

# Trauma und Persönlichkeit



**AUSWIRKUNGEN KINDLICHER  
UMWELTERFAHRUNGEN AUF  
STRESSVERARBEITUNG,  
BEZIEHUNGSFÄHIGKEIT UND  
IDENTITÄTSBILDUNG**

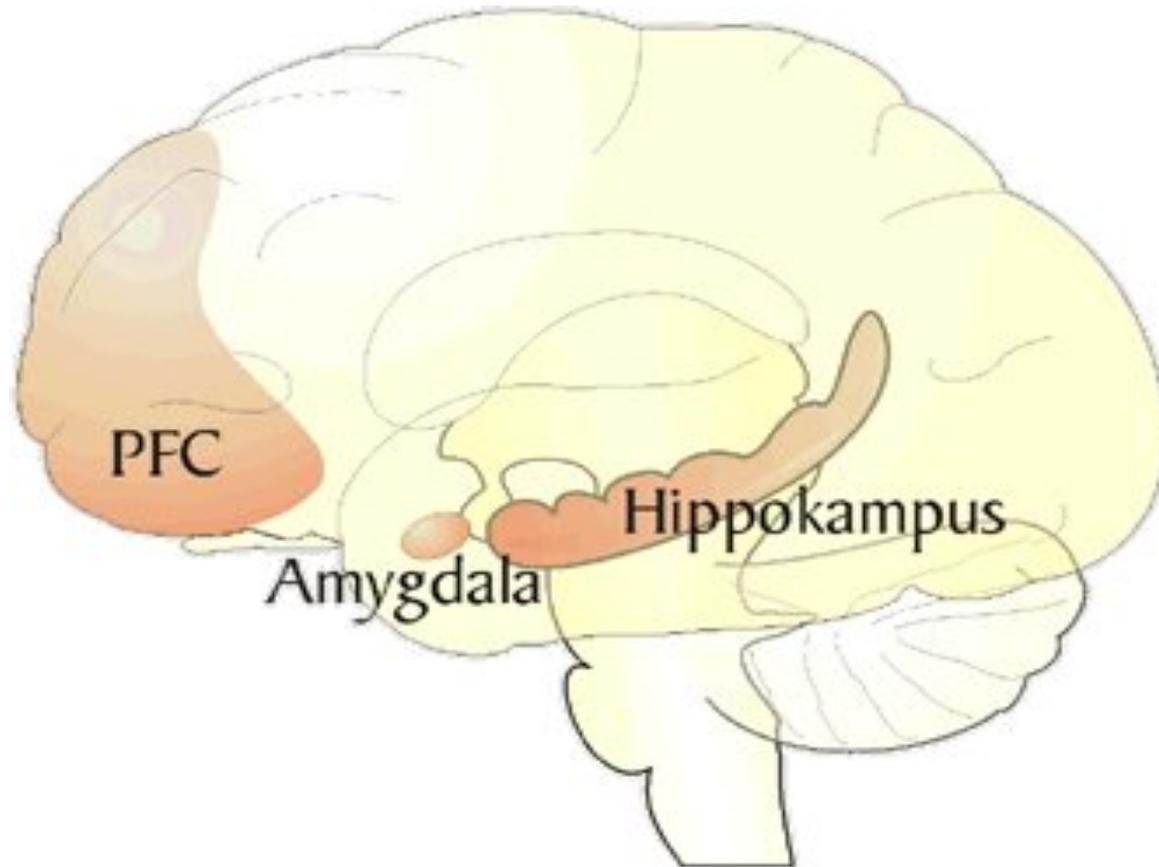
©HIPP

# Transgenerationale Übertragung der psychischen Erkrankungen



- **Erbliche Disposition: Funktionsstörungen (Neurotransmitter); *medikamentöser Behandlung***
  - Schizophrenie (z.B. auch Wochenbettpsychose)
  - manisch-depressive Erkrankung (z.B. auch Wochenbettdepression)
  - Suchterkrankungen (?)
- **Frühkindliche Bindungsstörungen (Vernachlässigung), Traumata z.B. unverarbeitete Beziehungsabbrüche (Bindungsverluste) , emotionale Misshandlung, Gewalt, sexueller Missbrauch: epigenetische Veränderungen der Stressbewältigungssysteme, neurobiologische 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, Hirnstamm-Hotline, Aktivierung des autonomen Nervensystems, Hemmung des Broca-Sprachzentrums)
- 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, Motivation

