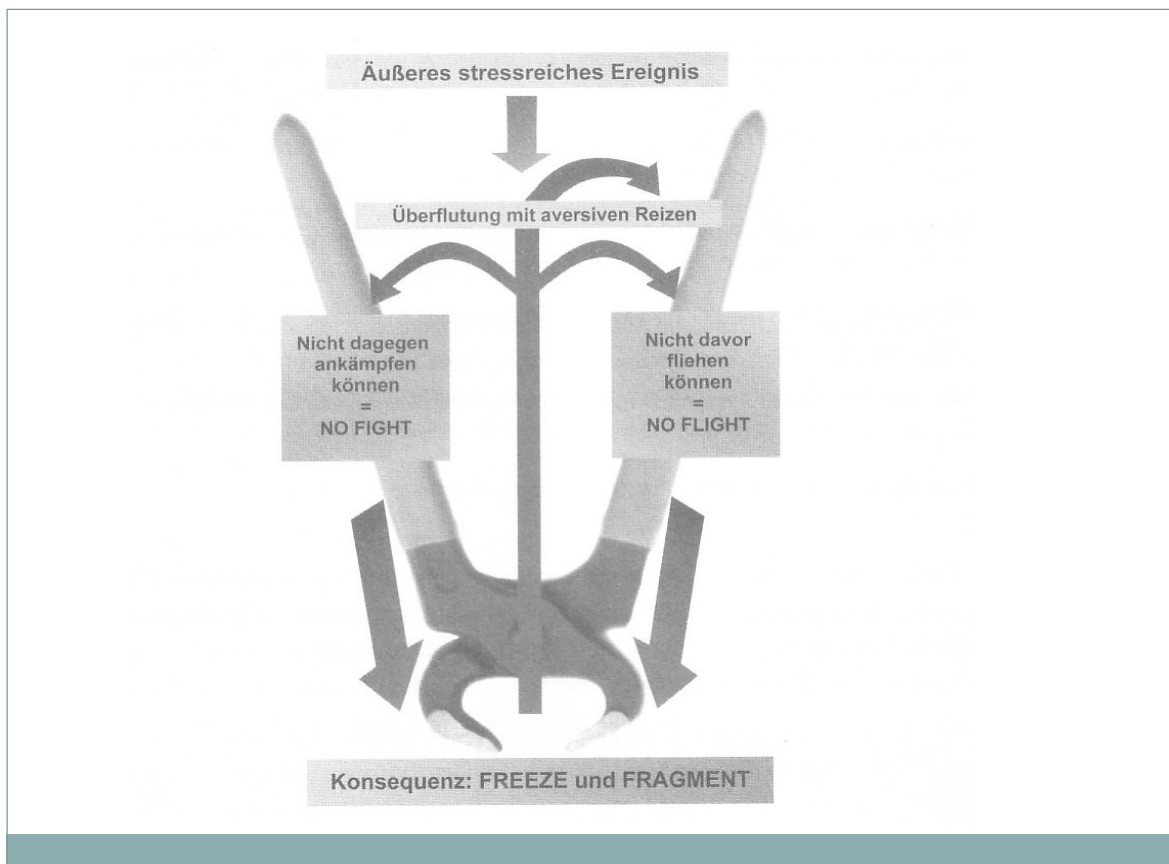


Traumatisierte Eltern: Auswirkungen auf die elterliche Fürsorgefähigkeit und die kindliche Bindungsentwicklung

