

Psychische Erkrankungen



AUSWIRKUNGEN AUF DIE
ERZIEHUNGSFÄHIGKEIT DER ELTERN UND
DIE BINDUNGSENTWICKLUNG DER KINDER

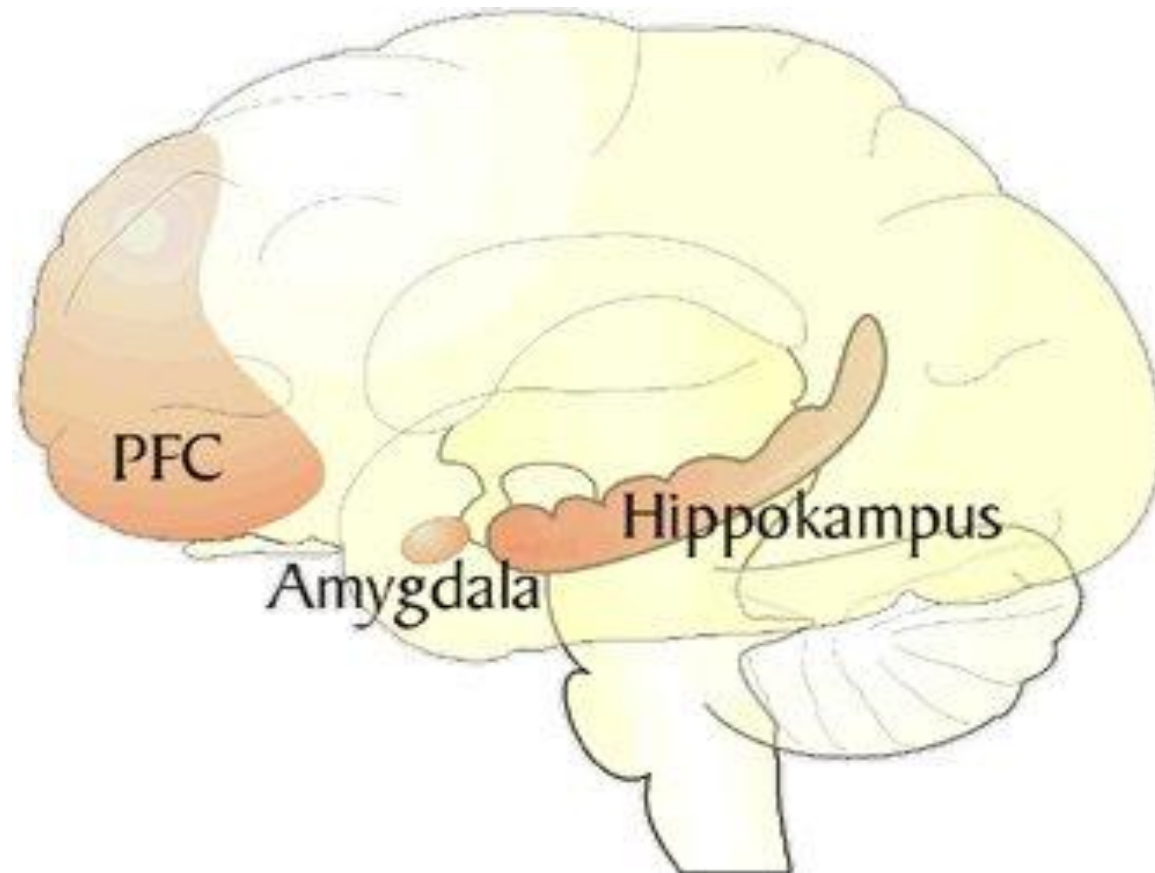
©HIPP

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 (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)