# Präfrontale Großhirnrinde

## sprachdominiertes „Ich-Bewusstsein“



- Steuerungsfunktionen: Selbstkontrolle (Frustrationstoleranz), Realitätsprüfung
- Problemlösungskompetenz (Antizipation, Umgang mit hoher Komplexität)
- Mentalisierung (soziale Kompetenz): Selbstreflexion/Empathie
- Motivation (Lebensziele, Ehrgeiz etc.), Konzentrationsfähigkeit (Aufmerksamkeitssteuerung)
- Gewissen (Moralische Instanz)

# Einteilung der Traumata (neurobiologische Strukturveränderungen)



- **Existenztrauma:** Todesnäherfahrung z.B. Unfall, Naturereignis, interpersonale Gewalt z.B. Überfall, Folter, sexueller Missbrauch etc.
- **Verlusttrauma:** Tod des Kindes, Partner etc.
- **Entwicklungs-trauma** (Bindungsstörung, sequentielles Trauma): Vernachlässigung, emotionale Misshandlung, Lieblosigkeit
- **Bindungssystemtrauma:** Familiensystem (oder gesamte Gesellschaft) werden von Trauma dominiert (z.B. Kriegsfolge): dissoziativer Lebensstil, Kompensation, Symptombildung, Retter-Täter-Opfer-Reinszenierungen („Drama-Dreieck“)

# Neurobiologische Folgen der prä- und postnatalen Entwicklungstraumatisierung



- Suppression des neuronalen Wachstumshormons  
Unterentwicklung des linkshirnigen präfrontalen Cortex (Top-Down-Regulation, Mentalisierung)
- Hyperaktivität der Amygdala (implizites Körpergedächtnis, „Fehlalarmierung“ des vegetativen Nervensystems“, erhöhte Schmerzempfindlichkeit, Flashbacks)
- Verkleinerung des Hippocampus (toxische Cortisolwirkung): Aufmerksamkeit, Lernfähigkeit, zeitliche, örtliche und personale Orientierung, Kontextualisierung

# Auswirkungen pränatalen und postnatalen Trauma-Stresses (Gerhard Roth)



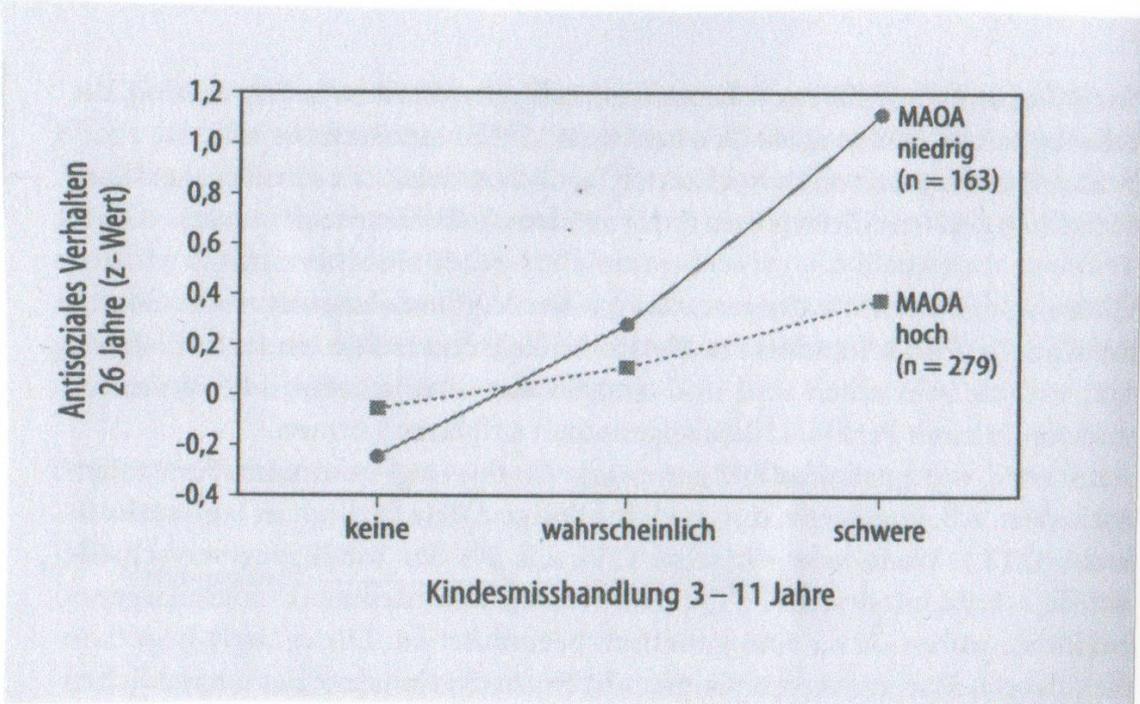
- Pränatal: über ein traumatisiertes mütterliches Gehirn wird der Besatz mit Corticoid- und Serotonin-Rezeptoren in unterschiedlichen Bereichen des Gehirns (Amygdala, Hippocampus, ventrales Stirnhirn) massiv gestört. Defizite können zu schweren Persönlichkeitsstörungen führen.
- Bei relativ mildem postnatalen Stress kommt es zu einem Hypercortisolismus, d.h. einer erhöhten Bedrohungserwartung, Angstzuständen, melancholischer Depression und reaktiver Aggression
- Bei starkem, chronischen Stress (z.B. Vernachlässigung) zu Hypocortisolismus, der zu atypischer Depression, PTBS und Psychopathie (instrumenteller Aggression)