©Hipp

Transgenerationale Übertragung traumatischer Erfahrungen

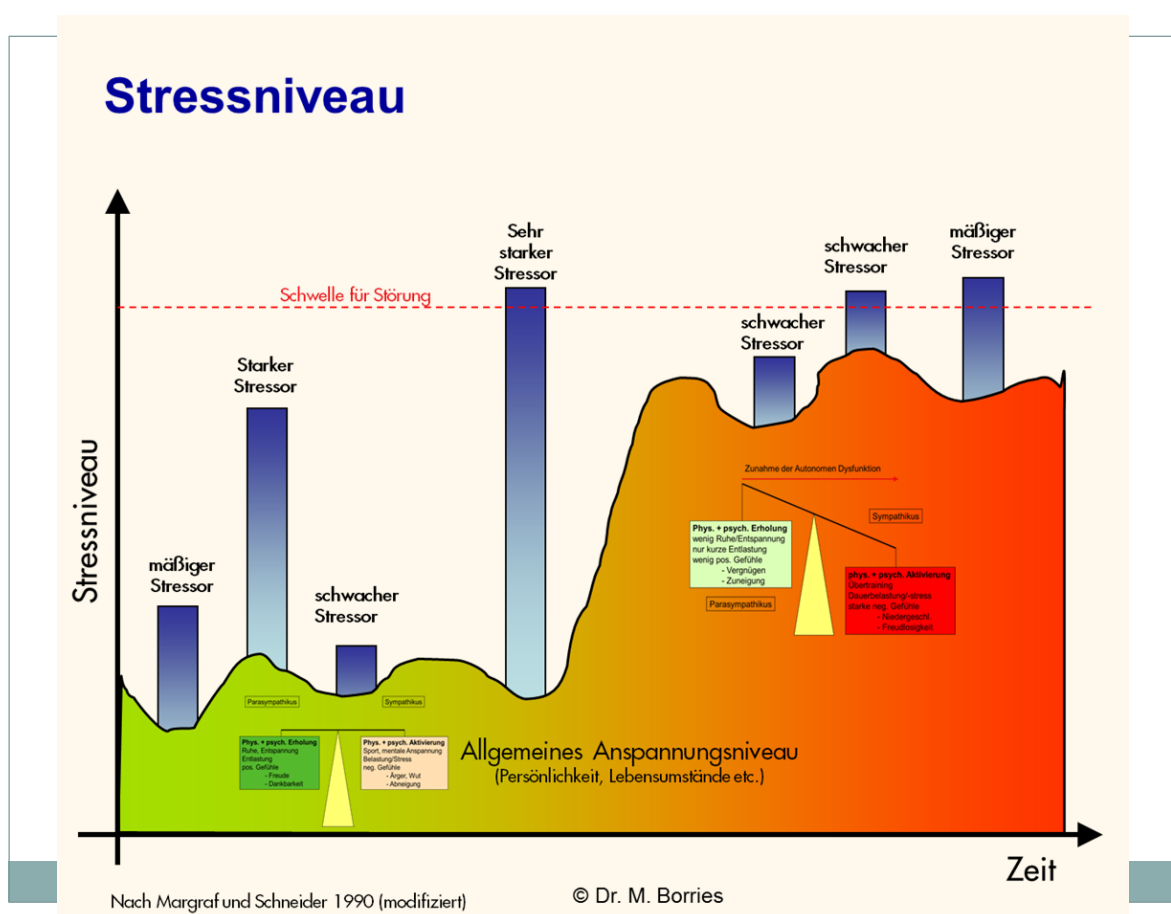
- **Pränatale Einflüsse:**
 - epigenetische Veränderungen nach Traumata (Cortisol, Oxytocin)
 - Stresseinwirkung (Gewalt, Angst, Depression, Cortisol): Frühgeburtel, Fehlgeburten, geringes Geburtsgewicht, Allergien, Autoimmunerkrankungen, ADHS, affektive Störungen
 - Suchtmittelwirkung (FASD!)
 - **Frühkindliche Bindungsstörungen** (physische und emotionale Vernachlässigungen), **Traumata** z.B. unverarbeitete Beziehungsabbrüche (Bindungsverluste), Gewalt, sexueller Missbrauch: Strukturstörung des limbischen (Amygdala) und autonomen (unwillkürlichen) Nervensystems (Sympathikus/Parasympathikus)
 - Angststörungen, Depressionen, Zwänge (komplexe posttraumatische Belastungsstörung)
 - Persönlichkeitsstörungen (z.B. dissoziale und Borderline-Störung)
 - Psychosomatische Störungen
 - Suchterkrankungen
- Psychotherapie (Hochschwelligkeit!)



