

# Psychische Erkrankung und Elternschaft



**AUSWIRKUNGEN AUF DAS  
FÜRSORGEVERHALTEN DER ELTERN UND  
DIE BINDUNGSENTWICKLUNG DER KINDER  
HILFEN IM MULTIINSTITUTIONELLEN  
KONTEXT**

©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)
  - Suchterkrankungen (?)
- **Frühkindliche Bindungsstörungen (emotionale Vernachlässigung), Traumata z.B. unverarbeitete Beziehungsabbrüche (Bindungsverluste), Gewalt, sexueller Missbrauch: epigenetische Veränderungen der Stressbewältigungssysteme, neurobiologische Strukturstörungen; *Psychotherapie***
  - Angststörungen, Depressionen (komplexe posttraumatische Belastungsstörung)
  - Persönlichkeitsstörungen
  - Psychosomatische Störungen
  - Suchterkrankungen

# Einteilung der Traumata (neurobiologische Strukturveränderungen)



- **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.
- **Entwicklungsstrauma** (Bindungsstörung, sequentielles Trauma): emotionale Vernachlässigung, Lieblosigkeit
- **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 im „Kriegsgebiet und Minenfeld“ (Trigger)



- Enges Stresstoleranzfenster (mittlerer regulierbarer Erregungsbereich, Lernfenster) im Dilemma zwischen:
- einem „Zu-Viel-Fühlen“: erhöhtes vegetatives Erregungsniveau, erhöhter Sympathikotonus (Hyperarousal), Ängstlichkeit, motorische Unruhe, Hilflosigkeit, Reizbarkeit, Schmerzsyndrome, Schlafstörungen (Hypervigilanz) evtl. Intrusionen, Flashbacks
- und einem „Zu-Wenig-Fühlen“: Abschaltmodus (Dissoziation), erhöhter Parasympathikotonus (Hypoarousal), Apathie, motorische Inaktivität, Betäubung (numbing), Iterationen (Schaukeln, Kopfschlagen etc.)

# 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 (Zeit, Ort, Person), 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

# Mentalisierung (Präfrontalhirnfunktion) reflexiver Modus, Metakognition (Symbolisierungsfähigkeit)



- Metaperspektive („**innerer Beobachter**“ „**Autorenselbst**“): Fähigkeit sich selbst von außen (Selbstreflexion) und andere von innen zu sehen (Empathie)
  - Abgrenzung Subjekt (Selbst)/Objekt
  - Abgrenzung Fantasie /Wirklichkeit (Realitätsprüfung)
  - Abgrenzung von Vergangenheit und Gegenwart
- Fähigkeit, biologische Vorgänge, Gefühle und Handlungen auf eine mentale (symbolisierte) Ebene zu heben
- Mind reading: Verständnis (Interpretation) der psychischen Zustände hinter den Handlungen anderer Menschen (Vorhersehbarkeit)
- Meta-korrektives Gegenmittel bei psychischen Stress („innerer, funktionaler Dialog“ zur Affektregulation und Impulskontrolle)
- „Playing with reality“: Spielerische Interpretation der Realität (Fähigkeit zum Perspektivwechsel, Haltung des „Nicht-Wissens“, Humor)
- Antizipation (Denken als Probehandeln!)
- Moralische Urteilsfähigkeit, Verinnerlichung sozialer Normen (Gewissen)
- Abhängigkeit von der Mentalisierungsfähigkeit des Interaktionspartners (Fachkraft!)

# Vormentale Zustände: Kinder vor 5. Lebensjahr, traumatisierte, schizophrene, hirngeschädigte oder demente Menschen



- **Äquivalenzmodus: Grenzstörung Selbst/Objekt (Symbiose); Vergangenheit/Gegenwart ; Gemeinschaft durch Gleichheit!**
  - kein Unterschied zwischen innerer (mentaler) und äußerer Realität (z.B. beim „Versteck-Spielen“, „Vogel-Strauß-Verhalten“)
  - Intoleranz gegenüber abweichenden Perspektiven (Gefühl ist Wahrheit! Gedächtnisorganisation!)
  - Kritik an Handlung ist Angriff auf die Integrität der Person (Opferidentität, „Mobbing“)
  - Eigene psychische Zustände werden im Gegenüber wahrgenommen (paranoide Projektionen, „Verschwörungstheorien“)
  - Erschreckende innere Bilder (traumatische Vergangenheit) bekommen Realitätscharakter (Flashback)

