

Haus Walstedde
„Auswirkungen traumatischer Erlebnisse auf Familien und Helfer“
30.04.2016

Co-traumatische Prozesse zwischen Eltern und Kindern

Karl Heinz Pleyer, Viersen 1

Drei Konstrukte werden vorgestellt

1. „Parentale Hilflosigkeit“
2. das „Parentale Trauma“
3. „co-traumatische“ Prozesse zwischen Eltern und Kindern

2

Themenübersicht:

1. „Parentale Hilflosigkeit“ ein Traumafolgephänomen?
2. „parentale“ Traumatisierung
dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie?
3. „co-traumatische“ Prozesse
Teufelskreise in Eltern- Kind- Beziehungen

3

Weiterführende Artikel und Folien des Vortrages **herunterzuladen** von:

www.rgst.de

4

Zwei Denkmöglichkeiten:

Kinder kommen in die Klinik, weil sie eine „Verhaltensstörung“ haben
(Kind im Fokus)

Kinder werden vorgestellt, wenn Eltern hilflos geworden sind, das Problem aus eigener Kraft zu lösen
(Eltern im Fokus)

5

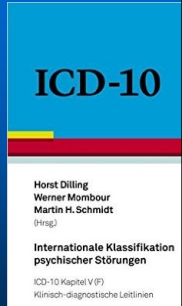
Ausgangslage

ICD-10

Traditionelle Sicht: Verhaltensauffälligkeiten von Kindern werden als Störungen, Krankheiten etc. definiert: (ICD und DSM)

Eltern sind keine Patienten!

Sie werden oft als Verursacher gesehen.



Horst Dilling
Werner Mombour
Martin H. Schmidt
(Hrsg.)
Internationale Klassifikation psychischer Störungen
ICD-10 Kapitel V (F)
Klinisch-diagnostische Leitlinien

Sind Eltern „verhaltensauffälliger“ Kinder selbst „verhaltensauffällig“?

Klinische Untersuchung

- 1. Frage
Auffälligkeiten im Erziehungsverhalten bzw. in der Beziehungsgestaltung zum Kind
- 2. Frage
Ausmaß der Belastungen in der Familie

Stressbelastungen und ihre Quellen

1. **Hauptquelle: Beziehung zum „Problemkind“ (60%)**
 - Schwangerschaft oder Geburt mit Störungen und Risiken
 - Behinderungen, schwere Krankheiten etc. des Problemkindes
 - Chronisches Scheitern der Erziehungsziele/ Beziehungswünsche
2. **Hauptquelle: eigene Herkunftsfamilie (40%)**
 - Bindungsauffälligkeiten in aktuellen Primärbeziehungen
 - Misshandlungserfahrungen (Vernachlässigung, Gewalt, etc.)
 - angstbesetzte Kindheitserinnerungen u. Bilder von eigenen Eltern
3. **weitere Quellen: Verschiedene aktuelle Stressoren (100%)**
 - Verlusterfahrungen (Tod eines Kindes) Krankheit v. Bezugspersonen
 - chronische Disqualifikation der parentalen Funktion bzw. durch Familienmitglieder oder „Helfer“ oder helfende Institutionen
 - psychische/ psychosomatische Krankheiten, Suchtphänomene etc.

Zusammengefasst:

In allen Familien **mehrere gravierende Stressfaktoren, die kumulativ zusammenwirken und die Bewältigungsmöglichkeiten phasenweise überfordern.**

mindestens ein Elternteil seit längerem jenseits der psychischen bzw. physischen Belastungsgrenze.

körperlich, psychisch und/oder psychosomatisch erkrankt

Häufung von Bindungsauffälligkeiten

viele seit ihrer Kindheit chronisch belastet,

Lebenslinien durch periodische Krisen gekennzeichnet,

Leidensdruck bei Eltern oft größer als bei den „Patienten“

Ergebnis zum Teil 1 der Untersuchung:

Alle Eltern zeigten Auffälligkeiten

- **erzieherisches Handeln** (Beobachtung durch Pädagogen):
 - nutzlose, sich wiederholende Lösungsversuche,
 - unpassende, erfolglose Erziehungsmaßnahmen
 - Tendenz zum „Mehr- desselben“
- **kognitive Selbstbeschreibungen:**
 - Erschütterungen im Selbstbild als Eltern
 - Verlust der parentalen Wirksamkeitsüberzeugung
- **emotionales Erleben:**
 - Hilfslosigkeit und Ohnmacht gegenüber dem „Problem- (Kind)“
 - Scham gegenüber der Umwelt, Beschädigung elterlichen Stolzes
 - Energieverlust in Beziehungsgestaltung und Erziehung
 - Ambivalenz im Beziehungs- und Bindungserleben
 - Große Distanz oder übermäßige Nähe

Zusatzuntersuchung:

zum Umgang mit Geschwisterkindern

zwei Gruppen von Eltern!

