

## **Auswirkung der psychischen Erkrankung auf das Fürsorgeverhalten der Eltern:**

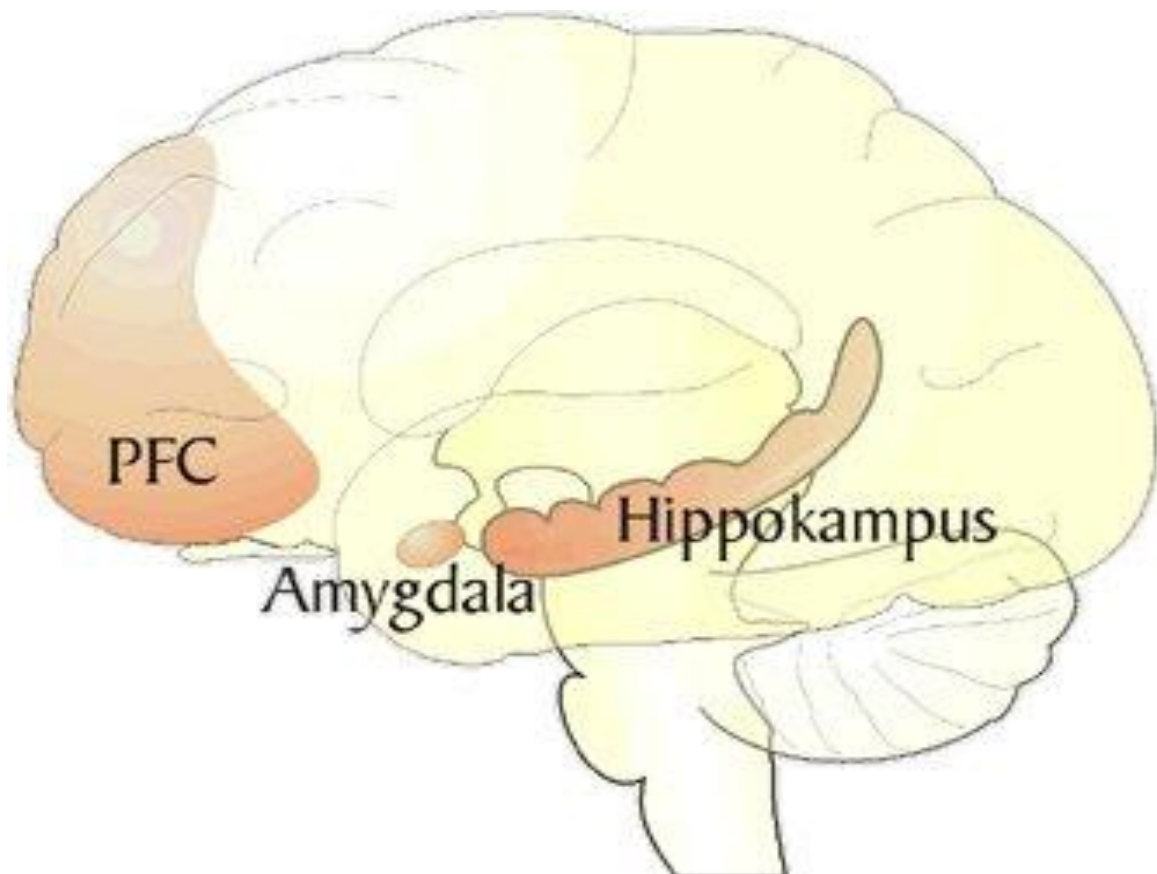
### **Belastungen für Bindungsentwicklung und Regulationsfähigkeit des Kindes**

#### **Übertragungsmodi der psychischen Erkrankungen**

- Genetische Disposition (Schizophrenie, manisch-depressive Erkrankung)
- Störung der Bindungsentwicklung des Kindes (Interaktionsstörung, Trauma) mit einer Hemmung der Hirnreifung (Persönlichkeitsstörungen)

#### **Plastizität des Gehirns**

- Strukturelle Gestaltung der Nervenzellnetze nach den Nutzungsbedingungen
- Physische Abbildung der Interaktionserfahrungen mit der Umwelt
- Nachhaltigkeit des Entwicklungs-(Lern)Effektes (Stabilität der synaptischen Verschaltung) abhängig von: Vorhersehbarkeit (Kausalbezug) der Erfahrung, Wiederholung (Kontinuität), emotionaler Aufladung (Bedeutungszuschreibung in Beziehung), Handlungsrelevanz (Problemlösen)
- Altersabhängige Entwicklung lokaler Netzwerke als Funktionsmodule



## **Limbisches System**

- Integrationsfunktion durch enge Verbindung zu allen Hirnstrukturen
- Zentrales Bewertungssystem des Menschen (Vergleich des aktuellen Erlebens mit Vorerfahrung)
- Hippocampus: Gedächtnisleistungen (emotionales Erfahrungsgedächtnis)
- Amygdala: Zentrum der furcht- und angstgeleiteten Verhaltensbewertung (Gefahrenabwehr)
- Nucleus accumbens: Belohnungssystem nach freudvollem Lernen, erfolgreichem Problemlösen (Dopaminschwemme mit nachfolgender Endorphinfreisetzung), intrinsische Motivation