Traumafolgen für die Stressbewältigung (Notfallbereitschaft)

Hypersensitivität des Bedrohungs-Defensiv-Systems (Amygdala)

- Permanentes Bedrohungsgefühl (Amygdala): Soziale Umwelt als Kriegsgebiet mit Minenfeldern (Triggern)
- Enges Stresstoleranzfenster (Komfortzone mit Fähigkeit zu Selbstregulation, Fürsorge, Lernen) in der Dialektik zwischen:
- einem „Zu-Viel-Fühlen“ (Übererregung)
 - erhöhter Sympathikotonus (Hyperarousal) mit Ängstlichkeit, motorische Unruhe, Aufmerksamkeitsstörung, Hilflosigkeit, Reizbarkeit, Ärger, somatisches Unwohlsein (viszerale Missempfindungen, Schmerzen etc.), Anhedonie, Schlafstörungen (Hypervigilanz)
 - Intrusionen (bei Passivität, Ruhe, Allein-Sein) d.h. bildhaft körperliches Wiedererleben, Flashbacks (Panikattacken)
- und einem „Zu-Wenig-Fühlen“ (Untererregung)
 - Erhöhter Parasympathikotonus (dorsaler Vagus), Hypoarousal/Dissoziation: Abschaltmodus mit Apathie, innerer (Sinn-)Leere (bis Depersonalisation), motorischer Inaktivität, Betäubung (numbing), Amnesie,
 - Iterationen (Schaukeln, Kopfschlagen etc.) später Selbstverletzung
- Notfallprogramme (Aktivierung abgespaltener Trauma-Anteile):
 - Impulskontrollverluste (Defensivreflexe): Fight (Gewalt!)-Flight (Vernachlässigung)
 - Freeze (Erstarrung)/Faint (Trance, Ohnmacht, „Shutdown“)

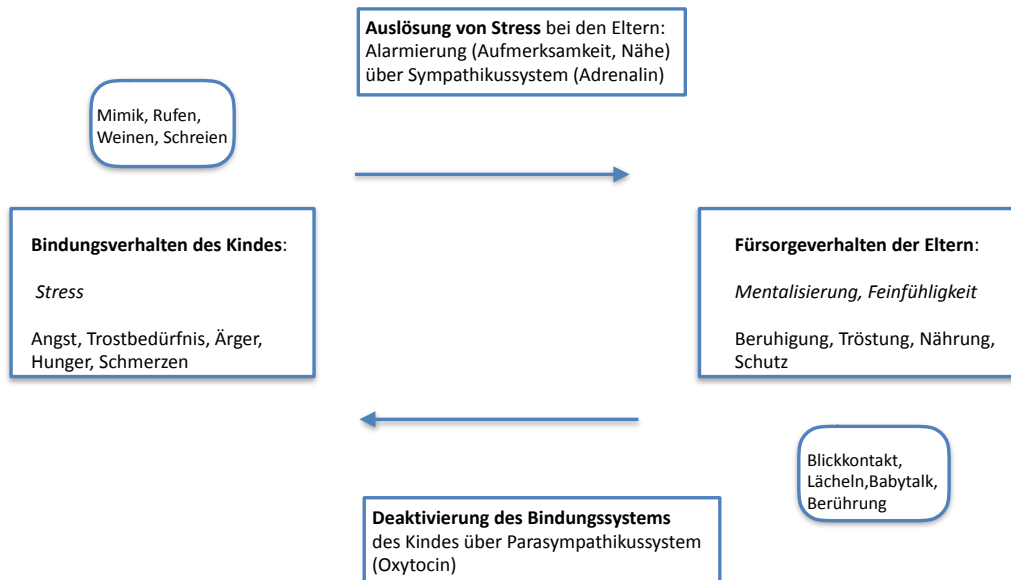


Sicherheit (Beruhigung des Defensiv-Bedrohungssystems):