# Gen-Umwelt-Interaktionen

Caspi et al. 2002

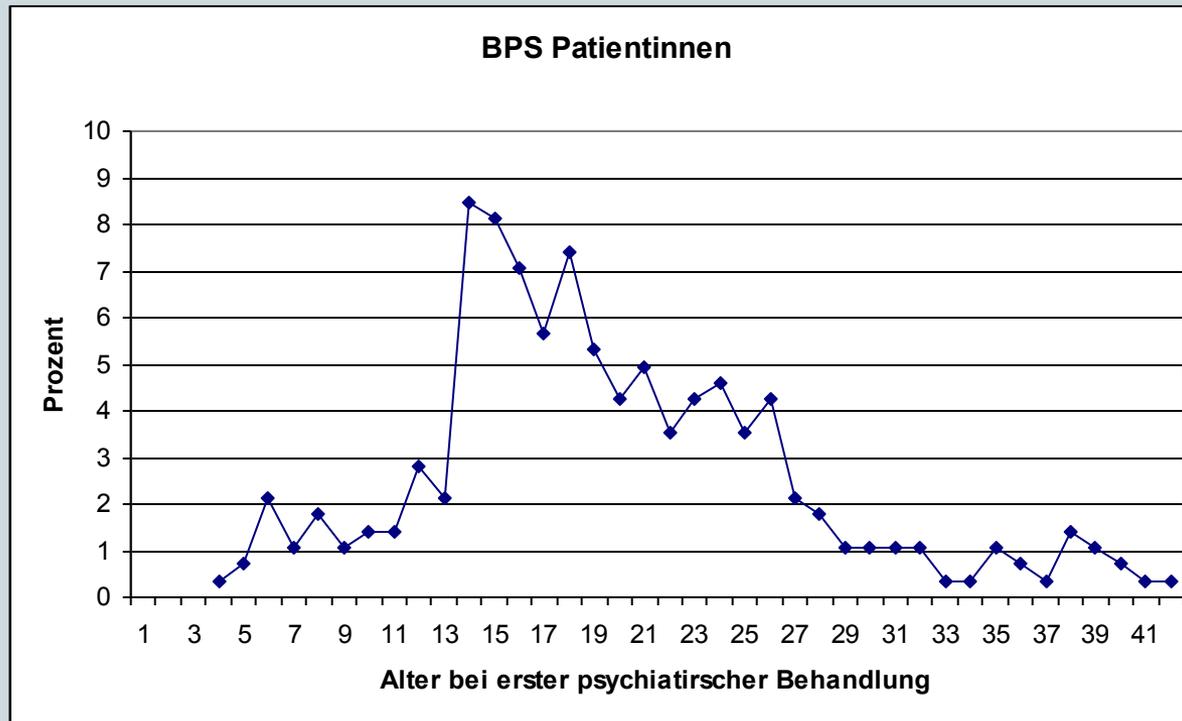


- Erster überzeugender Nachweis einer Gen-Umwelt Interaktion
- Untersucht wurden 442 Männer im Alter von 26 Jahren
- Zusammenhang zwischen erfahrener Kindesmisshandlung im Alter zwischen 3 und 11 Jahren und Dissozialität im Erwachsenenalter
- Ein Allel für unzureichende MAO-A Aktivität (Abbau von Serotonin, Adrenalin, Dopamin) fördert bei Männern die Entwicklung antisozialer Tendenzen nach erfahrener Kindesmisshandlung (85%!)



