

Psychische Erkrankungen



AUSWIRKUNGEN AUF DAS ELTERLICHE
FÜRSORGEVERHALTEN UND DIE KINDLICHE
BINDUNGSENTWICKLUNG

©HIPP

Transgenerationale Übertragung der psychischen Erkrankungen



- **Erbliche Disposition: Funktionsstörungen des Gehirns (Neurotransmitter); *medikamentöser Behandlung***
 - Schizophrenie (z.B. auch Wochenbettpsychose)
 - manisch-depressive Erkrankung (z.B. auch Wochenbettdepression)
- **Frühkindliche Bindungsstörungen (emotionale Vernachlässigung), Traumata z.B. unverarbeitete Beziehungsabbrüche (Bindungsverluste), Gewalt, sexueller Missbrauch: epigenetische Veränderungen der vegetativen Stressbewältigungssysteme, neurobiologische Strukturstörungen; *Psychotherapie***
 - Angststörungen, Depressionen (komplexe posttraumatische Belastungsstörung)
 - Persönlichkeitsstörungen
 - Psychosomatische Störungen
 - Suchterkrankungen

Reziproke Aktivität von Bindungsverhalten des Kindes und flexibler Fürsorge der Eltern

Mimik, Rufen,
Weinen, Schreien

Auslösung von Stress bei den Eltern:
Alarmierung (Aufmerksamkeit, Nähe)
über Sympathikussystem (Adrenalin)

Bindungsverhalten des Kindes:
Stress
Angst, Trostbedürfnis, Ärger,
Hunger, Schmerzen



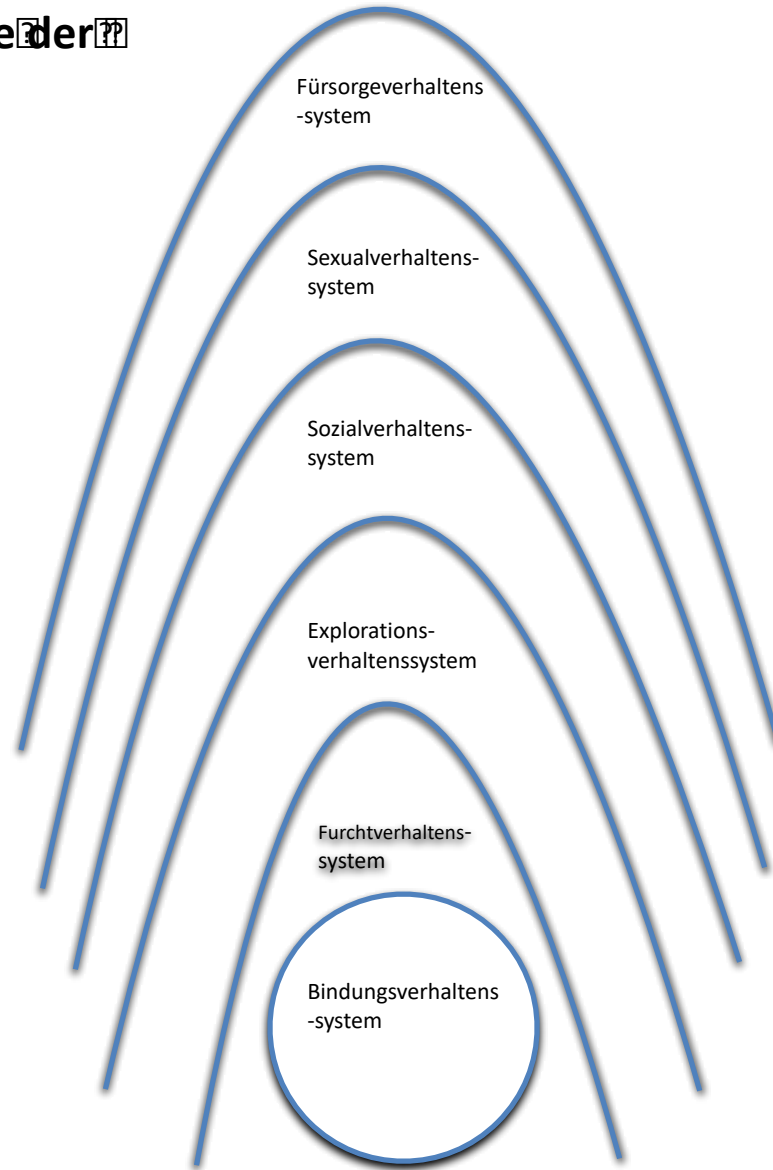
Fürsorgeverhalten der Eltern:
Mentalisierung, Feinfühligkeit
Beruhigung, Tröstung, Nahrung,
Schutz



