

VPA -Wien

Fortbildungsseminar in Linz/ Donau
4./5. Oktober 2016

„Trauma- bezogenes
Coaching für Eltern“

Karl Heinz Pleyer, Dipl. Psych., Viersen

1

Drei Konstrukte werden vorgestellt

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

2

Themenübersicht:

„Parentale Hilflosigkeit“
ein Traumafolgephänomen?

parentale“ Traumatisierung
dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie?

co- traumatische“ Prozesse
Teufelskreise in Eltern- Kind- Beziehungen

3

Weiterführende Artikel
und Folien des Vortrages
herunterzuladen
von:

www.rgst.de

4

Zwei Sichtweisen
mit unterschiedlichen Konsequenzen:

Kinder werden Therapeuten
oder der Jugendhilfe
zugeführt, 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

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



ICD-10

Horst Dilling,
Werner Mombour,
Martin H. Schmidt
Hrsg.

Internationale Klassifikation
psychischer Störungen

ICD-10 Klassifizierung
klinisch-diagnostische Leitlinien

10., überarbeitete Auflage

hogrefe

Eltern werden vielfach als Verursacher gesehen.

Klinische Untersuchung

- 1. Frage
Auffälligkeiten im Erziehungsverhalten bzw. in der Beziehungsgestaltung zum Kind
- 2. Frage
Ausmaß der Stressbelastungen in den Familien

Ergebnis zur Frage 2 „Stressbelastungen“

In allen Familien mehrere gravierende Stressfaktoren, die 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 meist größer als bei „Patienten“

Ergebnis zur Frage 1 „Auffälligkeiten“ bei Eltern

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:**

- Hilflosigkeit 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

„parentale Hilflosigkeit“, ein systemisches Konstrukt

- Chronifizierte Beeinträchtigung im elterlichen Wirksamkeitserleben, Hilflosigkeit 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!

wie ein besonderer, 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

„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

„Parentale Hilflosigkeit“ als Traumafolgephänomen

Hilflosigkeit ist in allen Traumadefinitionen eine dominante Erlebensqualität

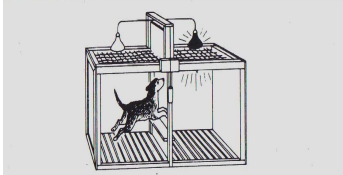
„Erlernete Hilflosigkeit“ ist eine zutreffende phänomenale Beschreibung des Traumas auf der psychologischen Ebene.

(Fischer & Riedesser, 1999)

Gottfried Fischer
Peter Riedesser
Lehrbuch der Psychotraumatologie
4. Auflage
Reinhardt: UTB

Zweikammerexperiment
Solomon und Wynne (1953)

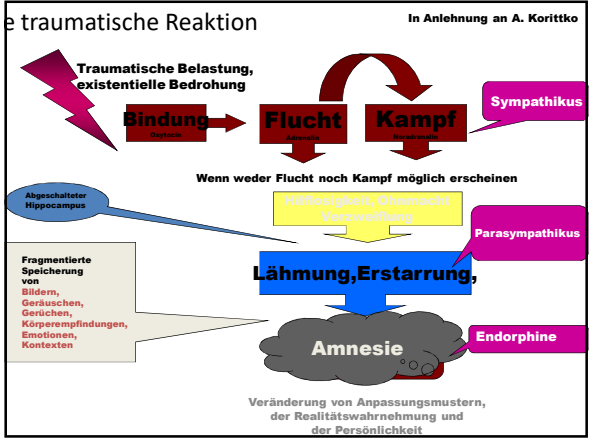
Versuchsanordnung:



Elektroschock wird angekündigt, indem das Licht in der Kammer, in der sich der Hund befindet, gelöscht wird.

Der Hund kann angekündigte Elektroschocks vermeiden, wenn er in die erhellte Kammer springt.

Shuttle box used in training dogs to avoid traumatic shock. (A tone or a light can be used as a conditioned stimulus.)