## **Vorbewusste Identitätsprägung nach gelungener Entwicklung (18. Monat)**

- Urvertrauen (Kohärenzgefühl)
- Zeitstabile, veränderungsresistente Persönlichkeitsmerkmale
- Einbettung des späteren sprachdominierten Ich-Bewusstseins

## **Päfrontale Großhirnrinde**

- Strategische Kompetenz (Antizipation)
- Problemlösungskompetenz (Umgang mit hoher Komplexität)
- Handlungskompetenz: Umsicht, Planung
- Selbstreflexion/Empathie
- Motivation, Konzentrationsfähigkeit
- Einsichtsfähigkeit, Flexibilität
- Frustrationstoleranz, Impulskontrolle
- Gewissen (Moralische Instanz)

## **Das Neugeborene**

- Angeborene, fixierte Wahrnehmungs-Handlungs-Muster (Automatismen, Impulsivität)
- Erleben der Affekte als katastrophische Emotionen (Wut, Furcht, Hunger, Schmerzen, intensive Bedürftigkeit) → Aktivierung der Amygdala
- Bindung globaler (undifferenzierter) Gefühlszustände an Kampf (Angriff, Annäherung)- Flucht (Vermeidung)-Reaktionen oder Erstarrung
- Gefühl des Überwältigtseins (Ohnmacht) bei Handlungsleerlauf
- Kontaktgestaltung mit Außenwelt über das angeborene Bindungs (Nähe, Sicherheit, Versorgung)- und Explorationsverhalten (Distanz, Wachstum, Autonomie)

## **Unterdrückung der Exploration**

- Bindungstraumatisierung (Hyperaktivität der Amygdala, Angst, negative Emotionen, Rückzug, Urmisstrauen)
- Entmutigung: Negative Rückmeldung beim Problemlösen (Schamgefühl)
- Verwöhnung (Curling-Eltern)
- Folge: Entkopplung von Problemlösen vom Belohnungssystem, Vermeidungsverhalten → Entwicklungsverzögerung (Abhängigkeit)
- Ersatzhandlungen: Essen, PC-Spiele, Drogen, Alkohol, Risikoverhalten, Kriminalität

## **Voraussetzung für gelingende Entwicklungsprozesse: Mutter bildet „sichere Basis“ (externe Regulationshilfe, Einfühlungsvermögen, „inneres Radarsystems“ für kindliche Signale, hohe Responsivität)**

- Wahrnehmung der nonverbalen kindlichen Signale und Entwicklungsinitiativen (Mimik, Blicke, Zielbewegungen, Lautäußerungen)
- Richtige Interpretation der Signale in Abgrenzung von den eigenen Bedürfnissen
- Zeitnahe (unter 3 Sekunden!) und angemessene Reaktion (folgen, verbal bestätigen, beruhigen, ermutigen und leiten)
- Entwicklung einer gegenseitigen Einstimmung (Synchronizität der psychophysiologischen Rhythmen; „Mutualität“): mimisches und vokales Spiegeln der kindlichen Affekte (Spiegelneurone)
- Fähigkeit zur raschen Wiedergutmachung nach Unterbrechung der Beziehung (Tröstung, Reparatur der Bindung → Normalisierung des Kortisolspiegels)

## **Fremde-Situation-Test (Mary Ainsworth):**

### **Bestimmung des kindlichen Bindungsmusters im Alter von 12-18 Monaten**

- Sichere Bindung (ausgeglichene Bindungs-Explorationsbalance; Schutzfaktor gegenüber kritischen Lebensereignissen)
- Unsichere (ambivalente oder vermeidende) Bindung: Dominanz von Bindungs- oder Explorationsverhalten → Risikofaktor mit erhöhter Vulnerabilität gegenüber psychosozialer Belastung
- Desorganisierter Bindungsstatus (Bindungsstörung!) nach Traumatisierung: Vernachlässigung, emotionaler und physischer Misshandlung, sexuellem Missbrauch (Fehlen jeglicher Handlungsstrategie, Annäherungs-Vermeidungskonflikt gegenüber Bindungspersonen)

## **Psychische Störungen**

- Identitätsunsicherheit (Strukturschwäche, Desintegrationstendenz)
- Vulnerabilität (Verletzlichkeit) gegenüber psychosozialen Stress (Angst, Regression auf archaische Wahrnehmungs-Handlungsreflexe bei Störung der Verbindung zum Präfrontalkortex)
- Beeinträchtigung der Selbstkontrolle (Impulsivität)
- Einschränkung der Realitätsprüfung
- Beziehungsgestaltung → Abhängigkeit (Nähe)-Autonomie (Distanz)-Konflikt
- Passive, vermeidende Bewältigungsstrategien (Schutz vor Überforderung, Schamgefühl, Unterdrückung des Explorationssystems)