Einteilung der Traumata

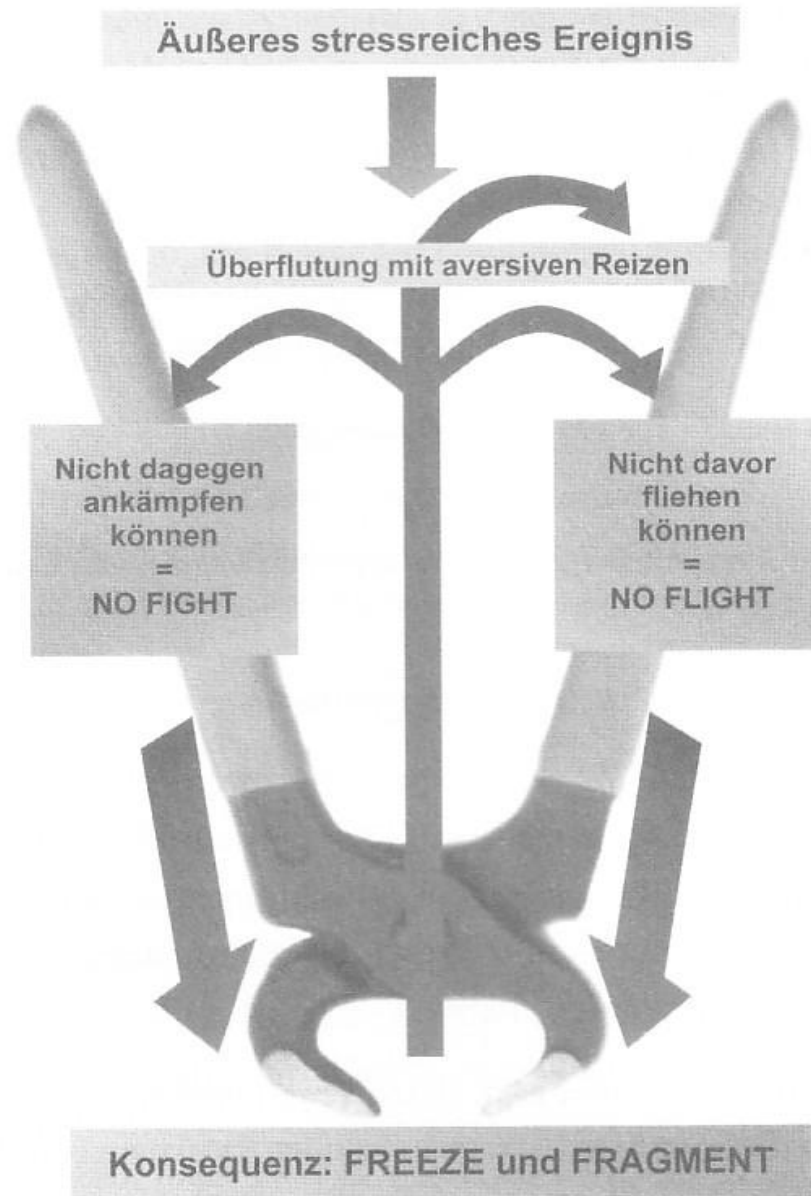


- **Existenztrauma:** Todesnäherfahrung z.B. Unfall, Naturereignis, Überfall, Vergewaltigung, Folter etc.
- **Verlusttrauma:** Tod des Kindes, Partner etc.
- **Symbiosetrauma** (Bindungsstörung, Entwicklungstrauma): Vernachlässigung, emotionale Misshandlung, Lieblosigkeit
- **Bindungssystemtrauma:** Familiensystem (oder gesamte Gesellschaft) werden von Trauma dominiert (z.B. Kriegsfolge) mit Täter-Opfer-Reinszenierungen

Traumatische Zange (Michaela Huber)



- Diskrepanz: Bedrohliche Situationsfaktoren (Vernachlässigung, emotionale Misshandlung, Gewalt, sexueller Missbrauch etc.)/Ressourcen
- Überflutende Angst (Schock, Todesnähe-Erleben) → **Furcht-Kognitions-Sympathikussystem** (Adrenalin-Cortisolausschüttung)
- Ohnmacht (kein Kampf möglich), Hilflosigkeit (keine Flucht)
- Notabschaltung des Furcht-Sympathikussystems →
- Aktivierung des **Panik-Bindungs-Parasympathikussystems**: Hilfeschrei, → Panikattacke (Herzrasen, Zittern, weiche Knie, Stuhl-Harndrang) → „Totstellreflex“ (energiesparendes Überlebensprogramm, sensomotorische nonverbale Speicherung):
 - Paradoxe Ausschüttung von Glückshormonen (Endorphine)
 - Unterwerfung, Erstarrung („Freezing“)
 - Bewusstseinsveränderung (Trance), Lustgefühl, Gedächtnisstörung
- No Fight, No Flight, Freeze, Fragment- Konstellation



Biopsychosoziale Traumafolgen



- Fehlprägung des autonomen Nervensystems (Schädigung der Stressbewältigungssysteme nach toxischer Cortisol-Einwirkung) mit übererregbarem Bedrohungszentrum (Amygdala) und den entsprechenden Notfallreflexen (Selbstkontrollverluste)
- Mentalisierungsdefizite (Präfrontalkortex!) mit Einschränkungen von Selbstreflexionsfähigkeit, Feinfühligkeit und Responsivität: Krankheitseinsicht (Therapiemotivation) Problemkongruenz (Hilfeakzeptanz)
- desorganisierte Bindungsmuster mit den ihnen inhärenten Annäherungs-Vermeidungs-Konflikten: intensive/instabile Beziehungsmuster, Gut-Böse-Spaltungen (Täter-Opfer-Reinszenierungen), „Hopping-Verhalten“
- Identitätsfragmentierung mit der ständigen Bedrohung des Ich-Bewusstseins durch trauma-assoziierte Persönlichkeitsanteile (Erlebnisdiskontinuität, psychosoziale Desorganisation, eingeschränkte Lernfähigkeit)

Fehleinstellung der autonomen Stressbewältigungssysteme traumaplastische Struktur des Gehirns (Notfallbereitschaft)



- Übererregtes Panik-Bindungs-System: hohes Stress-Anspannungsniveau, Angst vor Verlassen-Werden (Allein-Sein), psychomotorische Unruhe, Hilflosigkeit, Schlafstörungen (Hypervigilanz, Hyperarousal)
- „Fehlalarmierung“ des Bedrohungssystems (Amygdala) bei Überforderung, Frustration, Triggerreizen oder Aktivierung des **Annäherungs-Vermeidungs-Konfliktes** (z.B. kindliches Bindungsverhalten) →
- Orientierungsverlust (Rückkehr des Traumas) → Todesangst
- 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)

Mentalisierung (Präfrontalhirnfunktion) reflexiver Modus, Metakognition



- Metaperspektive („**innerer Beobachter**“): Fähigkeit sich selbst von außen (Selbstreflexion) und andere von innen zu sehen (Empathie)
- Wissen um die geistigen Prozesse hinter dem Verhalten anderer Menschen (Gedanken, Gefühle, Überzeugungen, Wünsche etc.)
- Mind reading: Verständnis (Interpretation) der psychischen Zustände hinter den Handlungen anderer Menschen (Vorhersehbarkeit)
- Meta-korrektives Gegenmittel bei psychischen Stress („innerer Dialog“)
- „Playing with reality“: Spielerische Interpretation der Realität (Fähigkeit zum Perspektivwechsel, Humor)
- Basis der moralischen Urteilsfähigkeit (Gewissen)

Vormentale Zustände: Kinder bis zum 5. Lebensjahr, traumatisierte, schizophrene oder demente Menschen