Amygdala, Sympathikus, dorsaler Vagusast, Cortisol

- Fachkraft als Sicherheitsbeauftragte und Ersthelferin
- Beendigung von gewalttätigen Beziehungen (Täterkontakt, Täterloyalität!); Verhinderung von Gewalthierarchien in Einrichtungen (Sicherheit für alle im Friedensgebiet!)
- Tagesstruktur: Routinen, Regeln, Grenzen, Verlässlichkeit
- Stressentlastung: Keine Überforderung (Ziele!); Nachbeelterung („Bemuttern der Mutter“)
- Signale der Sicherheit (Triggervermeidung): Vorhersehbarkeit (Urlaube, Personalwechsel, Krankheiten), Freundlichkeit, Transparenz, Teilhabe
- Traumasensible Begleitung in der perinatalen Phase: körperliche Berührungen, kleinschrittiges Erklären der nächsten Schritte, ständige Rückversicherung, Aushandeln der Position beim Geburtsvorgang
- Frühes Erkennen von Warnsignalen: Vermeiden (Terminabsagen, Lügen), oppositionelle Verweigerung (z.B. gegenüber Diensten, Anforderungen)
- Klärung der (auch negativen) Emotionen gegenüber dem Kind: „In welcher Lebenssituation haben sie solche Gefühle schon einmal gehabt?“ (Übertragungskonstellation)
- Verbesserung der Stressregulation durch:
 - Skillbox (Notfallkoffer, Selbstwirksamkeit, Empowerment)
 - Achtsamkeit (Stressregler, Überwindung des Autopilotstatus)
 - Atemtechniken, Klopftechniken, Entspannungstechniken (Meditation, Yoga, Muskelrelaxation nach Jacobsen etc.)

Reziproke Aktivität von Bindungsverhalten des Kindes und flexibler Fürsorge der Eltern



Emotionale Verfügbarkeit bei Eltern mit Traumaerfahrungen (Zeynep Biringen)

- Elterliche Sensitivität (Feinfühligkeit)
 - Vermeidungsverhalten (von „Triggerreizen“):
 - ✦ Hohe Wahrnehmungsschwelle für kindliche Signale (Hyporeaktivität der Amygdala) z.B. kein nächtliches Erwachen, hohe Reaktionslatenz (herabgesetzte Responsivität)
 - ✦ Sprachlosigkeit, wenig Haut-Blickkontakt (Kaiserschnittentbindung, kein Stillen!)
 - ✦ Spielszene: Keine Interaktion (Eltern spielen allein!)
 - Mentalisierungsdefizit: Unverständnis gegenüber den kindlichen Bindungssignalen („Babylesen“); Stereotypisierung der Fürsorgeantwort (z.B. reflexartiges Füttern); Ablenken statt Spiegeln der Emotionen
 - Dissoziation: Freezing, Faint (Trance), (Verleugnung der Schwangerschaft!)
 - Antriebsstörung (z.B. Depression, Schizophrenie)
 - Invalidierung der kindlichen Emotionen
- Elterliche Strukturierung (z.B. Konsequenz, positives Leiten)
 - Setzen von verlässlichen Regeln, Grenzen (Konsequenz, Vorhersehbarkeit, Orientierung, Flexibilität)
 - Positives Leiten: Anschluss durch Erzeugen der Aufmerksamkeit (Kontakt), Benennen des Leitungsziels, Startsignal, klares Benennen und Begleiten der Zwischenschritte, regelmäßige Bestätigung („Belohnung“); bei Überforderung Leisten von Hilfestellung