Blickkontakt,
Lächeln, Babytalk,
Berührung

Deaktivierung des Bindungssystems
des Kindes über Parasympathikussystem
(Oxytocin)

Entwicklungshierarchie der Verhaltenssysteme nach Janet Langer



Bindung („Verwurzelung“)



- Bindung ist das emotionale Band zwischen dem (schutzsuchenden) Kind und seiner (schutzgebenden) Bezugsperson, das sich aus den Fürsorgeerfahrungen des Kindes entwickelt
- Bindung ist die erworbene überlebenssichernde Fähigkeit, angeborene schützende und Gefahren abwendende Verhaltensstrategien so weiter zu entwickeln, dass sie die bestmögliche Anpassung an die aktuell relevanten (sich verändernde) Umwelten/ Lebensbedingungen bieten (Ulrike Zach).
- Bindungsmuster haben eine Anpassungs- und Selbstschutzfunktion („der gute Grund“ des kindlichen Verhaltens)
- Bindungsmuster sind Repräsentationen von Selbst und Umwelt als Ausdruck von Selbst- und Fremdvertrauen (Arbeitsmodelle nach John Bowlby)
- Biologische Basis: Prägung des Bindungs-Parasympathikussystems (ventraler Vagus, Oxytocin) und des Furcht-Sympathikussystems (Adrenalin, Cortisol) auf der Grundlage der primären Bindungs- und Fürsorgeerfahrungen
- Bindungsintensität korreliert nicht mit der Bindungssicherheit (Kinder lieben ihre Eltern bedingungslos!)

Einteilung der Traumata

neurobiologische und epigenetische Veränderungen



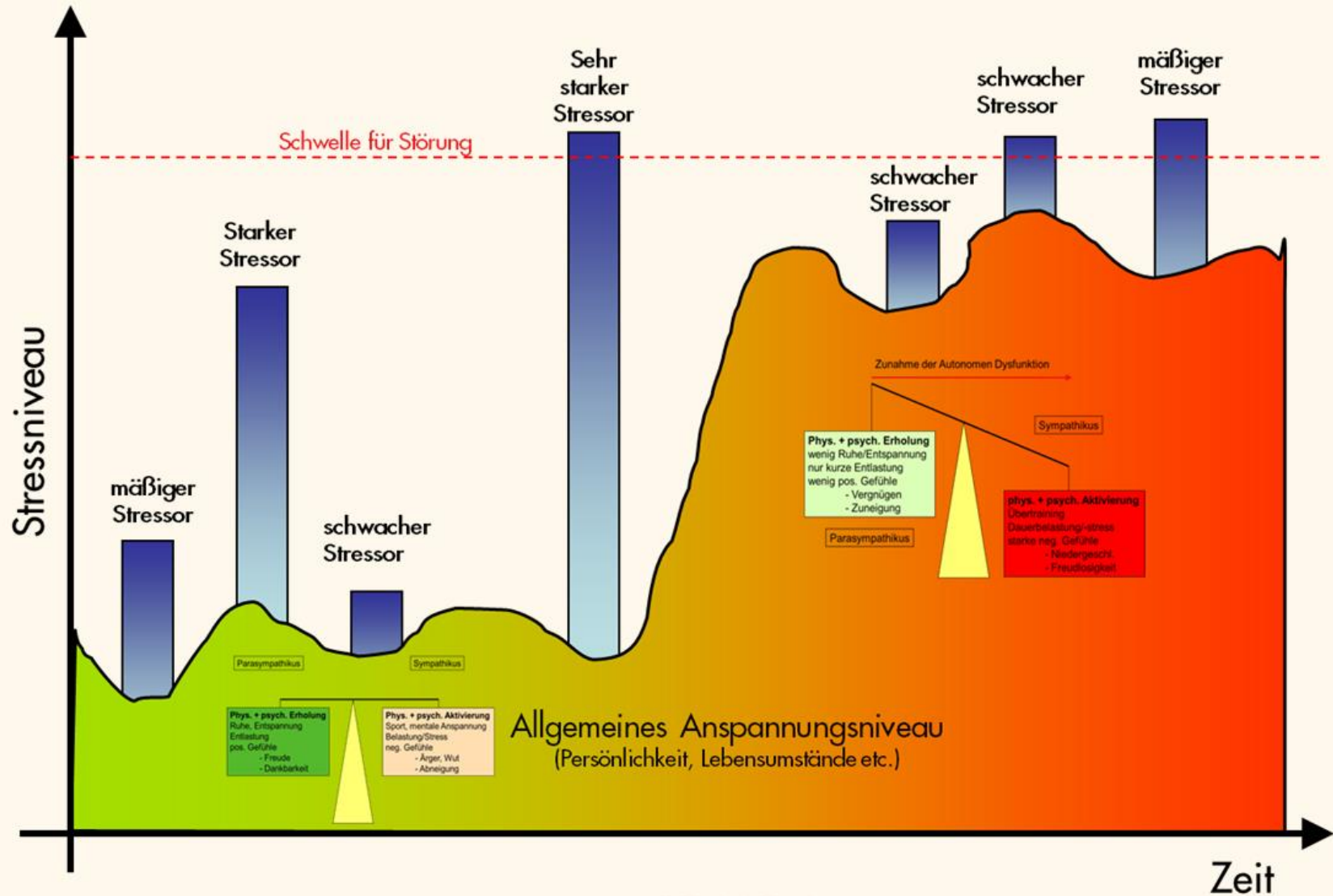
- **Existenztrauma:** Todesnäherfahrung z.B. Unfall, Naturereignis, interpersonale Gewalt z.B. Überfall, Folter, sexueller Missbrauch etc.
- **Verlusttrauma:** Tod des Kindes, des Partners, der Eltern, Heimaufenthalte, Adoptiv-Pflegeeltern etc.
- **Entwicklungs-trauma** (Bindungsstörung, sequentielles Trauma): Vernachlässigung, emotionale Misshandlung, Lieblosigkeit, unzureichende Schutzfunktion
- **Bindungssystemtrauma:** Familiensystem (oder gesamte Gesellschaft) werden von Trauma dominiert (z.B. Kriegsfolge): dissoziativer Lebensstil (Verleugnung, Empathielosigkeit), Kompensation (Arbeit, Religion, Alkohol), Symptombildung (Depressionen, Gewalt), Retter-Täter-Opfer-Reinszenierungen („Drama-Dreieck“)