# Vormentale Zustände (2)



- Als-Ob-Modus: Spaltung, Schutz durch Desintegration:
  - Innere Welt (innerer „Spielraum“) ist von äußerer Realität entkoppelt (Gedanken bilden keine Brücke) z.B. Verleugnung von unerträglichen Erlebnisanteilen (keine Gefühle!), Pseudologia phantastica, Flucht in Illusionswelten (Kindernamen!), Zweitidentität in der virtuellen Internetwelt
  - Gefühle von Leere und Bedeutungslosigkeit (Dissoziation, Entfremdung von sich selbst und der Welt): Überwindung durch Aggression oder Autoaggression

# Vormentale Zustände (3)



- Teleologischer Modus (fehlende Symbolisierung): Orientierung an Fakten, Handlungskommunikation; „Seelenblindheit“
  - Die Umwelt muss funktionieren, um eigene innerer Spannung zu mindern (Bezugspersonen als Hilfsobjekte, Angst vor Verlassen-Werden; Schutz durch Abhängigkeit) → Kontrolle, Manipulationen/Gewalt
  - Nur das Ergebnis zählt: Absicht ist von beobachtbarer Handlung abhängig (Konkretismus)
  - Innere Zustände werden nur durch real befriedigende Handlungen oder körperliche Eingriffe beeinflusst (Ausagieren, Handlungsbotschaften?): Konflikte → Gewalt; Wohnungswechsel (Beratungsresistenz z.B. bei SpFh) etc., innerer Schmerz/Leere → Selbstverletzung, Risikoverhalten, Gewalt, Suchtmittelkonsum, etc.; Liebe → Sex;
  - Magisches Denken: Korrelation wird als Ursache fehlgedeutet (paranormale Ursachenattribution: Anwendung von Formeln, Ritualen, Sprüche, „Naturheilmittel etc.)