## **Vermeidungsverhalten (Flucht)**

- Schulabsentismus, Abbruch von Ausbildungen
- Missbrauch von Suchtmitteln
- Rückzug in die virtuelle Welt des Internets
- Verleugnung der Probleme (Post)
- Unzuverlässigkeit bei Terminen und Absprachen (Vorwände, Pseudologia fantastica)
- Sozialer Isolierung (Verstecken in der Wohnung)
- Selbstverletzendes Verhalten, Suizid
- Forderung bedingungsloser Versorgung
- Ablehnung von Hilfe- und Therapieangeboten (Gleichsetzen von Hilfe und Kontrolle, fehlende Krankheitseinsicht)

## **Beeinträchtigung des psychosozialen Funktionsniveaus (Multiproblemmkonstellation)**

- Desorganisation: chaotischer Umgang mit Zeit und Geld, Verwahrlosung, Vermüllung
- Kooperationsprobleme mit Behörden (mangelnde Verlässlichkeit und Absprachefähigkeit, Verletzung der Mitwirkungspflicht)
- Konflikte mit dem sozialen Umfeld (Vereinsamung; Trennung/Scheidung der Eltern, allein erziehende Mütter)
- Sozialer Abstieg (Arbeitslosigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Armut) → Stigmatisierung (Schamgefühle)
- Beeinträchtigung der Erziehungsfähigkeit (inkonsistenter Erziehungsstil)  
Beeinträchtigung der Vorbildfunktion (Regeln, Grenzen, Werte, Selbstkontrolle, Interessen, Anstrengung)

## **Kognitive Grundüberzeugungen der Borderline-Persönlichkeit**

- „Ich bin ein schlechter Mensch!“ (schlechte Mutter) → Schuld- und Schamgefühle
- „Ich kann niemandem vertrauen!“
- „Ich darf niemals die Kontrolle abgeben!“
- „Ich brauche einen Partner (Helfer), der mich immer versteht, versorgt und schützt!“ → Idealisierung/Entwertung (Täter/Opfer-Reinszenierung: „Hopping-Verhalten“)
- „Mein Kind liebt mich nicht!“ → Enttäuschung, Wut
- „Mein Kind macht, was es will!“ → Ohnmacht, Hilflosigkeit, Verständnislosigkeit

## **Bindungsverhalten des Kindes führt bei der traumatisierten Mutter zu:**

- Vermeiden körperlicher Nähe (Gleichsetzung von Intimität und Gefahr)
- Entwicklung dissoziativer (tranceartiger) Zustände: z.B. Unaufmerksamkeiten, „Freezing“, Amnesien
- Intrusive Gedanken und Bilder (Flashbacks)
- Gleichzeitig ängstlich-erschrockenes und ängstigend-erschreckendes Verhalten (aggressive, Abwehrreaktionen)

## **Auflösung der Generationsgrenzen**

### **„Gespenster im Kinderzimmer“**

- Negative Repräsentation der eigenen Mütterlichkeit: Verlust des Glaubens an die eigenen intuitiven Fähigkeiten → Hoher Angstpegel, Hilflosigkeit, Unverständnis gegenüber den kindlichen Verhaltensweisen
- Negative Repräsentation vom Kind: Wahrnehmung des Kindes als Erwachsener mit Dämonisierung als „kleines Monster“ (evtl. Gleichsetzung mit „bösen“ Männern in der Vorgeschichte wie z.B. Vater des Kindes); Sündenbockfunktion, Beziehungsgestaltung als „Kampf“
- Geschwisterrivalität, Funktionalisierung des Kindes zur Befriedigung der eigenen Bedürfnisse (Versorgungsansprüche, Parentifizierung)

## **Rollen der Kinder in den Familien mit psychisch kranken Eltern**

- Held: verantwortungsbewusst, Macher, Partnerersatz, Vorzeigekind
- Sündenbock: Ausagierendes Kind, externalisierte Verhaltensauffälligkeit, schwarzes Schaf
- Verlorenes Kind: schweigsam, fügsam, unsichtbar
- Clown: Friedensstifter, Maskottchen, Nesthäkchen, Chamäleon
- Krankes Kind

## Qualitätskriterien der Hilfeleistungen

- Frühe Enttabuisierung, Diagnostik, Intervention (Frühwarnsysteme, Einbeziehung der Hebammen)
- Implementierung eines integrierenden, Struktur und Sicherheit bietenden Rahmens (sichere Basis) → Familienhilfe, ambulant betreutes Wohnen (VPD)
- Aufbau konstanter, Vertrauen schaffender Beziehungen bei Aufrechterhaltung kritischer Distanz (Case Management)
- Aktivierung (Erfahrung der Selbstwirksamkeit beim Problemlösen) und Kompensation (z.B. der Vulnerabilität) in der Langzeitperspektive
- Einstellung auf verlangsamte Lernprozesse: Veranschaulichen, Wiederholen und Benennen
- Verbesserung der Feinfühligkeit: Erkennen der Entwicklungsanforderungen- und -initiativen des Kindes in Abgrenzung von den eigenen Bedürfnissen
- Unterstützung der Realitätsprüfung: Erfahrung der eigenen Kompetenzen; Ermöglichen positiver Interaktionserfahrungen mit dem „entdämonisierten“ Kind
- Therapie: Medikamentöse Symptomsuppression, selten Psychotherapie (Traumatherapie)