Fehleinstellung der autonomen Stressbewältigungssysteme Notfallbereitschaft (Amygdala) im „Kriegsgebiet und Minenfeld“ (Trigger)



- Enges Stresstoleranzfenster (mittlerer regulierbarer Erregungsbereich, Lernfenster) im Dialektik zwischen:
- einem „Zu-Viel-Fühlen“
 - Hyperarousal: erhöhtes vegetatives Erregungsniveau, (Sympathikotonus) mit Ängstlichkeit, motorische Unruhe, Hilflosigkeit, Reizbarkeit, somatisches Unwohlsein (viszerale Missempfindungen, Schmerzen etc.), Schlafstörungen (Hypervigilanz)
 - Intrusionen (bei Passivität, Ruhe, Allein-Sein) d.h. bildhaft körperliches Wiedererleben, Flashbacks (Panikattacken)
- und einem „Zu-Wenig-Fühlen“
 - Hypoarousal/Dissoziation: Abschaltmodus (Parasympathikotonus) mit Apathie, innerer (Sinn-)Leere (bis Depersonalisation), motorischer Inaktivität, Betäubung (numbing), Amnesie,
 - Iterationen (Schaukeln, Kopfschlagen etc.)
 - Konstriktion: Vermeidungsverhalten, emotionale Teilnahmslosigkeit, soziale Isolierung

Stressniveau



Auslösung des Notfallprogramms: Risiko der primären Traumatisierung der Kinder



- „Fehlalarmierung“ der vegetativen Trauma-Netzwerke (Amygdala) bei Überforderung, Frustration, Triggerreizen (z.B. das kindliche Bindungsverhalten) →
- Reaktualisierung des Traumas („alter Film“, Flashback): Orientierungsverlust zu Zeit, Ort, Person (Hippocampus), Täterübertragung → Todesangst mit affektiver Überflutung
- Unkontrollierte Überlebensreaktionen mit katastrophischen Reflexmustern (Bottom-Up-Steuerung, Defensivreaktionen):
 - Furcht-Sympathikus-System (Adrenalin, Kortisol): Kampf (Wut) – Flucht (Angst) →
 - Panik-Bindungs-Parasympathikus-System (Oxytocin, Hemmung der Amygdala): Unterwerfung (Demutsgeste, Hilfeschrei)
 - Notabschaltung (Endorphine, „Totstellreflex“): Dissoziation (Trance), Erstarrung (Freezing), Fragmentierung der Erinnerung

Desorganisierte Bindung im Erwachsenenalter: Der Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt



- Entfremdung von sich selbst und der Welt (Einsamkeit, Leere, keine Zugehörigkeit) □ Sehnsucht nach „regulierender“ (symbiotischer) Nähe (Geborgenheit)
- Gefühl der Schutzlosigkeit („gefrorene“ Ohnmacht)
 - Bedrohungsgefühl: Sehnsucht nach „schützender“ Nähe (kein Allein-Sein!) □ Sicherheit durch Unterwerfung (Abhängigkeit)
- Urmisstrauen (Beziehungsvorsicht nach elterlichen „Verrat“) □ Sicherheit durch Distanz und Kontrolle (Autonomie)
 - Soziophobie: Angst vor „bedrohlicher“ Nähe □ Kontaktvermeidung, Ablehnung von Beziehungsangeboten (Verständnis), soziale Isolierung
 - Eifersucht
 - Grenzüberschreitende Dominanz („instrumentelle“ Gewalt)

Lateralisierte Gehirnaktivität: Spaltungsphänomene im Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt („Gut-Böse-Dichotomie“)



- Retterübertragung („guter“ Elternteil): „verführerische“ Interaktion; Idealisierte Bezugsperson wird im Rahmen einer Symbiose-Fantasie (Fusion) Versorger, Beschützer, Container (Ausschaltung des Bedrohungssystems, Mentalisierung der bedrohlichen Affekte); Verlust der Kritikfähigkeit bei der Fachkraft → kein Kinderschutz möglich!
- Täterübertragung („böser“ Elternteil): Nach Frustration der Symbiose-Bedürfnisse, Triggerverhalten (z.B. zu große Nähe), Intervention der Täterintroyekte □ Wut, Entwertung, Kontrolle (Aktivierung des Bedrohungssystems) mit projektiver Identifizierung und Kontaktabbruch, „Hopping-Verhalten“ (Karussell) oder rascher Wechsel von Nähe und Distanz („Ich hasse Dich, verlass mich nicht!“ mit On-Off-Beziehungen)
- Gegenübertragung: horizontale, vertikale und interinstitutionelle Spaltung des Helferfeldes in Retter (Verstrickung, Symbiose) und Täter (Kontrolle, Feindseligkeit)

Einschränkung des Fürsorgeverhaltens der Eltern: emotionale Vernachlässigung, sekundäre Traumatisierung der Kinder



- Hohe Wahrnehmungsschwelle für kindliche Signale (Hyporeaktivität der Amygdala): High-Tension-State → Interaktion auf extremem Affektniveau
- Keine Resonanz (Spiegeln):
 - Vermeidungsverhalten (von „Triggerreizen“): Sprachlosigkeit, wenig Haut-Blickkontakt (kein Stillen!)
 - Dissoziation: Trance, Freezing (Verleugnung der Schwangerschaft!)
 - 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

Trauma

emotionale Vernachlässigung, Gewalt, sexueller Missbrauch

Kindliche Trauma-Anteile
„emotionale
Persönlichkeit“

Überlebensanteile
Bewältigungsstrategien

Angst,
Hilflosigkeit, Ohnmacht,
Scham- Schuldgefühle,
Einsamkeit

Kontrolle: Zwänge,
Selbstverletzung, Gewalt,
Anorexie, Extremsport,
Horten, Helfen

Vermeidung: Gefühle (Nähe), Sozialer Rückzug,
Schule, Erwerbsarbeit, Termine, Post, Sexualität,
Therapie

Ablenkung: Arbeit, Internet, TV, Spielen, Sport, Sexualität

Betäubung: Alkohol, Medikamente, Drogen

Trost: Tiere, Kinder, Konsum, Essen, Flucht in
Traumwelten (Pseudologia phantastica)

Unterwerfung: „Ja-Sagen“, Abhängigkeitsbeziehungen

Wut

Ekel

Leere

Täterintrojekte
Kritiker, Anpasser,
Verfolger, Richter,
Beschützer,
Feuerwehr

Schutzdeckel

Stress, Trigger

Ressourcen zur Alltagsbewältigung z.B.
Selbstreflexion, Empathie,
Perspektivenwechsel, Affekt-Impulsregulation,
Praktische Kompetenzen

Depression
Schlafstörungen
Angst/Panik
Weglaufen (Flight)
Suizidalität

Aggression
Gewalt (Fight)

Abschalten
Dissoziation
(Freeze), Apathie

Erwachsenenanteil
„anscheinend normale
Persönlichkeit“

Hochkomplexe integrative Hilfen



- Multiinstitutionelle, rechtskreisübergreifende Vernetzung
- Bindungsorientierte Pädagogik
- Videogestützte Interaktionsförderung
- Körperorientierte Verfahren
- Psychoedukation (Traumaaufklärung)
- Psychotherapie

Ich bedanke mich für
Ihre Aufmerksamkeit