# Biopsychosoziale Traumafolgen: Der Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt



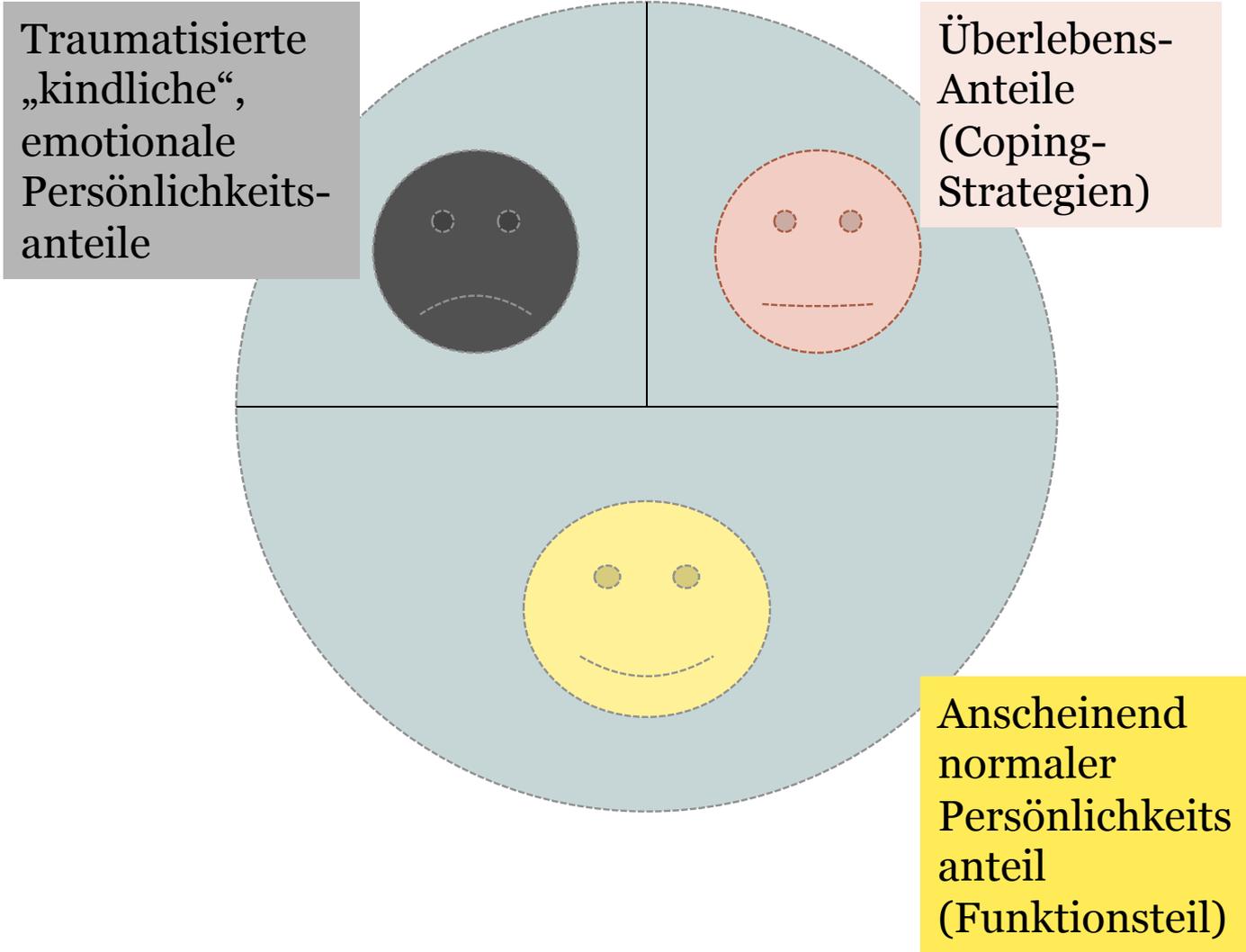
- Entfremdung von sich selbst und der Welt (Einsamkeit, keine Zugehörigkeit) → Sehnsucht nach „regulierender“ (symbiotischer) Nähe
- Gefühl der Schutzlosigkeit („gefrorene“ Ohnmacht)
  - Bedrohungsgefühl: Sehnsucht nach „schützender“ Nähe (kein Allein-Sein!) → Sicherheit durch Unterwerfung (Abhängigkeit)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

# Trauma-Brille: Spaltungsphänomene im Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt („Gut-Böse-Dichotomie“)



- Retterübertragung („guter“ Elternteil): „verführerische“ Interaktion; Idealisierte Bezugsperson wird im Rahmen einer Symbiose-Fantasie (Fusion) 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 → 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: Spaltung des Helferfeldes in Retter (Verstrickung, Symbiose) und Täter (Kontrolle, Feindseligkeit)

# Strukturelle Dissoziation nach Trauma-Erfahrungen ( van der Hart, Nijenhuis, Steele modifiziert nach Ruppert)



# Bewältigungsstrategien (Coping)

## 1. Vermeidung (Schutz vor Überlastung, Trigger)

- Keine Gefühle (Nähe)! Wenig Empathie mit sich und anderen („Seelenblindheit“, Wickelszene; kein Stillen!)
- Schulabsentismus, Abbruch von Ausbildungen, Erwerbslosigkeit: Soziophobie (Schamgefühl, Mentalisierungsdefizit, Misstrauen), Stressintoleranz: → „Langeweile“, Überforderung (Aufmerksamkeitsdefizit, vegetative Übererregung, Abschaltung), Außenseiterrolle, „Mobbing“, Ungerechtigkeit (Bestrafung von Kontrollverlusten)
- Konfliktvermeidung / Aktionismus: Erfüllung der Erwartungen anderer (falsches Selbst), Überlastung mit Pflichten und Aufgaben, kein „Nein-Sagen“ (zwanghafte Gefügigkeit), wenig Selbstfürsorge (Workaholismus, Opferidentität, „Burn Out“)
- Keine Trauma-Erinnerung: Ablehnung von Psychotherapie
- Konstriktion bei Triggergeneralisierung: Ausweitung der „Gefahrenzonen“ bis zur Handlungsunfähigkeit (Verstecken in der Wohnung, kein Öffnen der Post, keine Behördenkontakte, Leben in der virtuellen Welt des Internets)