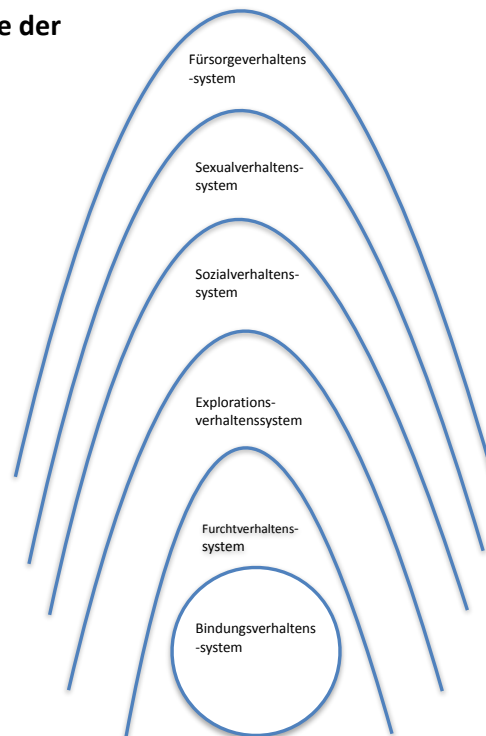
- Elterliche Nicht-Intrusivität (Übergriffigkeit): emotionale Verfügbarkeit ohne Aufdringlichkeit (altersentsprechende Behandlung des Kindes)
 - Förderung/Einschränkung der kindlichen Autonomie durch Unterdrückung des Explorationsverhaltens
 - Optimale Stimulation/Überstimulation, Überdirektivität, Einmischen, Eingreifen
 - Altersgerechte Versorgung/Überbehütung, Verwöhnung
- Elterliche Annahme des Kindes (positive oder negative emotionale Haltung):
 - Feinseligkeit, Gereiztheit, Ausdruck von Langeweile etc.
 - Bestrafung der kindlichen Bindungssignale oder Explorationsaktivitäten
 - Übertragungsdynamik: „Gespenster im Kinderzimmer“
 - ✦ Durch Projektion der Elternanteile (Täterintrojekte) erscheinen die Kinder wie die Wiedergeburt der „bösen“ Eltern
 - ✦ Kind wird wie Erwachsener angesprochen: Überbewertung des Absichtselementes (Intentionalität)
 - ✦ Kind kann sich mit den zugeschriebenen Tätereigenschaften im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung identifizieren und erhält überwiegend Aufmerksamkeit und Zuwendung durch aggressives (Täter-)Kontrollverhalten

Borderline-Persönlichkeitsstörung: 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“ oder rascher Wechsel von Nähe und Distanz („Ich hasse Dich, verlass mich nicht!“)
- Gegenübertragung: horizontale, vertikale und interinstitutionelle Spaltung des Helferfeldes in Retter (Verstrickung, Symbiose) und Täter (Kontrolle, Feindseligkeit)

Gute Gefühle – gute Bindung: Förderung der frühkindlichen Bindungsentwicklung

Entwicklungshierarchie der Verhaltenssysteme nach Janet Langer



Die Prägung des Bindungssystems (Resonanzfähigkeit der Eltern) beeinflusst die Entwicklung dreier Funktionssysteme des Gehirns: Oxytocin, Cortisol, Dopamin (Endorphine)

- Entwicklung einer Vertrauensressource (Oxytocin, Resilienz):
 - Selbst-Vertrauen: Selbstwirksamkeit, Verfügbarkeit von Kompetenzen im Umgang mit der Welt
 - Fremd-Vertrauen: Verfügbarkeit von Menschen, die Hilfe und Schutz anbieten
 - Zukunfts-Vertrauen (Kohärenzgefühl): Eine in die Zukunft weisende Zuversicht („Alles wird gut!“), Belohnungserwartung (Anstrengung!),
- Delegation des Bindungsvertrauens von der Hauptfürsorgeperson (meist Mutter) auf andere erwachsene Bezugspersonen (Vater, Verwandte, Erzieher*innen, Grundschullehrpersonen etc.)
- Vorbildakzeptanz („Wir-Gefühl mit der Erwachsenenwelt“): Fürsorgepersonen werden imitiert. Vermittlung von Interessen und Werten (Gewissensbildung)
- Fähigkeit zur Co-Regulation (Suche und Annahme von Hilfe): Tendenz, bei Wahrnehmung von Gefahr (Auftauchen fremder Personen, Schmerzen, Hunger, Überforderung etc.) die Nähe von Fürsorgepersonen (später Freunden, Partnern) zu suchen

(Hilfeschrei) und sich dort sofort beruhigen, trösten und schützen (Gefahrenabwehr) zu lassen.