# Freiburg- Mannheimer BPD –Studie (n= 367)

## Alter bei erster psychiatrischer Behandlung



# Fehleinstellung der autonomen Stressbewältigungssysteme (Notfallbereitschaft)



- Hyperaktives Panik-Bindungs-System: erhöhtes emotionales Erregungsniveau (Hyperarousal), Bedrohungsgefühl, Angst vor Verlassen-Werden (Allein-Sein), Reizbarkeit, Hilflosigkeit, Schlafstörungen (Hypervigilanz)
- Enges Stresstoleranzfenster (Lernfenster, mittlerer regulierbarer Erregungsbereich): Dilemma zwischen einem „Zu-Viel-Fühlen“ (vegetativer Übererregung, evtl. Panik, Flashbacks) und einem „Zu-Wenig-Fühlen“ (Dissoziation, Abschaltmodus, innere Taubheit)

# Auslösung des Notfallprogramms: Risiko der primären Traumatisierung der Kinder



- „Fehlalarmierung“ der vegetativen Traumanetzwerke (Amygdala) bei Überforderung, Frustration, Triggerreizen oder Aktivierung des **Annäherungs-Vermeidungs-Konfliktes** (z.B. kindliches Bindungsverhalten) →
- Reaktualisierung des Traumas („alter Film“): Orientierungsverlust (Zeit, Ort, Person), Täterübertragung → Todesangst mit affektiver Überflutung
- Unkontrollierte Überlebensreaktionen mit katastrophischen Reflexmustern (Bottom-Up-Steuerung, 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)
  - Abgrenzung Subjekt (Selbst)/Objekt
  - Abgrenzung Fantasie /Wirklichkeit (Realitätsprüfung)
- Wissen um die geistigen Prozesse hinter dem eigenen Verhalten und dem anderer Menschen: Gedanken, Gefühle, Überzeugungen, Wünsche
- 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: (Symbiose; Grenzstörung zwischen Selbst und Objekt; Gemeinschaft durch Gleichheit!):**
  - kein Unterschied zwischen 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 bekommen Realitätscharakter (Flashback)

# Vormentale Zustand (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: Orientierung an Fakten und Handlungen (Schutz durch Abhängigkeit)**
  - Kontrolle: Die Umwelt muss funktionieren, um eigene innerer Spannung zu mindern (Bezugspersonen als Hilfsobjekte, Angst vor Verlassen-Werden) → 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): Konflikte → Gewalt; Wohnungswechsel etc., innerer Schmerz/Leere → Selbstverletzung, Risikoverhalten, Gewalt, Suchtmittelkonsum, etc.; Liebe → Sex;
  - Magisches Denken: Korrelation wird als Ursache fehlgedeutet (paranormale Ursachenattribuierung: 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!)
  - Soziophobie (Angst vor „bedrohlicher“ Nähe, Vermeidungsverhalten)
- Urmisstrauen (Beziehungsvorsicht nach elterlichen „Verrat“) → Angst vor „bedrohlicher“ Nähe
  - Ablehnung von Beziehungsangeboten
  - Eifersucht
  - Kontrolle

# Trauma-Brille: Spaltungsphänomene im Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt



- **Phobien gegenüber Bindung und Bindungsverlust (Kognitive Blockade), „Gut-Böse-Dichotomie“:**
  - Retterübertragung („guter“ Elternteil): Idealisierte Bezugsperson wird im Rahmen einer Symbiose-Fantasie (Fusion) Beschützer, Container (Ausschaltung des Bedrohungssystems, Mentalisierung der bedrohlichen Affekte); „verführerische“ Interaktion ; 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: Spaltung des Helferfeldes in Retter (Verstrickung, Symbiose) und Täter (Kontrolle, Feindseligkeit)

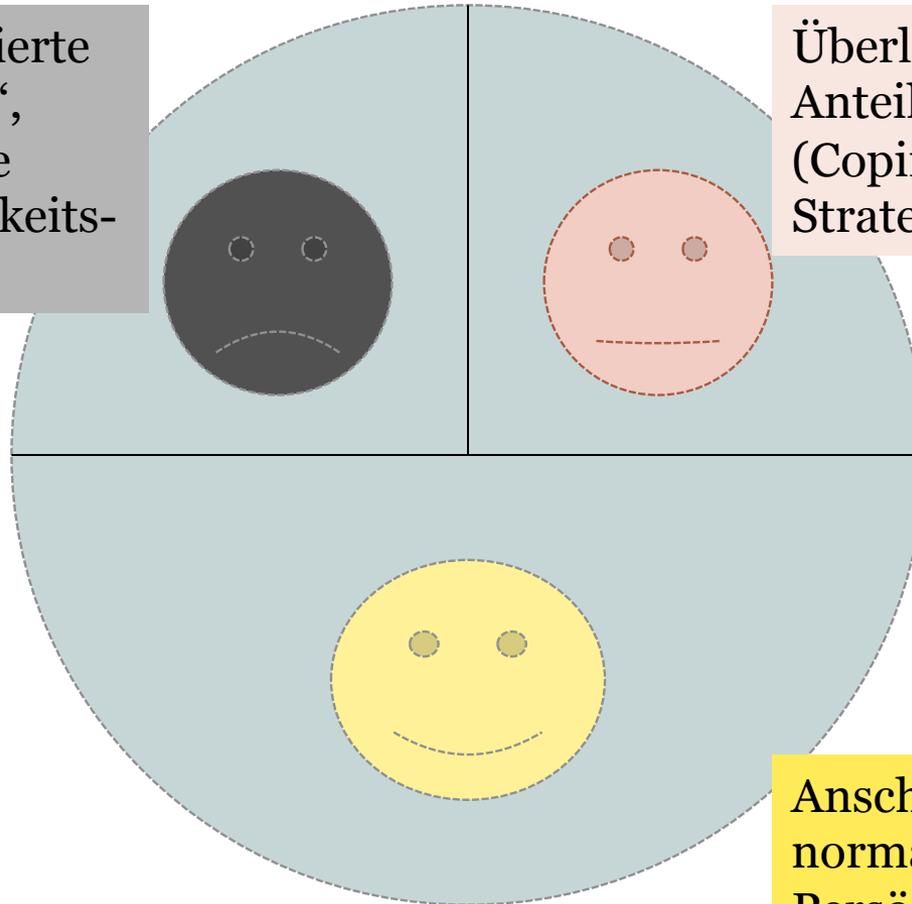
# Diagnose und Prognose bei Persönlichkeitsstörungen