- **Äquivalenzmodus: (Symbiose; Grenzstörung zwischen Selbst und Objekt; Gemeinschaft durch Gleichheit!):**
 - kein Unterschied zwischen mentaler und äußerer Realität
 - Intoleranz gegenüber abweichenden Perspektiven
 - Erschreckende innere Bilder bekommen Realitätscharakter (Flashback, Paranoia)
- **Als-Ob-Modus (Spaltung, Schutz durch Desintegration):**
 - Innere Welt ist von äußerer Realität entkoppelt (Gedanken bilden keine Brücke) z.B. Pseudologia phantastica, Flucht in Illusionswelten (Kindernamen!), Zweitidentität in der virtuellen Internetwelt
 - Gefühle von Leere und Bedeutungslosigkeit (Dissoziation, Entfremdung von sich selbst und der Welt)

Vormentale Zustände



- **Teleologischer Modus (Schutz durch Abhängigkeit)**
 - Nur das Ergebnis zählt (Absicht ist von beobachtbarer Handlung abhängig)
 - Die Umwelt muss funktionieren, um eigene innerer Spannung zu mindern (Bezugspersonen als Hilfsobjekte, Angst vor Verlassen-Werden) → manipulative Strategien (auch Gewalt)
 - Innere Zustände können nur durch real befriedigende Handlungen oder körperliche Eingriffe beeinflusst → Ausagieren (Konflikte/Wohnungswechsel, innerer Schmerz/Selbstverletzung; Liebe/Sex; Suchtmittelkonsum)
 - Magisches Denken: Korrelation wird als Ursache fehlgedeutet (paranormale Ursachenattribuierung: Anwendung von Formeln, Ritualen, Sprüche, „Naturheilmittel etc.)

Spaltung: Der Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt



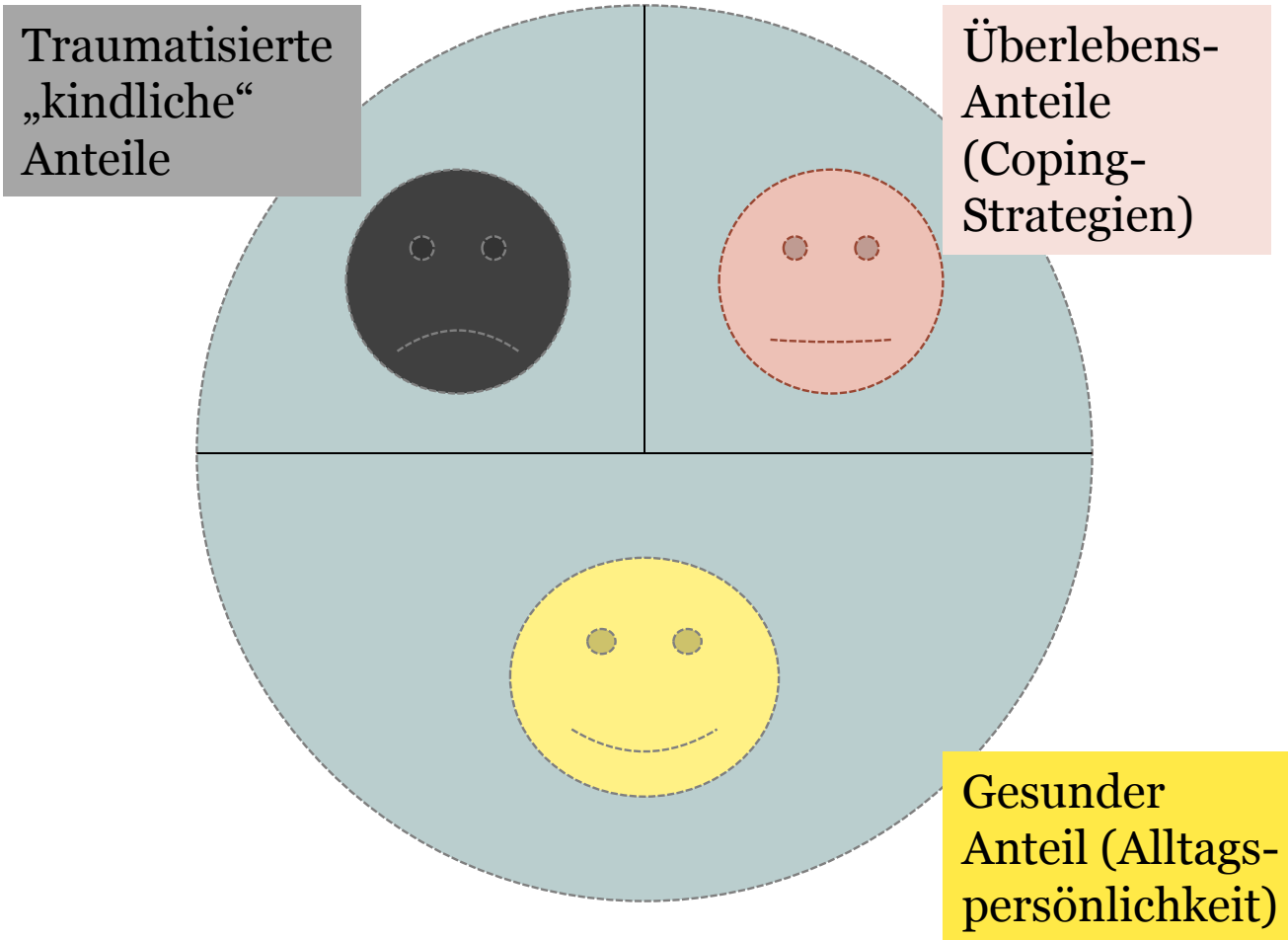
- Phobien gegenüber Bindung und Bindungsverlust (Kognitive Blockade), „Gut-Böse-Dichotomie“:
 - Retterübertragung: Idealisierte Bezugsperson (nährender, fürsorglicher Elternteil) wird im Rahmen einer Symbiose Beschützer und Versorger (Ausschaltung des Bedrohungssystems) → Konflikt mit dem Kinderschutzauftrag
 - Täterübertragung: Nach Frustration oder zu großer Nähe Entwertung und Trennung (Aktivierung des Bedrohungssystems) mit projektiver Identifizierung, „Hopping-Verhalten“ oder rascher Wechsel von Nähe und Distanz („Ich hasse Dich, verlass mich nicht!“)
 - Spaltung des Helferfeldes in Retter (Verstrickung, Symbiose) und Täter (Kontrolle, Feindseligkeit)