- Tendenz, die Nähe anderer Menschen als angenehm (Dopamin) und sicher (Oxytocin) zu empfinden und mit ihnen zu kooperieren (Sozialverhaltenssystem) Intimität in Partnerschaft ist möglich; soziale Ressourcen als Resilienzfaktoren
- Stress-Sympathikussystem (Cortisol): das Gefühl der inneren Sicherheit (abgeleitet von der Erfahrung der äußeren Sicherheit):
 - Überzeugung, dass eine Schutzperson zur Verfügung steht (Elternrepräsentanz als sicherer Hafen)
 - Überzeugung, dass eigene Ressourcen zu Selbstregulation und Schutz ausreichen
 - Fähigkeit, sichere von bedrohlichen Situationen zu unterscheiden und Risiken einzuschätzen (Prognoseorgan).
- Entwicklung des Fürsorgeverhaltenssystems (Oxytocin) ab dem Alter von 4 Jahren:
 - Ende der Symbiose mit Abgrenzung von anderen Menschen
 - Objektpermanenz und Objekt Konstanz
 - Entwicklung von Mentalisierungsfähigkeit (Selbstreflexion, Empathie, Perspektivenwechsel, Kooperation)
 - die Kompetenz zur Selbstregulation (Selbstberuhigung, Stressverarbeitung) und Selbstfürsorge (Tröstung, Nahrung und Schutz)
- Stimulation des Explorationssystems (Elternrepräsentanz als sichere Basis mit motivierendem Feedback) als Voraussetzung der Autonomieentwicklung (Erwachsenwerden):
 - Neugier (Offenheit für neue Erfahrungen), Lernen, Kompetenzen, Interessen, Hobbys etc.
 - Belohnungs-Motivationszentrum (Dopamin) kann durch Interaktion mit der Außenwelt stimuliert werden (Sinnhaftigkeit).
 - Sicherheitsempfinden kann durch Lernen (Kompetenzerweiterung, Selbstwirksamkeit) gestärkt werden

Förderung des sozialen Systems: Vertrauensbildung

- Fachkräfte als Bindungspersonen (ventraler Vagus, Oxytocin)
- Personelle Kontinuität (Bindungspersonen sind nicht austauschbar!)
- Stabile feinfühlig Resonanz: Herstellen von Momenten der Verbundenheit (Verständnis, Vertrauensaufbau) und Coregulation (Erste Hilfe)
- Bindungsangebot im mittleren Nähe-Distanz-Verhältnis als reale (Begrenzung) anstatt ideale Bezugsperson (Symbiose), wohlwollend (empathisch) und zugleich grenzsetzend („hart aber fair!“); keine komplementäre Bindungsgestaltung!
- Biographiearbeit (Genogramm)

Mentalisierungstraining (Präfrontalkortex): Förderung von Selbstreflexion, Empathie, Perspektivenwechsel

- Benennen und Spiegeln der beobachteten Emotionen: Bedürfnisse, Gefühle, Überzeugungen werden mit Kognitionen (Sprache) versehen (Symbolisierung)
- Validierung der Wahrnehmungsperspektive (auch bei abwegigen Überzeugungen);
- Einladung zur Suche nach Perspektivalternativen statt Korrektur (Risiko von Widerstand), Neubewertung (Reframing)
- Perspektivenwechsel zwischen sich und anderen (z.B. Kinder; "Linking Up")
- Vermeidung von direkter Kritik (keine Unterscheidung zwischen Kritik an Handlungen und Kritik an der Person)
- Nach Irritation (Ruptur des Vertrauens) Reparatur der Beziehung (emotionale Aufarbeitung, Beziehungsklärung) d.h. bindungsorientiertes „Dranbleiben“

Ressourcenorientiertes Elterncoaching mit Psychoedukation

- Vermitteln der entwicklungspsychologischen Normalität des kindlichen Explorationsverhaltens
- Exekutiven Funktionen des Kleinkindes sind schwach ausgeprägt: Infragestellung des Absichtsaspektes der kindlichen Handlungen (Impulsivität statt Intentionalität)
- Elterliche Aufmerksamkeit ist im Kleinkindalter ein potenter Verstärker jeder Verhaltensäußerung: Fokussierung auf erwünschtes Verhalten
- Problematisierung des Medienkonsums
- Videofeedback (z.B. Marte Meo, Steep, EPB, "Safe" etc.): Visualisierung mit direkter Ansteuerung des limbischen Systems, Lösungsorientierung (gelungene Interaktionen!); Erzeugen guter Gefühle durch Selbstwirksamkeitserfahrungen