Dominante Auffälligkeiten in Symptomen der Parentalen Hilflosigkeit:

„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

Komplexe traumatische Stressbelastung

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

- unbewältigte traumatische Belastungen der Vergangenheit
- mehrere akute Stressfaktoren mit kumulierender Wirkung
- mehr als eine Person betroffen
- chronifizierte stresserzeugende Interaktionsmuster
- wechselseitige Ansteckung

Komplexe traumatische Stressbelastung

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

Komplexe und zeitlich andauernde Stressbelastungen können (auch ohne einen katastrophalen Auslöser) dieselben Symptome erzeugen wie ein katastrophales Monotrauma (PTBS), „der Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt“

Bei langfristiger Überforderung mehrerer Familienmitglieder kommt es zur Ausbildung einer

„traumatischen Konstellation“

mit der Folge von Persönlichkeitsveränderungen oder Entwicklung verschiedenster 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!

19

Themenübersicht:

Parentale Hilflosigkeit“
ein Traumafolgephänomen?

die „parentale“ Traumatisierung

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

20

Die existenzielle Bedrohung des Kindes wird von Eltern
gleich belastend erlebt, wie die Bedrohung der eigenen
Existenz - meist deutlich schlimmer!!!

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

21

Erstarrte Eltern- Kind- Beziehungsmuster als Traumafolge

Extremes Erleben von Angst und Stress der Mutter (z. B.
bei Risikoschwangerschaft) kann 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

22

Plädoyer für das „parentale“ Trauma als eigenständige Traumakategorie

in Traumalehrbüchern und der
empirischen Forschung vernachlässigt??

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

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

23

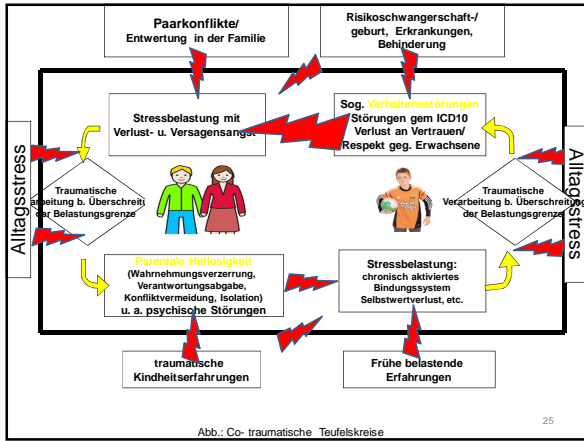
Themenübersicht:

Parentale Hilflosigkeit“
ein Traumafolgephänomen?

Das „parentale“ Trauma
dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie?

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

24



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**

Resultierende Annahmen

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

Also: **Kindertherapie** oder **professionelle Pädagogik** möglichst unter **Einbeziehung der Eltern!**

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**.

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

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 **unanantbar!**

also: Verantwortung dort lassen (und stärken), wo sie hingehört!

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**

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

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

- 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

31

**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), Mitleid

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

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 von www.rgst.de

Pleyer, K.H. (2001): Systemische Spieltherapie – Kooperationswerkstatt für Eltern und Kind. In: Rothaus, 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 Tsigotis, C., von Schlippe, A., Schweitzer- Rothers, J. (Hrsg.), Coaching für Eltern. Heidelberg (Carl Auer Systeme)

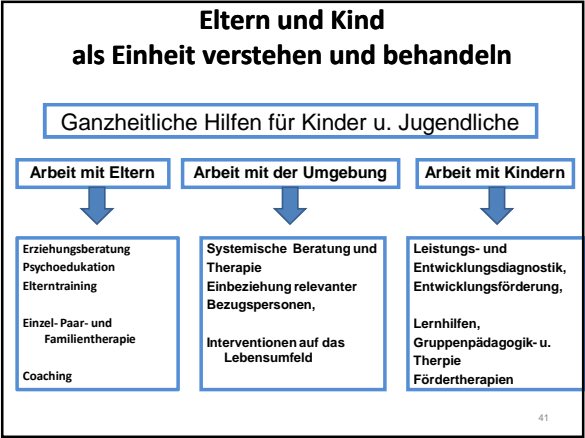


4. Auflage 2016

Komplexe traumatische Konstellationen in Familien erfordern komplexe therapeutische und pädagogische Hilfen