## 2. Kontrolle / Illusion



- **Kontrolle:**
  - Andere Menschen: Manipulation, Beherrschung, Rache, „instrumentelle“ Gewalt
  - Zwänge
  - Definition von Tabuzonen (Verleugnung von Trauma und psychischer Störung)
  - Hilfe-Kontroll-Dilemma
- **Illusionen / Ablenkung:**
  - Traumbilder: Idealer Partner, ewige Liebe, heile Familie, grandioser beruflicher Erfolg, berühmte Kinder, Konsum (Verschuldung!)etc.
  - Retter-Identität: Lösung der Problem anderer
  - Esoterik, sektiererische Religiosität
  - Internetmissbrauch (Flucht in Parallelwelt)

# Pathologische Internetnutzung



- **Multimediageräte (Smartphone):** Telefonieren, SMS, Chatten (Pseudokontakte) →
  - Lösung des Annäherungs-Vermeidungs-Konfliktes
  - Anxiolyse (z.B. kein Allein-Sein!)
  - Stimulation (bei dissoziativen Zuständen)
  - Partnersuche (idealisierende Projektionen, Rettungsübertragung)
- **Multiplayer-Online-Rollenspiele (z.B. WOW, Second Life):**
  - klare Strukturen und Regeln (Sicherheit, Orientierung, Gerechtigkeit)
  - Erfahrungen der Zugehörigkeit („Gilde“)
  - Selbstwirksamkeit mit unmittelbarer Stimulation des Belohnungssystems (Dopamin)
  - Transzendentes Selbsterleben als Avatar in einer Märchenwelt (Omnipotenz bei ausgeschaltetem Körpererleben)

# 3. Kompensation und Symptombekämpfung



- Hilfsobjekte: Tiere, Partner (Abhängigkeit!), Kinder, Übergangsobjekte
- Selbstverletzung: Affektregulation (Spannungsabbau, Rückgewinnung der Kontrolle); Abwehr von Dissoziationen und Flashbacks; Selbstbestrafung; Handlungsbotschaften (Aufmerksamkeit → Einsamkeit, Überforderung → sekundärer Krankheitsgewinn)
- Essstörungen (Adipositas, Bulimie, Anorexie): affektive Regulation
- Alkohol und andere Drogen (Cannabis, Amphetamine): Von der Selbstmedikation (Amygdala/Beruhigung) zur Sucht (Nucleus Accumbens/Rausch) mit psychischer bis physischer Abhängigkeit

# 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, 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)

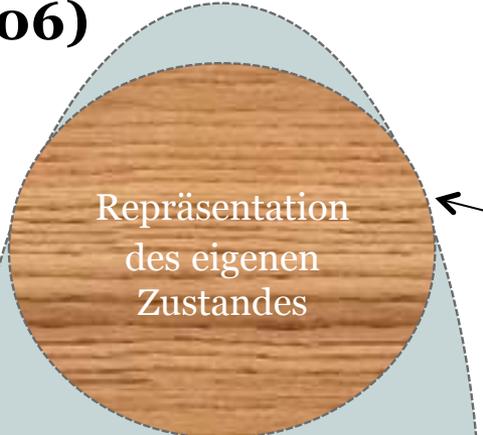
# Entwicklung einer gegenseitigen Einstimmung (Synchronizität der psychophysiologischen Rhythmen; „Mutualität“, „sozialer Tanz“)

- „Freie Situation“:
  - Wechsel von Kontakt (Blickkontakt, Mimik, Spiegelgeräusche) - und Folgemomenten
  - Teilen und Trainieren von Aufmerksamkeit
  - Markiertes Spiegeln (Wahrnehmen, Benennen des Explorationszieles, Bestätigen) der Affekte → Aufbau von Spiegelneuronen, Selbstrepräsentanzen, Objektrepräsentanzen, Affektdifferenzierung und -regulierung, Sprachförderung
- Leitungsmomente: Essen, Körperhygiene, Einschlafen, Ortswechsel
  - Kontext: Sicherheit, Klarheit
  - Einleitung mit Kontaktaufnahme (Anschluss, Markiertes Spiegeln, Benennen)
  - Angebot von Ritualen, Struktur, Orientierung (Benennen des Kooperationszieles, Bestätigen der gewünschten Aktion, Abschlussmarkierung, Lernen durch Wiederholung nicht allein durch Einsicht: „Mutter als Schallplatte“)