- Nachweis von 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 (Verantwortungsübernahme, Krankheitseinsicht) und Hilfeakzeptanz (Therapiemotivation)
- Fremdanamnese wichtiger als aktueller Untersuchungsbefund! (Täuschung als Überlebensstrategie!)  
→ Kooperations- (Begutachtungs-)problematik (Spaltung)

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

Traumatisierte  
„kindliche“,  
emotionale  
Persönlichkeits-  
anteile



Überlebens-  
Anteile  
(Coping-  
Strategien)

Anscheinend  
normaler  
Persönlichkeits  
anteil  
(Funktionsteil)

# Traumatische „kindliche“ Anteile



- Seelischer Aufbewahrungsort für die schmerzhaften Gefühle in der traumatischen Situation auf vormentalem Niveau
- Abkapselung ohne Kontakt zu Realität
- Konservierung der Affekte ohne Reifungspotential
- Bedrohliche Überflutung des Bewusstseins nach Triggerreizen (Amygdala-Fehlalarm)
- Auftreten als „**emotionale Persönlichkeiten**“ :  
Extrememotionale, reflexartig bestimmte Handlungssysteme, die zurzeit der Traumatisierung aktiviert waren (Hotspots)

## „ängstliches, einsames Kind“ (Panik-Bindungssystem, opferidentifizierte EPs, Depressivität):

- Prämentale Zustände: teleologischer und Äquivalenz-Modi (beeinträchtigte Realitätsprüfung, kein Zugriff auf die Erwachsenenressourcen)
- 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“)
- Abhängigkeit von Hilfsobjekten (Halte-Container-Funktion): Partner, Kinder (Schlafen im gleichen Bett, kein Kindergarten-Schulbesuch etc.), Tiere (Oxytocin), Eltern, Fachkräfte etc.
- Opferidentität: Toleranz von destruktiven Beziehungsmustern (Unterwerfung, Beschwichtigung)
- Suizidalität

## Täterintrojekte:

„ich-synthone“ Opferidentität (nach Bindungs- und Verratstraumatisierung)



- **Sexualisiertes Täterintrojekt**: Sexualisiertes, „verführerisches“, riskantes pseudohyperaktivem Verhalten (Promiskuität, Prostitution, Sadismus) zur Verhinderung von Allein-Sein und Selbststimulation
- **Innerer Verfolger (Kritiker, Antreiber, Entwerter)**:
  - Selbstwertverlust (Selbstverachtung, Selbsthass) mit Grundannahme: „Ich bin schlecht!“ → Schamgefühle
  - Perfektionsansprüche (keine Fehler!) → Schuldgefühle
  - Unterwürfigkeit, Überanpassung, Harmoniesucht
  - Unzureichende Selbstfürsorge (kein „Nein-Sagen“)
  - Aura der Kontaktvermeidung (Blickkontakt, Schamgefühl)

# Täterintrojekte



- „Infantizides“ Täterintrojekt („Sei nicht-Botschaft“, evtl. nach Versuch von Abtreibung, Kindstötung etc.):
  - ✦ Selbstverletzung zur Selbstbestrafung
  - ✦ Suizidalität (aus Angst, Ärger oder Selbsthass)
  - ✦ Risikoverhalten: Straßenverkehr, Sportarten
- Täter-Opfer-Reinszenierungen (Partnerwahl)
- Täterloyalität: Idealisierung des Täters bei gleichzeitiger Schuldübernahme → Verkehrung der Täter-Opfer-Rolle; Gefahr der Auslieferung der Kinder
- Reviktimisierung (blinder Fleck gegenüber Bedrohung, Freezing, Drogen etc.)
- Subkulturen: EMO- Gothic-Szene, Sekten