Ein bemerkenswertes Ergebnis:

- **Gruppe 1**
Auffällig nur im Umgang mit dem Problemkind!
Keine Auffälligkeiten im Umgang mit ihren anderen Kindern
- **Gruppe 2**
Auffällig im Umgang mit allen Kindern

„parentale Hilfslosigkeit“: Definition

- **Chronifizierte Beeinträchtigung im elterlichen Wirksamkeitserleben, Hilfslosigkeit im erzieherischen Handeln, insuffiziente Wahrnehmung elterlicher Verantwortung,**
- **auf den Umgang mit dem Problemkind bezogen**
- **keine generelle Inkompetenz in Erziehung bzw. Lebensbewältigung,**
- **kein Persönlichkeitsmerkmal, keine Eigenschaft!**
- **Vielmehr: Merkmal des kommunikativen Umgangs bzw. der besonderen Beziehung zum Kind!**

eigenartiger Dialekt zwischen hilflosem Elternteil und Problemkind

Vier Symptombereiche

handlungsleitend für Therapie und Pädagogik

- 1. Auffälligkeiten in der Wahrnehmung**
Selektive Wahrnehmung, Fehldeutungen der Botschaften und Intentionen des Kindes
- 2. Auffälligkeiten der Konfliktregulierung,**
unzureichende Konfliktlösung bzw. Vermeidung von Präsenz
- 3. Auffälligkeiten in der Wahrnehmung der parentalen Verantwortung**
(aktive bzw. passive Verantwortungsabgabe)
- 4. Tendenz zur Isolation,**
mangelnde Kooperation mit Erziehungspartnern

13

Dominante Auffälligkeiten bei Eltern:

„dissoziative“ Informationsverarbeitung

- Vermeiden, Ignorieren, Vergessen, Verdrängen, Dissoziieren Realitätsverzerrungen etc.
- Erstarrung und Lähmung, (wo das Kind Präsenz bzw. promptes Reagieren herausfordert.)

Kommunikative Funktion:
Selbstschutz

- Schutz vor eigener Überlastung,
- Reduktion auf rudimentäres Funktionieren


Aufrechterhaltung der Beziehung

- Schutz des Kindes,
- Reduzierte Beziehungsgestaltung

„Parentale Hilflosigkeit“ zur Herleitung des Begriffes

Begrifflich angelehnt an das Konstrukt "Erlernte Hilflosigkeit"

Sie entsteht in traumatischen Situationen, die man weder durch Flucht noch durch Angriff abwenden kann.



Sie resultiert aus der Überzeugung/ Erwartung, Stressfaktoren aus eigener Kraft nicht beeinflussen zu können.

Sie zerstört die Bereitschaft, sich selbst aus leidvollen Situationen zu befreien.
Sie ist der Boden für Passivität und Depression.

Martin E. P. Seligman, 1967

Wie reagieren Mensch und Tier in belastenden aber ausweglosen Situationen?

•In Tierversuchen:

- Wenn es Versuchstieren nicht gelingt, einer äußerst schmerzhaften und bedrohlichen Situation (durch Angriff oder Flucht) zu entkommen, fallen sie in eine Art Erstarrung (Totstellreflex).
- Sie zeigen Widerstand gegen Hilfsangebote und lassen sich nur durch Anwendung von Zwang befreien!!!

•Aus neurophysiologischer Sicht:


- Im Zustand der chronischen Überlastung Aktivierung des parasympathischen Nervensystems durch das körpereigene Hormon Serotonin:
- Ausschaltung des Schmerzempfindens, Glücksgefühle

„Parentale Hilflosigkeit“ ein Trauma- Phänomen?