# Entwicklung der Affektregulation (Fonagy & Bateman 2006)

**Psychisches Selbst**

Sekundäre Repräsentation



**Körperliches Selbst**

Primäre Repräsentation



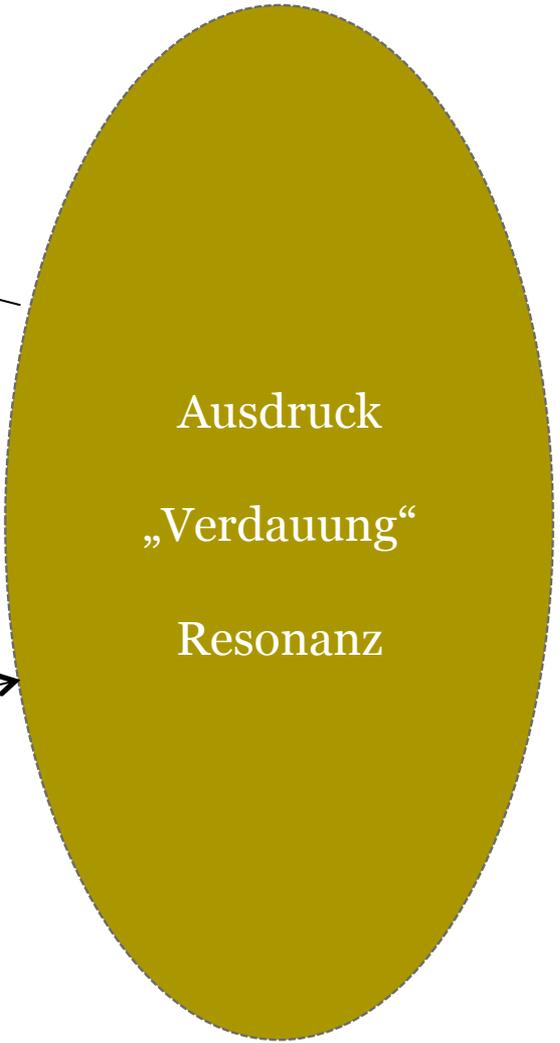
**Kind**

Markierte Spiegelung

Ausdruck des mentalisierten Affektes

Signal

Non-verbaler Ausdruck



**Bindungsperson**

# Mentalisierungsdefizit der Mutter: sekundäre Traumatisierung der Kinder



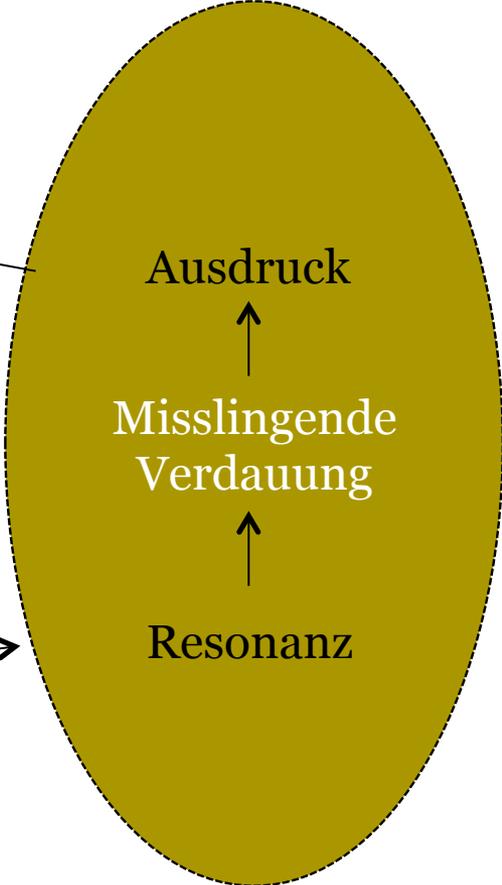
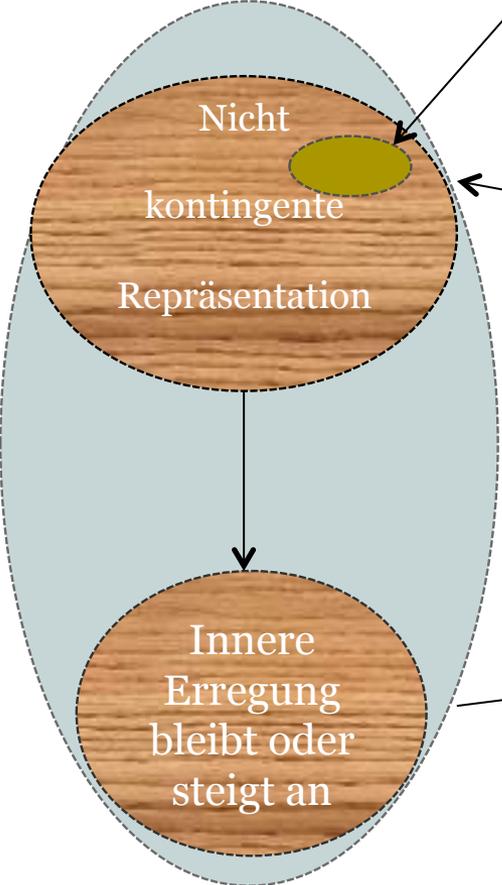
- Hohe Wahrnehmungsschwelle für kindliche Signale (Hyporeaktivität der Amygdala): High-Tension-State → Interaktion auf extremem Affektniveau
- Kein Spiegeln:
  - Vermeidungsverhalten (von „Triggerreizen“): Sprachlosigkeit, wenig Haut-Blickkontakt (kein Stillen!)
  - Dissoziation: Trance, Freezing (Verleugnung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

# Folgen desorganisierter Bindung (Bateman & Fonagy)

**Psychisches Selbst**  
Sekundäre Repräsentation

**Körper-Selbst**  
Primäre Repräsentation

Fremdes Selbst / eigener Körper als Objekt



„Unmarkierte misslingende Spiegelung“

Signal

Non-verbaler Ausdruck

**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 (Neuanfang, Ungeschehenmachen des Traumas)

# Aufhebung der Generationsgrenzen: Das Kind als kleiner Erwachsener (Funktionalisierung des Kindes)



- Das „böse“ Kind (Hyperaktivierung der Bindung → „Desorganisation“): Das oppositionelle Kind wird in der Täterübertragung („böser Elternteil“) in seinen Bedürfnisäußerungen als böswillig erlebt und bekämpft
