eines „falschen Selbst“ (Deaktivierung von Bindungsverhalten): Ängstlicher Gehorsam (Unterwerfung), Beschwichtigung (Fassadenhaftigkeit), Überfürsorglichkeit (Kontrolle), Überanpassung an die Erwartungen anderer, Abspaltung eigener Bedürfnisse
- Als Erwachsener: Leistungsorientierung; Helferidentität; Co-Abhängigkeit (Überwindung der Einsamkeit durch Verantwortungsübernahme für andere; „Gebrauchtwerden“)
- Bei einem Kind: Wechsel Gut/Böse: „Ich hasse Dich, verlass mich nicht!“





# Bindungsstörungen(Traumatisierung): kontextunabhängige, rigide Selbstschutzstrategien



- Externalisierte Störungen (Hyperaktivierung des Bindungssystems): gestörte Aufmerksamkeits- Affekt- und Impulsregulation (z.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens) → Notfallreflexe unter Stress (Fight, Flight, Freeze), beeinträchtigte Kooperationsfähigkeit (oppositionelles Verhalten)
- Unreife Mentalisierungsmodi (Äquivalenzmodus/Symbiose): von der Grenzdurchlässigkeit zur Grenzüberschreitung
- Annäherungs-Vermeidungskonflikt gegenüber Bindungspersonen:
  - kein Vertrauen, kein Selbstvertrauen
  - Ablehnung von Hilfe und Nähe (um Zurückweisung zuvorzukommen)
  - Reinszenierung des Opferstatus durch Stören, Provozieren (negative Kontaktgestaltung, keine Kooperationsfähigkeit)



# Bindungsstörungen



- Internalisierte Störungen (Deaktivierung von Bindungsverhalten, Überanpassung):
  - Zwanghafte Fürsorglichkeit (Parentifizierung)
  - Unterwerfung („falsches Selbst“)
  - Sozial promiske Annäherung an fremde Erwachsene
  - kein Bindungsverhalten
- Entwicklungsverzögerungen (Sprache, Motorik); Autonomiedefizite
- Lernstörungen (LRS, Dyskalkulie, ADS etc.)
- Regression in bereits verlassene Entwicklungsphasen (Sprache, Kontinenz)
- Schlafstörungen, Albträume

# Hochkomplexer Hilfebedarf als multiinstitutionelle Herausforderung



- Kultur der Abgrenzung: keine strukturbasierte systemübergreifende Kooperation
- Unübersichtlichkeit der komplexen Problemstellungen
- Aufwendige Abgrenzungserfordernisse zwischen den Institutionen
- Hohe Differenzierung und Spezialisierung der Ausbildungswege
- Stigmatisierung
- Doppelte Tabuisierung: der psychischen Störungen und ihre Auswirkung auf die Erziehungskompetenz

# Institutionelle Voraussetzungen multiprofessioneller Arbeit im Traumakontext



- Haltung/Bewusstsein: Bedeutung des Themas (Gefährdung der Kinder); integrative Wahrnehmung der Familien- und Helfersysteme (Kooperation im Zentrum der Hilfeerbringung; Multiproblemfamilien sind Multiinstitutionsfamilien!)
- Aufbau verbindlicher multiinstitutioneller, systemübergreifender Kooperationsstrukturen (Gesundheitswesen, Erwachsenen-Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- Jugendhilfe, Kita, Schule) mit Koordinationsfunktion
- Personen- und fallunabhängige Standardisierung
- Arbeit an einem gemeinsamen Fallverständnis: systemübergreifende Qualifizierung (Fähigkeit zum Perspektivwechsel)
- Ressourcenausweitung (Bindungsinvestment!)

# Institutionelle Voraussetzungen zur Verbesserung der Passung zwischen Bedürfnissen (Erwartungen) der Klienten und den multiprofessionellen Angeboten



- **Frühe bindungsfördernde Hilfsangebote (Schwangerschaft!)**
  - Systemübergreifende Enttabuisierung (Hebammen, Gynäkologen, Geburtskliniken, Kinderärzte, Kinder- und Jugendhilfe)
  - Niedrigschwelliger Zugang zur Psychiatrie (Klärung der gegenseitigen Erwartungen) → Diagnostik, Zugang zu psychiatrischen Therapieangeboten
  - Spezifische Interventionen: Videomethoden
- **Niedrigschwellige, aufsuchende Zugangsvoraussetzungen (Gehstruktur)**
- **Erwartungsdivergenzen:** Hilfe zur Selbsthilfe (rasche Autonomiegewinnung / Überforderung) versus Hilfe zur Stabilisierung (Langzeitstrategie mit Kompensation und Substitution von Ressourcen, Versorgung der Kinder“) z.B. durch Kombination von Erziehungshilfe und ambulant betreutem Wohnen

# Traumapädagogik in der Elternarbeit



- **Beruhigung des Panik-Bindungssystems: Aufbau des sicheren äußeren Ortes**
  - Beziehungsarbeit (Fachkraft als „Sicherheitsbeauftragte“ und „Ersthelferin“): Externe Regulierung
  - Struktursetzung (Ordnung, Regeln) zur Orientierung (Gerechtigkeit)
  - Entlastung (Ämter, Erwerbsunfähigkeit), Energiemanagement
- **Förderung des Explorationssystems (Entwicklungsstimmung)**
  - Empowerment : Selbstwirksamkeitserfahrung unter Stress , realistische Zielsetzung, Psychoedukation
- **Mentalisierungstraining (Stirnhirnarbeit)**
  - Markierte Spiegelung (Benennen), Perspektivwechsel
  - Videomethoden (Marte Meo): Entwicklung des inneren Beobachters

# Videogestützte Interventionen:

Marte Meo, Video-Home-Training, Steep  
entwicklungspsychologische Beratung, „Safe“

- Analyse der Eltern-Kind-Interaktion mittels Videografie (Wahrnehmen, Folgen, Benennen, Bestätigen, Leiten)
- Entwicklungsdiagnostik- unterstützung und – prognose

# Nonverbaler Zugang zum limbischen System



- Einführung der Metaposition (Kamera als „spiegelnder externer Beobachter“) zum Training der Mentalisierung
- Erreichen des prozeduralen (bildhaften) Gedächtnisses → unbewusstes, automatisiertes Erfahrungs- und Handlungswissen, Skills, Beziehungsroutine (STEEP: „Seeing is believing!“)
- Kamera als Mikroskop zur Vergrößerung und Veranschaulichung winziger **gelungener Interaktion** Mutter/Kind (Lernen an sich selbst statt Lernen am Modell)

# Wirkungsfaktoren der videogestützten Bindungsförderung



- beliebige Wiederholung der „Magic Moments“ („gute“ Bilder, Kontaktmomente), Genießen (Glückshormone !), Kreation einer „Entwicklungsstimmung“ (Marte Meo ist Entwicklungszeit! → Lösungsorientierung)
- Widerlegung dysfunktionaler Annahmen der Bindungsperson (Hilflosigkeit, Ablehnung durch das Kind) durch Realitätsprüfung → neue mentale Repräsentationen des Selbst und des Kindes
- Stärkung der Selbstwirksamkeitsüberzeugungen (Senkung des Angstpegels) → Aktivierung des Explorationssystems der Mutter
- Ermöglichen nachhaltiger Lernerfahrungen (Kontakt, Folgen, Benennen, Leiten etc.) durch Wiederholung im Sinne der Stärkung der Mentalisierungsfähigkeit (reflexiver Modus)
- Überwindung des Hilfe-Kontroll-Dilemmas (Geschenke statt Aufgaben!)



Ich bedanke mich für  
Ihre Aufmerksamkeit