Hilflosigkeit ist in allen Traumadefinitionen eine dominante Erlebensqualität

„Erlernte Hilflosigkeit“ ist eine zutreffende phänomenale Beschreibung des Traumas auf der psychologischen Ebene.

(Fischer & Riedesser, 1999)



Erweitertes Traumaverständnis

Ein katastrophales Erlebnis, ein Verkehrsunfall, eine Gewalttat ein sexueller Übergriff oder ähnliche Ereignisse (Monotrauma) führen zu den bekannten Folgen (PTBS):

- fortdauernde psychische Alarmbereitschaft: (Übererregung, Intrusionen, flashbacks etc.)
- nicht kontrollierbare Reaktionen (Erstarrung, Dissoziation etc.)

Ein Traumabegriff, der am PTBS orientiert ist, erweist sich für das Verständnis unserer Familien als zu eng:

18

Komplexe traumatische Stressbelastung

Familien in JPS und stationärer Jugendhilfe zeigen meist **komplexe Stressbelastungen, die die Bewältigungsmöglichkeiten mehrerer Mitglieder überfordern**

- Unbewältigte Stressbelastungen der Vergangenheit
- mehrere **akute** Stressfaktoren mit kumulierender Wirkung
- Mehr als eine Person betroffen
- wechselseitige Ansteckung
- Chronifizierte stresserzeugende Interaktionsmuster

Bei länger anhaltender Stressbelastung kann es zu denselben Symptomen kommen wie beim PTBS, Langfristig kommt es zur Ausbildung einer traumatischen Konstellation mit der Folge von Persönlichkeitsveränderungen als Anpassungsprozesse

Komplexe traumatische Stressbelastung

Komplexe Stressbelastungen können dieselben Symptome erzeugen wie ein katastrophales Monotrauma, „der Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt“

Bei langfristiger Überforderung mehrerer Familienmitglieder kann sich eine

„traumatische Konstellation“

mit der Folge von Persönlichkeitsveränderungen oder Entwicklung sog. psych. Krankheiten

Fazit:

Traumaphänomene

als Merkmale der Beziehungsregulierung in Familien, die Hilfen von Therapeuten und Einrichtungen der Jugendhilfe in Anspruch nehmen,

sind eher die Regel als die Ausnahme!

21

Themenübersicht:

1. „Parentale Hilflosigkeit“
ein Traumafolgephänomen?

2. das „parentale“ Trauma

3. „co- traumatische“ Prozesse
Taufelkreise in Eltern- Kind- Beziehungen

4. Folgerungen für Therapie und Pädagogik

22

(Traumatischer) Stress für Eltern:

- drohendem oder tatsächlichen Verlust eines Kindes,
- der Gefährdung seiner Entwicklung
- erlebtem Scheitern in der Elternrolle
- dem Nicht-Gelingen der Versorgung
- erlebter Störung in der Beziehung zum Kind
- auch: versagtem Kinderwunsch

23

Plädoyer für das „parentale“ Trauma
als eigenständige Traumakategorie

Das „parentale Trauma“ lässt nicht allein das betroffene Individuum leiden.

Es belastet und verändert u. U. die nachfolgende Generation.

24

Erstarrte Eltern- Kind- Beziehungsmuster als Traumafolge

Extremes Erleben von Angst und Stress der Mutter (z. B. bei der Geburt) können zur Folge haben, dass sich Eltern-Kind- Interaktionsmuster als posttraumatisches Phänomen über die akute Bedrohung/ Belastung hinaus verfestigen (erstarrte, eingefrorene Muster).

Merkmal:
Hohe Stabilität der Interaktionsmuster aufgrund einer beiderseitigen autoregulativen Angststeuerung bei Mutter und Kind

25

Themenübersicht:

1. „Parentale Hilflosigkeit“

ein Traumafolgephänomen?

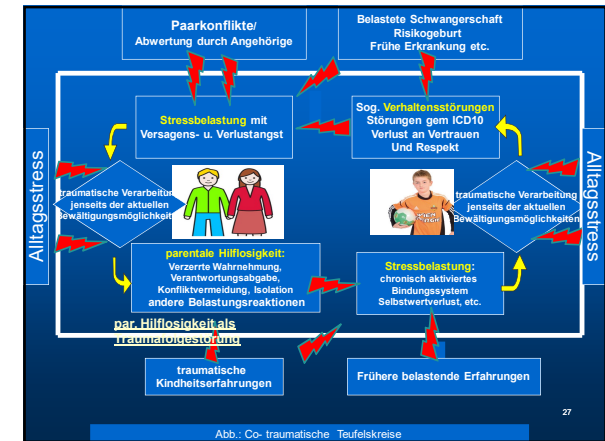
2. Das „parentale“ Trauma

dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie?