- Das „steuernde“ Kind (Hyperaktivierung der Bindung → „Ambivalenz“): Das Kind wird in der Überidentifikation idealisiert und erhält keine Grenzen („Verwöhnungsverwahrlosung“)
- Das „gute“ Kind (Deaktivierung der Bindung → „Vermeidung“): Kind ist überangepasst, („kognitive Notreifung“, „emotionales Untergrundleben“) und versorgt Eltern (Rollenumkehr, Parentifizierung); evtl. Krise ab Pubertät



# Hochkomplexe Hilfen in der multiinstitutionellen Kooperation



**SCHNITTSTELLENPROBLEMATIK,  
SYNERGIEEFFEKTE**

# 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
- Niedrigschwellige, aufsuchende Zugangsvoraussetzungen (Gehstruktur)
- 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 (Schwangerschaftsberatungsstellen, Hebammen, Kinderkrankenschwestern, Gynäkologen, Geburtskliniken, Kinderärzte, Kinder- und Jugendhilfe)
  - Niedrigschwelliger Zugang zur Psychiatrie (Klärung der gegenseitigen Erwartungen) → Diagnostik, Zugang zu psychiatrischen Therapieangeboten
  - Spezifische Interventionen: Videomethoden
- Betreuungskontinuität: Präventionsketten sind Bindungsketten (Case-Management, Lotsenfunktion)
- Erwartungsdivergenzen: Hilfe zur Selbsthilfe (rasche Autonomiegewinnung, Zielformulierung/ Überforderung) versus **Hilfe zur Stabilisierung** (Langzeitstrategie mit Kompensation und Substitution von Ressourcen, Versorgung der Kinder“) z.B. Tandemmodell mit Kombination von Erziehungshilfe (Entwicklung) und ambulant betreutem Wohnen (Sicherheit, Stressreduktion)
- Präventionsangebot (z.B. Kipkel) für ältere Kinder: Information, Förderung der Selbstkenntnis, Bearbeiten der Schuldgefühle, Partizipation, Patenschaften, soziale Integration