# Ärgerliches impulsives Kind: täteridentifizierte, täterimitierende EPs (Täterintrojekte)



- Äquivalenzmodus: Paranoide Fremdattribuierung von Fehlern → Misstrauen, Eifersucht, Perspektiveinengung (die Welt ist „böse“!)
- Täteridentität: „teleologischer“ Kampfmodus zur Kontrolle und Unterwerfung der Hilfsobjekte oder „bedrohlicher“ Interaktionspartner
- Reaktive Gewalt: aggressive Impulskontrollverluste (Sympathikus) (Höhepunkt zwischen 16 und 17 Jahren), danach Reue, Lernfähigkeit
- Instrumentelle Gewalt: Entlastung durch Externalisierung der unerträglichen Gefühle (Angst, Selbstentwertung, Leere) in die („fusionierten“) Hilfsobjekte (Partner, Kinder, Fachkräfte etc.),
- Antizipierte Bedrohung berechtigt Misshandlung anderer: Keine Verantwortungsübernahme, kein Schuldgefühl, keine Empathie (Verachtung der Opfer), Dissozialität
- trotzig Verweigerung (keine Akzeptanz von Hilfen, Abwehr der eigenen Opferseite)
- Subkulturen: Rechtsextremisten, Hooligans (Fußball), „Security“ (Militär, Polizei etc.), Islamismus etc.

## „distanzierender Beschützer“ (Unentrinnbarkeit): Dissoziation/ Unterwerfung/Freezing



- **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
  - „Pseudohalluzinationen“
- **Gestörte Integration von Erinnerungen in den raumzeitlichen Kontext der Autobiografie**

# Dissoziationen (2)



- Abwehrmechanismen („schützende“ Zensur des Zugriffs auf Gedächtnisspeicher): Gut-Böse-Spaltung
- Ungewolltes Wiedererleben traumatischer Ereignisse (Flashbacks, Intrusionen, Schlafstörungen)
  - Halluzinatorische Überflutung mit traumaassoziierten Bildern, Geräuschen, Gerüchen etc.
  - Ich-Fragmentierung, Angst vor dem „Verrücktwerden“
  - Absoluter Kontrollverlust, Orientierungslosigkeit
  - Katastrophische Schmerzen
- Abspaltung von Persönlichkeitsanteilen (Ego-States, Identitäten) als psychobiologische Subsysteme (Multiple Persönlichkeit)
- Psychosomatische Beschwerden

# Bewältigungsstrategien (Coping)

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

- Schulabsentismus, Abbruch von Ausbildungen, Erwerbslosigkeit: Soziophobie (Schamgefühl, Mentalisierungsdefizit, Misstrauen), Stressintoleranz: → „Langeweile“, Überforderung (Aufmerksamkeit), 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, „Burn Out“)
- Konstriktion bei Triggergeneralisierung: Ausweitung der „Gefahrenzonen“ bis zur Handlungsunfähigkeit (Verstecken in der Wohnung, kein Öffnen der Post, keine Behördenkontakte)

## 2. Kontrolle / Illusion



- **Kontrolle:**
  - Andere Menschen: Manipulation, Beherrschung, Rache, instrumentelle Gewalt“ ( bei eigener Gewalterfahrung!)
  - 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, Autarkie etc.
  - Esoterik, sektiererische Religiosität
  - 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, Übergangsobjekte
- 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 und andere Drogen (Cannabis, Amphetamine) zur Selbstmedikation

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

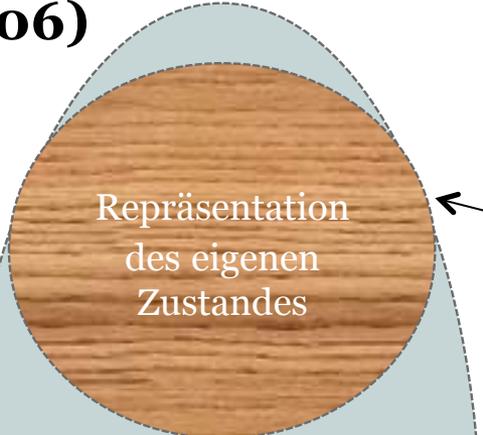


- Wahrnehmung der nonverbalen kindlichen Signale und Entwicklungsinitiativen (Mimik, Blicke, Zielbewegungen, Lautäußerungen)
- Richtige Interpretation der Signale in Abgrenzung von den eigenen Bedürfnissen (Einfühlungsvermögen, Selbstreflexion, Realitätsprüfung)
- Zeitnahe und angemessene Reaktion (Responsivität,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