3. „co- traumatische“ Prozesse Teufelskreise in Eltern- Kind- Beziehungen

4. Folgerungen für Therapie und Pädagogik

26



27

Interaktionsmuster verfestigen sich zu „Teufelskreisen“:

Interaktionen sind durch dissoziative Bewältigungsprozesse der bewussten Kontrolle entzogen.

Sie sind durch Chronifizierung (im limbischen System) fest verankert,

werden zeitstabil, änderungsresistent und sind so therapeutisch nur schwer zu beeinflussen

Die traumatische „Konstellation“

(Begriff der Konstellation von Ludwig Reiter vorgeschlagen)

Wo das Bewältigungsmuster des Einen zum Stressor für den Anderen wird, bekommt die „traumatische Konstellation“ den Charakter eines eigenständig wirksamen Stressfaktors!

Typische Folgen sind Anpassungsmuster, die langfristig zu Persönlichkeitsveränderungen führen. Betroffene fühlen sich selbst oft nicht krank oder gestört. Bewältigungsmuster dienen dazu, im Alltag funktionsfähig zu bleiben. Sie belasten eher die engsten Bezugspersonen.

Täter- Opfer-Dichotomie ist irreführend.

Facit: Eltern als Urheber der kindlichen Störung zu identifizieren, ist therapeutisch unsinnig.

Resultierende Annahmen

„Verhaltensauffälligkeiten“ des Kindes und „parentale Hilflosigkeit“ entstehen miteinander. Sie sind wechselseitig aufeinander bezogen. Sie bedingen sich gegenseitig.

Muster in der Regel nur miteinander auflösbar:

Also: Keine Kindertherapie ohne Einbeziehung der Eltern!

30

Grundregel für eine traumabezogene Arbeit mit Kindern

Achtung!

Therapie und Erziehung durch professionelle Helfer sind Arbeit auf fremdem Hoheitsgebiet!

Die elterliche Verantwortung (Grundlage ihrer Würde) ist unantastbar!

also: Verantwortung dort lassen, wo sie hingehört!

31

Folgerungen für eine „traumabezogene“ Pädagogik und Therapie mit Kindern und ihren Familien

nachhaltigste Hilfe für das Kind:

- Auflösung co-traumatischer Interaktionen
- Stärkung des parentalen Wirksamkeitsbewusstseins
- Stärken der Selbstachtung und Würde der Eltern

- Arbeit der Fachleute muss sich daran messen lassen, ob sie die Eltern in ihrem Wirksamkeitserleben stärkt (oder etwa schwächt).
- **Therapeutisch/ pädagogische Arbeit mit Kindern, die die Eltern in ihrer Hilflosigkeit verstärkt, ein Kunstfehler?**

32

Fallen beim Umgang mit komplexen traumatischen Konstellationen

1. Identifikation mit dem Schwächeren:

mit dem unversorgten, nicht gut behandelten Kind schafft emotionale Distanz zu Eltern.

2. Kulturell tradierte Verständnisfälle (Damasio):

Kognitive Defizite rufen Helferimpulse hervor.

Emotionale Defizite werden eher als moralische Verfehlungen begriffen. Sie rufen Distanzwünsche und Bestrafungsimpulse hervor.

Defizite aufgrund von körperlichen Verletzungen erzeugen Mitgefühl.

Die Folgen von Traumata: Mentalisierungsdefizite u. Defizite der Verantwortlichkeit. Sie verursachen besonders beim einfühlsamen Gegenüber Unsicherheit, Angst, Hilflosigkeit und aggressive Gefühle

Sackgassen für professionelle Helfer

Irreführende Überzeugung mit langer Tradition:

Eltern sind Verursacher der Störungen des Kindes. (Ursache-Wirkungsdenken)

Schuldzuschreibungen sind

- aus **systemischer Sicht unangemessen**
- **hinderlich für die Kooperation mit Eltern**
- **schädlich für das Selbstbewusstsein des Kindes**

Oft neigen wir dazu, Eltern implizit oder explizit anzuklagen. Aber wir meinen in Wirklichkeit ihre Hilflosigkeit, die mit einer nicht kontrollierbaren Krankheit vergleichbar ist!