# Traumapädagogik



**SICHERHEIT, INTEGRATION, ENTWICKLUNG,  
RESSOURCENAKTIVIERUNG UND  
KOMPENSATION**

# Aufbau eines äußeren sicheren Ortes (Beruhigung des Bindungssystems/Amygdala)



Fachkraft als „Sicherheitsbeauftragter“ (Bindungsexperte!) und „Ersthelfer“, „Vermittler“ (Übersetzung von Handlungsbotschaften): Ziel: Rückgewinnung des Glaubens an Schutzfähigkeit, Selbstwert und Fähigkeit zur Selbststeuerung (Neutralisierung des Täterintrojektes)

- Beendigung von Vernachlässigung, emotionaler Misshandlung und Gewalt in Primärfamilie (Täterkontakt, Täterloyalität!)
- Struktursetzung (Rahmen, Fundament) mit Aufrechterhaltung eines mittleren Stressniveaus (Mentalisierung, Lernfähigkeit, Kontraktfähigkeit)
- Arbeit an Grenzen (Selbst/Objekt; Fantasie/Wirklichkeit; Gegenwart/Vergangenheit): Grenzsicherung dient der Orientierung und dem Schutz aller Beteiligten

# Struktursetzung ( Regeln, Grenzen) und Integration: der sichere äußere Ort



- Objektivierbarer Bezugsrahmen bei Konflikten: Haltung der Akzeptanz (z.B. des „guten Grundes“ des Regelverstoßes, der Lügen etc.) und des Respektes (sonst Machtkampf, Beziehungsabbruch); paradoxe Beziehungsbotschaft von Verhaltensauffälligkeiten („maskierte“ Gefühle)
- Konsequenz bei Umsetzung: Kontinuierliche Erinnerung an die Vereinbarung (Wiederholung!), Kontrolle der Umsetzung (Informationsketten); **zeitnahe** Klärung der Ursachen von Unzuverlässigkeiten (keine Bestrafung!).
- Übersetzerfunktion: Entschlüsselung der Handlungsbotschaften
- Vermeidung von Spaltung der Fachkräfte: Solidarisierung des idealisierten Helfers mit dem entwerteten im Dreiergespräch (Entlastung von Feindprojektionen)

# Umgangsregeln / Gesprächsführung: Sicherheit; Vermeidung von Überforderung



- **Transparenz:** Teilnehmer, Beratungsthemen, Gesprächsdauer, Pausen etc.
- **Aktive Einstellung und Gesprächsführung** (Schweigen symbolisiert Desinteresse oder Bedrohung) mit Benennung der eigenen Ziele und Handlungen (Vorhersehbarkeit)
- **Störungen haben Vorrang:** Pause oder Vertagung bei Unruhe, Erschöpfung, Aggressivität, Absinken der Aufmerksamkeit etc.
- **Vorsichtiger Umgang mit Konflikten** (Kritik an Handlung wird gleichgesetzt mit Ablehnung der Person): Jede Perspektivdifferenz (Kritik, Konflikt, Benennung von Defiziten) muss mit einer positiven Beziehungsbotschaft (z.B. „Wir arbeiten gut zusammen!“) und einem Ressourcenhinweis (z.B. „Sie haben wichtige Fortschritte gemacht!“) verknüpft werden.
- **Ständige Überprüfung des Stressniveaus** (Feedback-Schleifen, keine längeren Monologe)

# Angebot verlässlicher, Vertrauen schaffender „heilender“ Beziehungen

Fachkraft als „Entwicklungshelfer/in“ (Exploration, Erzeugung einer „Entwicklungsstimmung“)