Beurteilung der Erziehungsfähigkeit bei Persönlichkeitsstörungen



- 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!)
→ Kooperationsproblematik (Spaltung)

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



„ängstliches, einsames Kind“ (Panik-Bindungssystem, symbiotische Abhängigkeit, Depressivität):



- Prämentale Zustände: teleologischer und Äquivalenz-Modi
- Panikartige Angst vor dem Verlassen werden (Alleinsein)
- Scham- Schuldgefühle (Täterintrojekt: „Bin schlechter Mensch!“)
- Hilflosigkeit, Ohnmacht, Antriebslosigkeit (Verwahrlosung)
- Hypervigilanz / Hyperarousal (Schlafstörungen, Licht!)
- Gefühl der Fremdheit in der Welt („Heimweh“)
- Kinder und Tiere (Oxytocin) als Hilfsobjekte (Schlafen im gleichen Bett, kein Kindergarten- Schulbesuch etc.)
- Opferidentität: Toleranz von destruktiven Beziehungsmustern (Unterwerfung, Beschwichtigung)
- Suizidalität

Ärgerliches impulsives Kind: Furcht-Sympathikussystem („pubertierender Jugendlicher“)



- Äquivalenzmodus: Paranoide Fremdattribuierung von Fehlern (Misstrauen, Eifersucht, die Welt ist „böse“!)
- Täteridentität: „teleologischer“ Kampfmodus zur Unterwerfung der Hilfsobjekte (Erzwingen von Zuwendung, Abwehr der Selbstentwertung)
- Unkontrollierbare Wut (keine Selbstberuhigung möglich), Rache, Hassgefühle, unerträgliche innere Anspannung
- Antizipierte Bedrohung berechtigt Misshandlung anderer (Jugendbanden, Delinquenz?)
- trotzige Verweigerung (keine Akzeptanz von Hilfen)
- Beziehungsabbruch

„distanzierender Beschützer“ (Notabschaltung):
Als-Ob-Modus der Mentalisierung (Desintegration)



- **Veränderte Bewusstseinszustände mit Entfremdung von Selbst- und Umwelterfahrung (Verlust des Wirklichkeitsgefühls unter Endorphineinwirkung):**
 - Depersonalisation, Derealisation
 - Konversionssymptome (Anästhesie → Schwangerschaft!)
 - Abgleiten in Fantasiewelt → Pseudologia phantastica
 - Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit (Wegdämmern, Trance, Tunnelblick), Unterwerfung
 - Amnesien (Gedächtnisstörungen), Fugue (Flucht)
 - „Freezing“ (Bewegungsstarre), Unterwerfung
 - Psychogene Krampfanfälle
- **Psychosomatische Beschwerden**

Dissoziationen (2)



- Ungewolltes Wiedererleben traumatischer Ereignisse (Flashbacks, Intrusionen, Schlafstörungen): DD Psychose
 - Halluzinatorische Überflutung mit traumaassoziierten Bildern, Geräuschen, Gerüchen etc.
 - Ich-Fragmentierung, Angst vor dem „Verrücktwerden“
 - Absoluter Kontrollverlust, Orientierungslosigkeit
 - Katastrophische Schmerzen

Bewältigungsstrategien (Coping)

1. Vermeidung (Überlastungsschutz)

- **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 (Oxytozinmangel!)
- **Konfliktvermeidung:** Erfüllung der Erwartungen anderer (falsches Selbst), Überlastung mit Pflichten und Aufgaben, kein „Nein-Sagen“ (zwanghafte Gefügigkeit), wenig Selbstfürsorge (Workaholismus, „Burn Out“)

2. Kontrolle / Illusion



- **Kontrolle:**
 - Andere Menschen: Manipulation, Beherrschung, Gewalt (bei eigener Gewalterfahrung!)
 - Zwänge
 - Definition von Tabuzonen (Verleugnung von Trauma und psychischer Störung)
 - Hilfe-Kontroll-Dilemma
- **Illusionen**
 - Traumbilder: Idealer Partner, ewige Liebe, heile Familie, grandioser beruflicher Erfolg, berühmte Kinder, Autarkie etc.
 - Esoterik
 - Internetmissbrauch (Flucht in Parallelwelt)

Pathologische Internetnutzung



- **Multimediageräte (Smartphone):** Telefonieren, SMS, Chatten (Pseudokontakte) →
 - Lösung des Annäherungs-Vermeidungs-Konfliktes
 - Anxiolyse (z.B. beim 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)
 - Transzentes Selbsterleben als Avatar in einer Märchenwelt (Omnipotenz bei ausgeschaltetem Körpererleben)

3. Kompensation und Symptombekämpfung



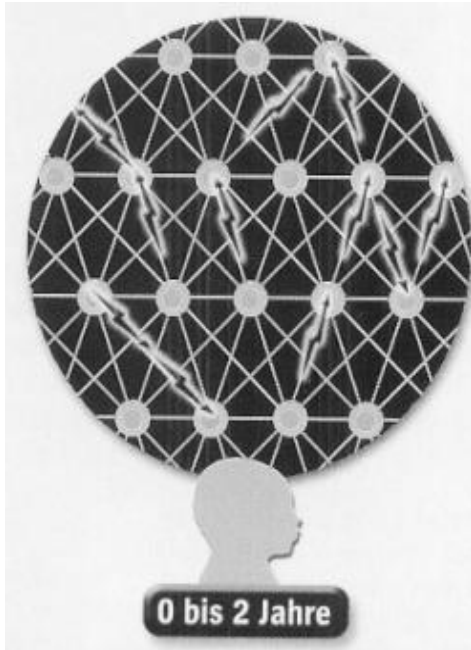
- Hilfsobjekte: Tiere, Partner, Kinder
- Selbstverletzung: Affektregulation (Spannungsabbau, Rückgewinnung der Kontrolle); Abwehr von Dissoziationen und Flashbacks; Selbstbestrafung; soziale Funktionen (Aufmerksamkeit, Provokation, sekundärer Krankheitsgewinn)
- Essstörungen (Adipositas, Bulimie, Anorexie):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