Hochkomplexer Hilfebedarf als multiinstitutionelle Herausforderung (Haltung):

- Psychische Erkrankungen sind Familienerkrankungen: Immer sind Eltern und Kinder betroffen. Keine einseitige Diagnostik der Kinder (Schuldzuweisung)
- Multiperspektivischer Ansatz: Eltern – Kinder - Helfer – Institutionen - Methoden
- Psychisch belastete Eltern können nicht ungeprüft die Case-Manager ihrer psychisch belasteten Kinder sein: Überforderung in ihrer Lotsenfunktion bezüglich der Hilfs-Therapieangebote oder bei der Umsetzung von Fördermaßnahmen und Beratungsinhalten.
- Organisation eines verbindlichen Case-Managements mit personeller Kontinuität (Koordination, Vertrauensaufbau): Präventionsketten sind Bindungsketten (Lotsenfunktion)
- Zentrale Ziele der Hilfeplanung:
 - Niedrigschwelligkeit bei Eintritt in die Hilfesysteme (Willkommenskultur)
 - Problemkongruenz mit Veränderungsauftrag (DD Versorgungsauftrag)
- Transdisziplinäre Hilfeplanung von Anfang an unter der Berücksichtigung:
 - Bindungs-trauma-kompetenter Umgang mit allen Familienmitgliedern
 - Evtl. Therapie der Eltern (Psychiatrie/Psychotherapie)
 - Psychiatrische Hilfen (z.B. Ambulant Betreutes Wohnen)
 - Förderung (evtl. Therapie) der Kinder

- Bindungsaufbau zwischen den Eltern und ihren Kindern (Methodenvielfalt z.B. **Videomethoden: Marte Meo, EPB, Steep, Safe** etc.)
- Kontakt zu den Bildungsinstitutionen (KiTa, Schule); keine Spaltung
- Sicherstellung der Teilhabe der Kinder (Gruppenaktivitäten, Sport, Musik etc.)
- Koordinierung der Hilfen mit Gestaltung der Übergänge
- Psychische Erkrankungen sind chronische Erkrankungen (z.B. Persönlichkeitsstörungen): Langjährige Hilfestrategien mit Kompensation und Substitution von Ressourcen. Ohne Begleittherapie wirken Hilfen nur so lange, wie sie angeboten werden.
- Früherfassung und Frühintervention bei Auffälligkeiten: Übertragung der meisten psychischen Erkrankungen in den ersten beiden bindungssensiblen Jahren (Prägung des autonomen Nervensystems); Beschleunigung des Clearings

Literatur /Weiterbildungen/Internetkontakt



Eva Möhler
Transmission von Trauma
Zur Psychodynamik und Neurobiologie dysfunktionaler Eltern-Kind-Beziehungen
 Vandenhoeck & Ruprecht

Anja Thürnau
Kinder psychisch kranker Eltern in der Kita
erkennen-verstehen-stärken
 Bei Herder 2021

Martina Kruse
Traumatisierte Frauen begleiten
Das Praxisbuch für Hebammenarbeit, Geburtshilfe und Frühe Hilfen
 Bei Hippokrates

Karl-Heinz Brisch
Bindung und psychische Störungen – Ursachen, Behandlung und Prävention
 Bei Klett-Cotta, 2021

Sabine Wagenblast, Christian Spatscheck
Kinder psychisch erkrankter Eltern
 Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2023

Nicole Strüber
Unser soziales Gehirn: Warum wir mehr Miteinander brauchen
 Klett-Cotta, Stuttgart 2024

SYKK@-Weiterbildung: Institut für systemischen Kinderschutz – Anja Thürnau
www.anjathuernau.de

www.bag-kipe.de Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder psychisch kranker Eltern