Was brauchen wir „Profis“?

Risiken für professionelle Helfer

- **Wo wir nichts bewirken (können), entsteht Hilflosigkeit**
- Folge: Selbstzweifel, Verlust von Kompetenzüberzeugungen
- Burnout als Langzeitfolge
- durch emotionales Mitschwingen (sek. Traumatisierung), Mitleiden

Welche Hilfen benötigen die Helfer?

- Vernetzung statt Einzelkämpfertum
- Traumabezogene Beratung zum Fallverstehen
- Kollegiale Intervention
- Interne oder externe Fall- und Teamsupervision
- Fortbildungen über Trauma, Bindungstheorie etc.
- Selbstreflexion eigener traumatischer Erfahrungen
- Achtsame Selbstfürsorge

Was brauchen wir „Profis“?

Zeit, Zeit und nochmal Zeit:

- **Beziehung herstellen, Familiengeschichte(n) kennenlernen**
- **Durchschauen der Beziehungsdynamik, Erkennen von Mustern**

Vertrauen und Geduld:

- **Veränderungsresistenz als „normal“ respektieren**
- **Geschwindigkeit der Familie akzeptieren**
- **Rückschläge voraussagen und aushalten**
- **Bleiben anstatt zu flüchten (oder weiter zu verweisen)**
- **Hineinversetzen (Mentalisieren) anstatt zu Verurteilen**

Wertschätzung und Respekt :

- **die liebenswerten Seiten der Menschen finden**
- **Die Einzigartigkeit ihrer Entwicklung respektieren**
- **Das Bedürfnis eines jeden Kindes respektieren, die eigene Existenz als Geschenk zu verstehen**

Herausforderung für Pädagogen und Therapeuten: Teufelskreise in „Engelskreise“ verwandeln

- **Vertrauen herstellen, Sicherheit geben,**
- **Stressfaktoren mindern, anstatt zu erhöhen**
- **ein affektives Bündnis mit dem verantwortlichen Elternteil schafft Verbindlichkeit und stärkt das Selbstbewusstsein des Kindes**
- **Desorganisierte, destabilisierende Bindungsmuster als „normale“ Reaktionen auf „abnormale“ Belastungen verstehbar machen.**
- **Integration dissoziierter Anteile anregen u. herausfordern: (Mentalisieren, Achtsamkeit)**
- **Entspannte Beziehungserfahrungen zw. Eltern und Kindern vermitteln**
- **Lebensumfeld (ressourcenbezogen) neu organisieren**

37

Was brauchen Kinder?

Stolz auf die eigene Herkunft, Respekt und Achtung gegenüber den eigenen Eltern sind die wichtigsten Quellen für das Selbstbewusstsein von Kindern.

Kinder brauchen aktive Unterstützung, ihre Eltern (wieder) respektieren und sich mit und an ihnen identifizieren zu können.

Wenn es prof. Helfern gelingt, hilflose Eltern in ihren Lebensentwürfen und Bewältigungsversuchen zu respektieren, sie als Personen zu achten und ihre Leistungen zu würdigen, unterstützen sie deren Kinder.

Weiterführende Arbeiten:

herunterzuladen bei www.rgst.de

3. Auflage

Pleyer, K.H. (2001): Systemische Spieltherapie – Kooperationswerkstatt für Eltern und Kind. In: Rothhaus, W. (Hrsg.) Systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Heidelberg (Carl Auer Systeme)

Pleyer, K.H. (2003): Parentale Hilflosigkeit, ein systemisches Konstrukt für die therapeutische und pädagogische Arbeit mit Kindern. Familiendynamik, 28 (4), 467-491

Pleyer, K.H. (2004): Co-traumatische Prozesse in der Eltern- Kind- Beziehung. Systema 18(2), 132-149

Pleyer, K.H. (2006): Coaching für Eltern - unverzichtbarer Baustein in der systemischen Kindertherapie. In Tsirigotis, C., von Schlippe, A., Schweitzer-Rothers, J. (Hrsg.), Coaching für Eltern. Heidelberg (Carl Auer Systeme)