Entwicklung des menschlichen Gehirns

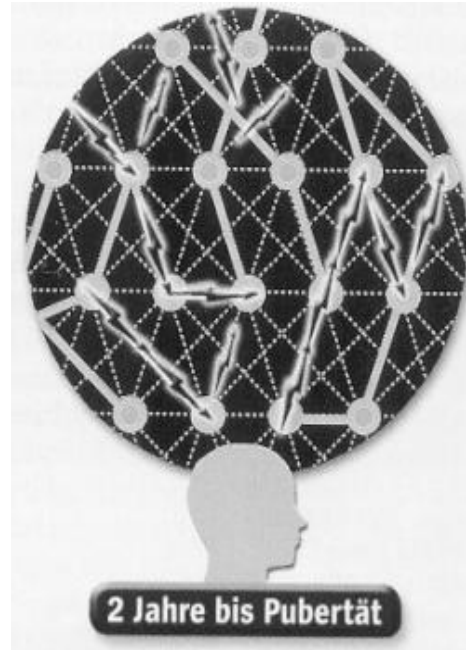


- Überfluss an unreifen, undifferenzierten Nervenzellen beim Neugeborenen (Entwicklungspotential)
- Reifung d.h. Spezialisierung der Nervenzellen erfolgt durch Vernetzung und synaptischer Verschaltung in Abhängigkeit von den (optionalen) Nutzungsbedingungen (Interaktionserfahrungen mit der Umwelt, Lernen → Kulturanpassung, Mehrgenerationenperspektive, Koevolution)
- Abbau der nicht gebrauchten Nervenzellen bis zum 12. Lebensjahr (Wegfall der Reservekapazität)
- Später Anpassungsprozesse durch Umbau der bereits bestehenden ausgereiften Zellstrukturen, adulte Neurogenese (Neuroplastizität, Gehirn als Baustelle)

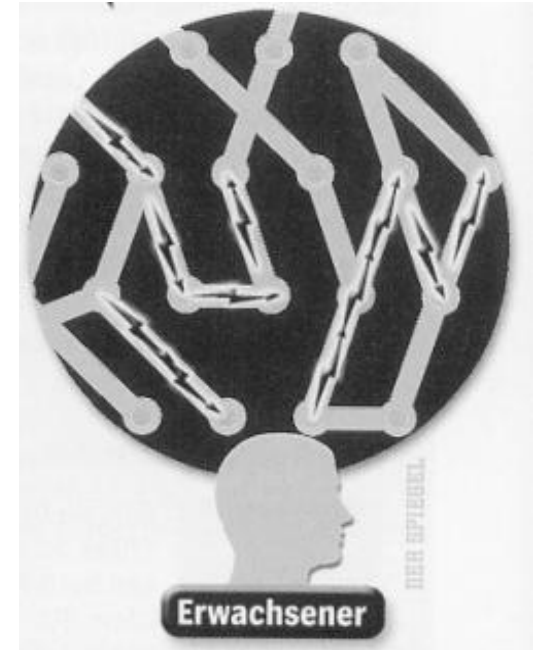
**„Cells that fire together, wire together, survive together.“
Alan Schoore**



Die Nervenzellen bilden ein gleichmäßiges dichtes Netz, das Impulse in alle Richtungen weiterleitet.



Durch Lernen verstärken sich einige Bahnen, andere verkümmern. Vielfältige Anregungen führen zu komplexen Strukturen.



Zum Lernen steht weitgehend das bis dahin gebildete Netz zur Verfügung. Neue Verbindungen entstehen schwerer.

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)