- Bindungsangebot im mittleren Nähe-Distanz-Verhältnis als reale (Begrenzung) statt ideale Bezugsperson (Symbiose), wohlwollend und zugleich grenzsetzend sonst Teil der Täter-Opfer-Reinszenierung
- Biografiearbeit: Realisierung und Anerkennung des Traumas; kohärentes Narrativ mit Historisierung des Traumas
- Hilfs-Ich-Funktion: Externe Affektregulation (Beruhigung) und Reizmodulation (Schutz)
- Teilhabe (Mitwirkung, Mitbestimmung), maximale Transparenz (Kontrollverlustängste!)
- Situative Kontaktgestaltung (Anschluss an aktuellen Persönlichkeitsanteil/Übertragungskonstellation)

# Empowerment: Sicherheit durch Selbstwirksamkeit



- Ressourcenaktivierung- und entwicklung: Exploration mit Rückgewinnung der Handlungsfähigkeit unter Stress: Erfahrung der Selbstwirksamkeit und Bedeutung (Sinn); Lernen kann für das Selbstwerterleben genutzt werden.
- Arbeit an der Selbstregulation mit Selbstbeobachtung (Präfrontaler Kortex): Entwicklung eines Früherkennungssystems für Alarmzustände (Stressskala); Distanzierungstechnik (Skills, Notfallkoffer z.B. DBT), Imaginationsübungen („sicherer innerer Ort“)
- angepasstes Tempo der Veränderung: Vermeidung von Überforderung, Betonung der Erfolge („Cheerleading“)
- Überwindung der Wertekonfusion: Unterscheidung von gut und böse (Tätereltern meinen es gut, tun aber Böses)
- Psychoedukation (Trauma-Aufklärung) als **entlastendes Wissen**: Information über unterschiedliche Affektzustände („Chaos“), Identitäten, Bedeutung von Ersatzhandlungen (Suchtmittel, Internetmissbrauch, Selbstverletzung)



**VIDEOUNTERSTÜTZUNG BEIM  
BINDUNGSaufbau**

**Förderung der Mutter-Kind-  
Beziehung in den ersten  
Lebensjahren**

# 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)

# Wirkfaktoren der videogestützten Verfahren



- Widerlegung dysfunktionaler Annahmen der Bindungsperson (Hilflosigkeit, Ablehnung durch das Kind) durch Realitätsprüfung → neue mentale Repräsentationen des Selbst und des Kindes
- Stärkung der Selbstwirksamkeitsüberzeugungen (Beruhigung des Bindungssystems der Eltern) → Sicherheit in emotionaler Nähe!
- Kreation einer „Entwicklungsstimmung“ durch beliebige Wiederholung der „Magic Moments“ („gute“ Bilder, Kontaktmomente), Genießen (Glückshormone !) → Lösungsorientierung, Aktivierung des Explorationssystems
- Ermöglichen nachhaltiger Lernerfahrungen (Kontakt, Folgen, Benennen, Leiten etc.) durch Wiederholung im Sinne der Stärkung der Mentalisierungsfähigkeit (reflexiver Modus): Verbindung von prozeduralem (unbewusst, bildhaft, handlungsorientiert) und semantischem (chronologisch, kausal, regelorientiert) Gedächtnis
- Überwindung des Hilfe-Kontroll-Dilemmas (Geschenke statt Aufgaben!)

# Buchempfehlungen / Internetkontakt



Marita Krist, Christina Weisbrod, Adelheid Wolcke und Kathrin Ellermann-Boffo

## **Herausforderung Trauma**

***Diagnosen, Interventionen und Kooperationen der Erziehungsberatung***

in der Reihe "Bundeskongress für Erziehungsberatung"

bei ***Beltz-Juventa***.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V.

## **Ein verrücktes Leben – Hilfen für Kinder und ihre psychisch kranken Eltern**

Köln, Januar 2016

Christel Spitz-Güdden (Hrsg.)

## **Praxishandbuch Kinder unter 3 – Basiswissen . Umsetzung . Materialien**

Nr. 16, Juli 2015

bei **OLZOG Verlag**

Dr. A. Dexheimer (Hrsg.)

## **Jugendhilfe – Gelingende Kooperation in der Jugendhilfe**

Heft 3, Juni 2016, 54. Jahrgang

[www.bag-kipe.de](http://www.bag-kipe.de) **Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder psychisch kranker Eltern**

Ich bedanke mich für  
Ihre Aufmerksamkeit