# Entwicklung der Affektregulation (Fonagy & Bateman 2006)

**Psychisches Selbst**

Sekundäre Repräsentation



**Körperliches Selbst**

Primäre Repräsentation



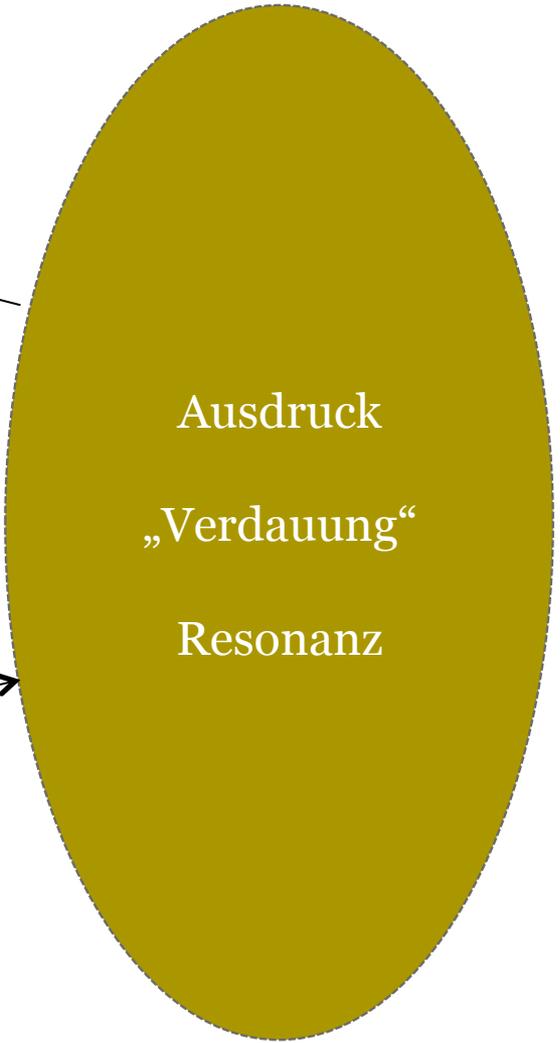
**Kind**

Markierte Spiegelung

Ausdruck des mentalisierten Affektes

Signal

Non-verbaler Ausdruck



**Bindungsperson**

# Mentalisierungsdefizit der Mutter: sekundäre Traumatisierung der Kinder



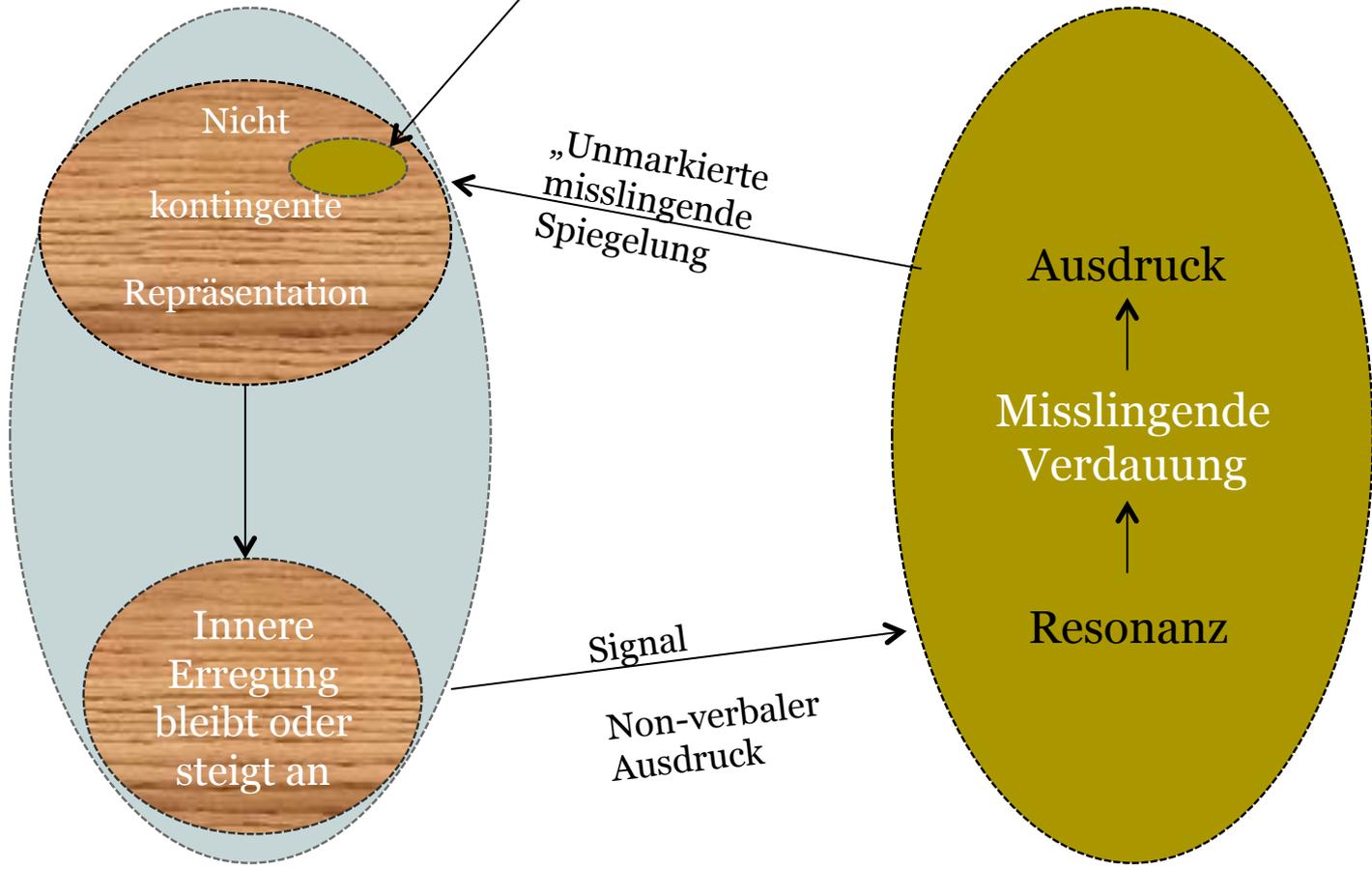
- Hohe Wahrnehmungsschwelle für kindliche Signale (Hyporeaktivität der Amygdala): High-Tension-State → Interaktion auf extremem Affektniveau
- Kein Spiegeln:
  - Vermeidungsverhalten (von „Triggerreizen“): Sprachlosigkeit, wenig Haut-Blickkontakt (kein Stillen!)
  - Dissoziation: Trance, Freezing (Verleugnung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



**Kind**

**Bindungsperson**

# Traumapädagogik / Traumatherapie



**SICHERHEIT, KOMPENSATION,  
STRUKTURIERUNG,  
MENTALISIERUNGSFÖRDERUNG  
POTENTIALENTFALTUNG**

©HIPP

# Psychotherapeutische Interventionen



- Veränderung der Wahrnehmung von Umweltereignissen mit emotionaler Valenz durch kognitiv sprachliche Einwirkungen ("kognitive Umstrukturierung"): Verbesserung der präfrontalen Kontrolle (Top-Down-Regulation)
- Reparatur "falsch konditionierter" neuronaler Netzwerke in der Amygdala und in anderen subkortikalen limbischen Zentren durch positive Erfahrungen (vertrauensvolle Beziehung zwischen Therapeut und Patient)