Kontaktgestaltung der Kleinkinder mit der Außenwelt



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

Bindung und Exploration

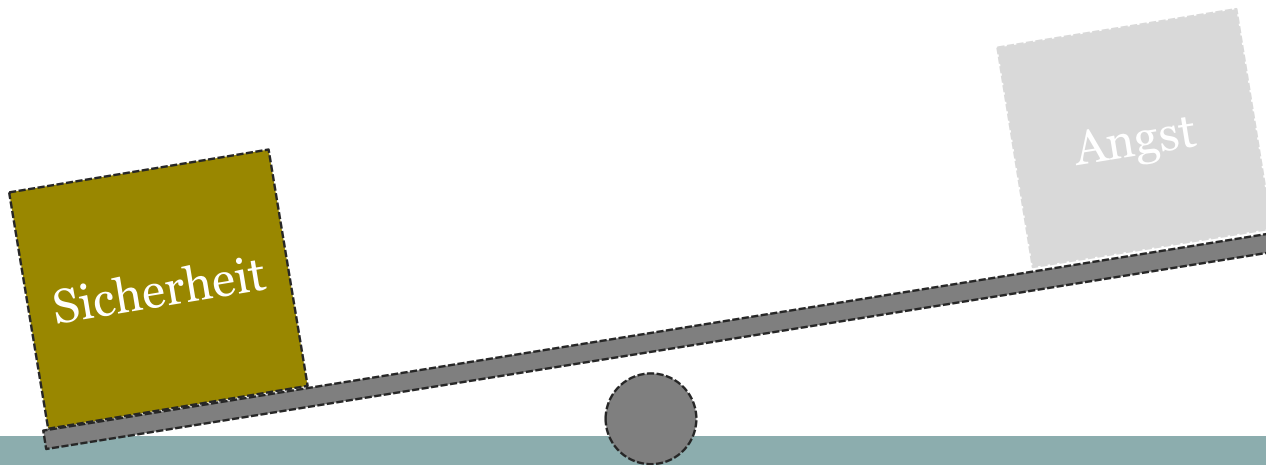
nach Grossmann & Grossmann

Bindungs-
system
aktiv

Exploration
s-system
aktiv

Sicherheit

Angst

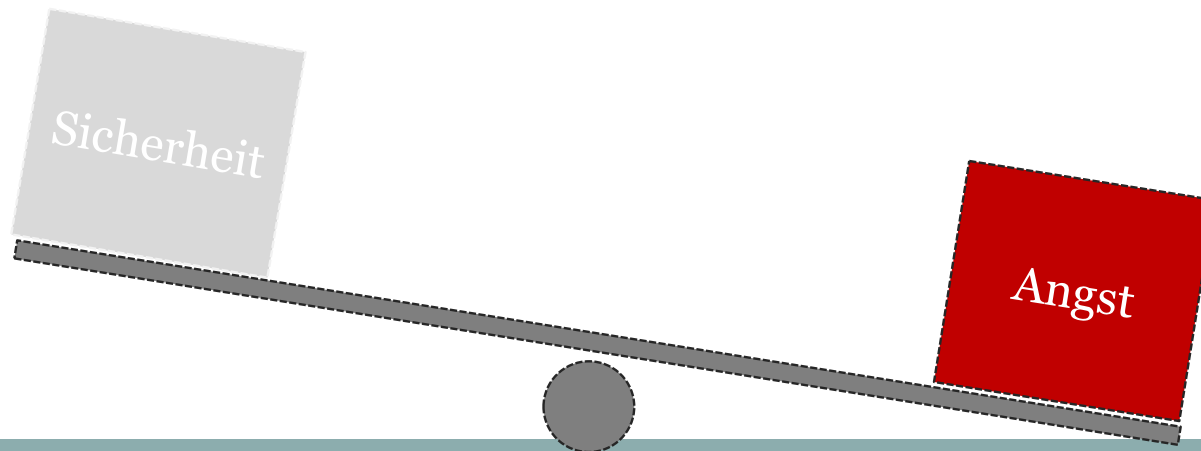


Bindung und Exploration

Nach Grossmann & Grossmann

Bindungs-
system
aktiv

Exploration
s-system
aktiv



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

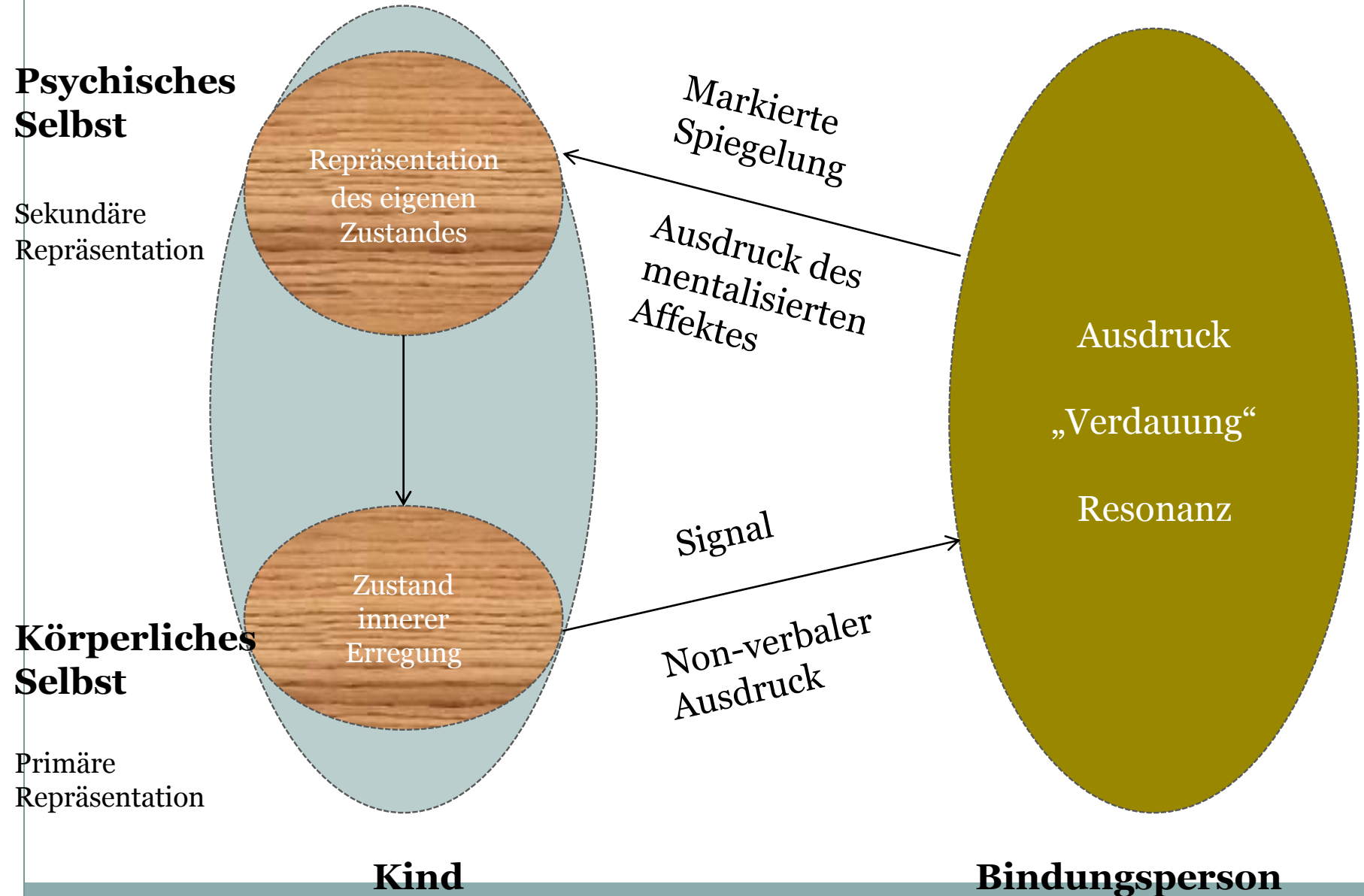


- Wahrnehmung der nonverbalen kindlichen Signale und Entwicklungsinitiativen (Mimik, Blicke, Zielbewegungen, Lautäußerungen)
- Richtige Interpretation der Signale in Abgrenzung von den eigenen Bedürfnissen (Einfühlungsvermögen, Selbstreflexion, Realitätsprüfung)
- Zeitnahe und angemessene Reaktion (Responsivität,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



Sichere Bindung ab 12. bis 18. Lebensmonat (50% bis 60 %)



- Ausgeglichene Bindungs-Explorationsbalance (Fremde-Situation-Test nach Mary Ainsworth)
- positives Selbstbild: Urvertrauen (Vorbildakzeptanz), Kohärenzgefühl (Verstehen, Selbstwirksamkeit, Sinn)
- Beruhigende Objektbilder: Stabile präverbale Repräsentanzen der primären Bezugspersonen
- Gute Mentalisierungsfähigkeit: soziale Kompetenz mit guter Kooperationsfähigkeit; sichere Abgrenzungen Selbst/Objekt; Fantasie/Wirklichkeit; Gegenwart/Vergangenheit
- Resilienz: Schutz gegenüber kritischen Lebensereignissen

Mentalisierungsdefizit der Mutter: keine sichere Basis (Intuition, Feinfühligkeit, Responsivität)

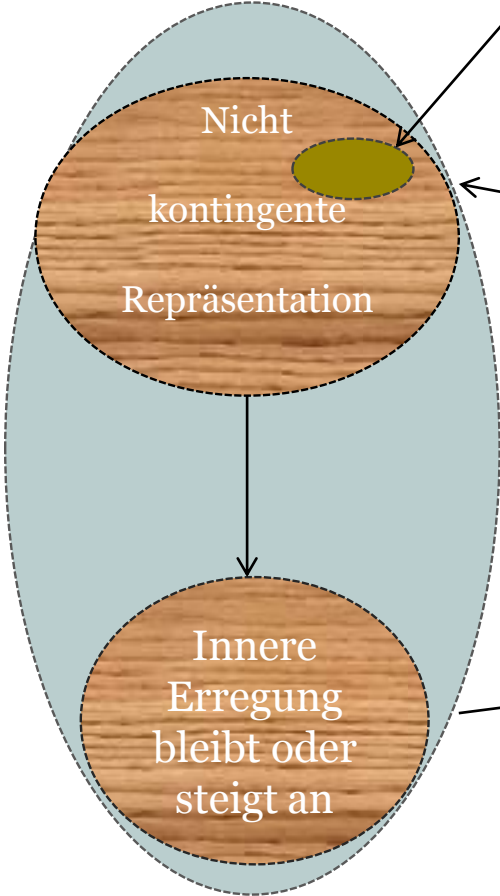


- Hohe Wahrnehmungsschwelle für kindliche Signale: High-Tension-State → Interaktion auf extremem Affektniveau (Stress!)
- Kein Spiegeln:
 - Vermeidungsverhalten (von „Triggerreizen“): Sprachlosigkeit, wenig Haut-Blickkontakt
 - Dissoziation: Trance, Freezing
 - Antriebsstörung (z.B. Depression, Schizophrenie)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

Folgen desorganisierter Bindung (Bateman & Fogaty)

Fremdes Selbst / eigener Körper als Objekt

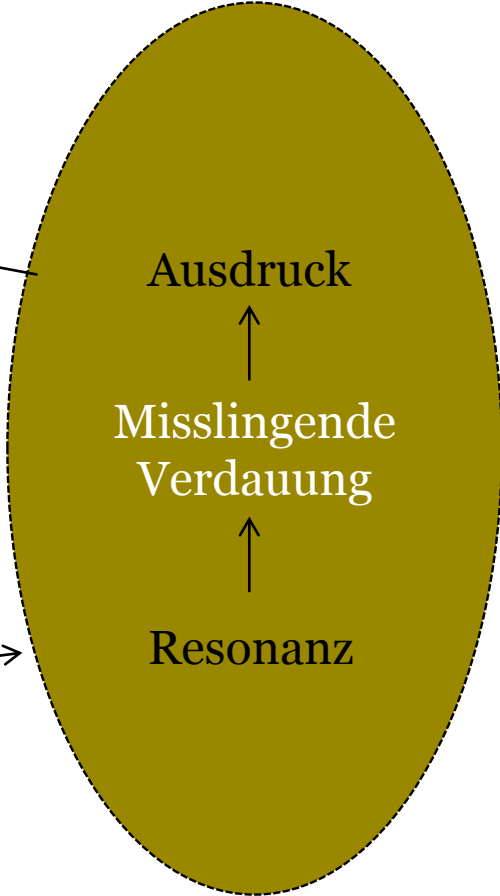
Psychisches Selbst
Sekundäre
Repräsentation



Körper-Selbst
Primäre
Repräsentation

Kind

„Unmarkierte
misslingende
Spiegelung



Signal
Non-verbaler
Ausdruck

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 Alleinsein
- 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 Generationengrenzen