- Schwierigkeit: die Amygdala lernt sehr gut in den ersten Lebensjahren und wird dann zunehmend resistent gegen weitere Veränderungen. Sie vergisst keine traumatische Erlebnisse! (Erinnerung kann nur überschrieben werden)

# Traumapädagogik



- **Beruhigung des Panik-Bindungssystems: Aufbau des sicheren äußeren Ortes**
  - Beziehungsarbeit (Fachkraft als „Sicherheitsbeauftragte“ und „Ersthelferin“): Externe Regulierung
  - Struktursetzung (Ordnung, Regeln) zur Orientierung (Gerechtigkeit); Konsequente Umsetzung!
  - Entlastung (Ämter, Erwerbsunfähigkeit), Energiemanagement
- **Förderung des Explorationssystems (Entwicklungsstimmung)**
  - Empowerment : Selbstwirksamkeitserfahrung unter Stress , realistische Zielsetzung, Psychoedukation
- **Mentalisierungstraining (Stirnhirnarbeit)**
  - Markierte Spiegelung (Benennen), Perspektivwechsel
  - Videomethoden (Marte Meo): Entwicklung des inneren Beobachters

# Buchempfehlungen / Internetkontakt



U. Beckrath-Wilking, M. Biberacher, V. Dittmar, R. Wolf-Schmid

## **Traumafachberatung, Traumatherapie & Traumapädagogik**

*Ein Handbuch für Psychotraumatologie im beratenden, therapeutischen & pädagogischen Kontext*

bei **Jungfermann**

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**

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

Ich bedanke mich für  
Ihre Aufmerksamkeit