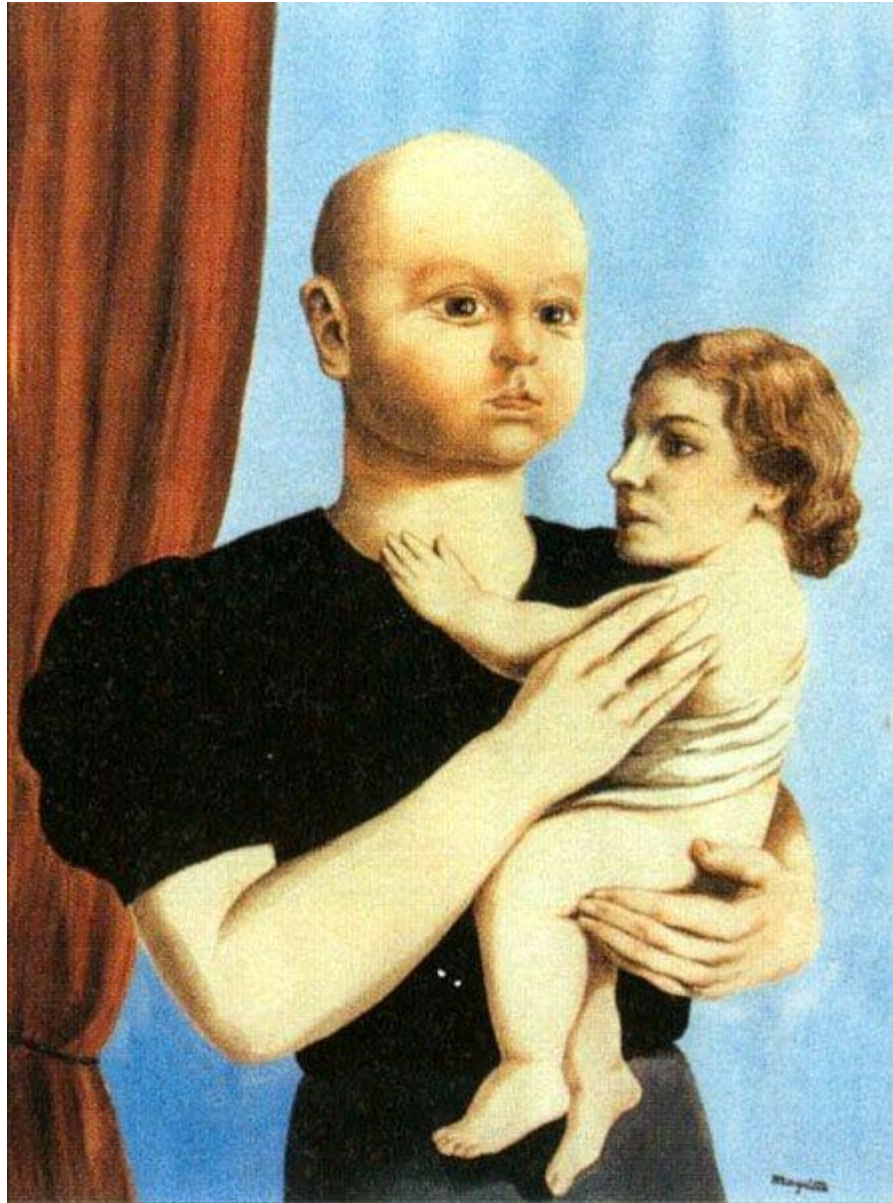
Das „böse Kind“ (Gefährdung!):

- Nach Ende der Symbiose-Illusion (6. Lebensmonat?) Interpretation des kindlichen Bindungsverhaltens als Bedrängung und des Explorationsverhaltens als Abwendung (Liebesentzug)
- Täterübertragung („böser Elternteil“): Enttäuschung, aggressive Ablehnung, emotionale Misshandlung
- Sündenbockfunktion: Externalisierung des „fremden Selbst“ oder des „Täterintrojekts“ (später Gefahr co-traumatischer Prozesse)
- Geschwisterrivalität (evtl. Neid auf die Lebensfreude des Kindes)

Aufhebung der Generationengrenzen



- Das „gute“ Kind: Die Parentifizierung (Rollenumkehr, Überforderung, gute Mentalisierung)
 - Retterübertragung („guter Elternteil“)
 - Symbiose durch Verzicht des Kindes auf Autonomie
 - Entwicklung eines „falschen Selbst“: Ängstlicher Gehorsam (Unterwerfung), Beschwichtigung (Fassadenhaftigkeit), Überfürsorglichkeit (Kontrolle), Überanpassung an die Erwartungen anderer, Abspaltung eigener Bedürfnisse
 - Helferidentität (Überwindung der Einsamkeit durch Verantwortungsübernahme für andere)
- Wechsel Gut/Böse: „Ich hasse Dich, verlass mich nicht!“
- Verzicht auf Versorgungs- und Leitungsfunktion (Grenzsetzung)



Unsichere Bindungsmuster (30% bis 35% der Kinder im zweiten Lebensjahr)

- Unsichere ambivalente Bindung: affektive Selbstschutzstrategie, Dominanz des Bindungssystems (Angst, Ärger, Trostsuche)
- Unsicher vermeidende Bindung: kognitive Selbstschutzstrategie (Antizipation negativer Konsequenzen); Exploration mit Hemmung negativer Affektäußerungen (Bindungsbedürfnisse)
- → Risikofaktoren mit erhöhter Vulnerabilität gegenüber psychosozialer Belastung

Bindungsstörungen(Traumatisierung): kontextunabhängige, rigide Selbstschutzstrategien



- Externalisierte Störungen: gestörte Aufmerksamkeits- Affekt- und Impulsregulation (z.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens) → Notfallreflexe unter Stress (Fight, Flight, Freeze), beeinträchtigte Kooperationsfähigkeit
- 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 (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 (Einkoten, Einnässen)**
- **Schlafstörungen, Albträume**