- Grundverständnis im Elterncoaching -anders als in der herkömmlichen Familientherapie**
- ☛ Information plus Energie als Input ins „Familiensystem“
 - ☛ Gezielte Beeinflussung der Kräfteverhältnisse
Positionierung an der Seite eines Erziehungsverantwortlichen
 - ☛ Schutz gebende Begleitung,
Überlastungen/ Bedrohungen kontrollieren, aktive Schutzmaßnahmen
 - ☛ auch direktives Anleiten
(angemessen bei extremer Unterstützungsbedürftigkeit)

- Grundannahmen**
 wenn es um die Hilfen für Kinder geht
- Eltern stärken ist wirksamste Hilfe für das Kind
 - Arbeit mit dem Kind nie hinter dem Rücken der Eltern!
 - Unsere Kunden sind die Erziehungsverantwortlichen:
 - Kinder sind keine Vertragspartner, sondern Nutznießer.
 - Problemlösung ist Elternsache.
 - Coachingprozess als Übergangsritual definieren:
 - zeitlich limitierte Zielsetzungen,
 - neu festgelegte Übergangsregeln für alle Lösungsbeteiligten
 - Hilfeprozess als Mannschaftsleistung definieren:
 - Trennung von (Mit-) Spielern, Unterstützern und Zuschauern
 - Aufgabenverteilung nach Verantwortlichkeiten



- Was brauchen Familien in traumatischen Stresskonstellationen**
- **Sicherheit:**
 - bei akuter Bedrohung: Schutz vor Retraumatisierung
 - Abschirmung gegen traumatische Stresseinflüsse,
 - **Maßnahmen zur allgemeinen Stressreduzierung**
 - Baustellen schließen
 - Maßnahmen zur Entspannung
 - **Maßnahmen zur Vertrauensbildung**
 - Z. B. wechselseitige Befürchtungen offenlegen
 - **Unterstützernetzwerkeinrichten**
 - wer hilft aktiv mit, wer wird als Hilfe erlebt
 - **Spezifische Stressoren und „Trigger“ aufdecken:**
 - wovor haben Familienmitglieder besondere Angst, was vermeiden sie?
 - in welchen Situationen verhalten sie sich so, dass sie soziale Unterstützung verlieren, sich isolieren?

Traumabezogene Vorgehensweisen

- **desorganisierte, destabilisierte Bindungsmuster der Eltern zu ihrem Kind (als gelernte Schutzreaktionen) respektieren, erkunden und thematisieren;**
- **die Bewusstmachung dissoziierter Erinnerungsanteile anregen:**
 - Erinnerungen und aktuelles Erleben (Alpträume) durcharbeiten (erzählen lassen).
 - Neukonstruktionen (Metaphern) entwickeln, die der Vergangenheit einen Sinn geben und eigenes Erleben plausibel machen können.

Aber: Alltagsbewältigung geht vor!
- **Traumabewältigung ist ein Entwicklungsprozess:**
 - Änderungserwartungen sind in frühen Phasen unangemessen.
 - Verdrängen oder Vermeiden etc. können (lange Zeit oder dauerhaft) funktional sein.
- **Das Lebensumfeld ressourcenbezogen organisieren**
 - Schutz vor Bedrohungen organisieren
 - Gesamtstress reduzieren
 - Unterstützernetzwerk herstellen
 - Hoffnung wecken

43

Erstellen eines Arbeitsrahmens, der gewünschte Veränderungen ermöglicht

- Zielklärung und Machbarkeit der Ziele beidseitig prüfen
- Chemieprüfung
- Hilfeangebot (eigene Möglichkeiten und vor allem Grenzen) detailliert erläutern
- Gründe für Hoffnung auf Erfolg explizit herausarbeiten.
- Für eine „affektive Rahmung“ (nach erfolgter Chemieprüfung) sorgen.
- Erreichbarkeit der erziehungsverantwortlichen Bindungsperson (physische und „virtuelle Präsenz“) als Bedingung sicherstellen.
- Konsens über ein Offenheitsgebot zwischen Eltern und prof. Helfern herstellen?
- Gegenseitige Verbindlichkeit (evtl. mit Konventionalstrafen) vereinbaren.

44

weitere Arbeitsschritte

- „Bejahungsritual“ als Ergebnis der „Chemieprüfung“ beim Start
- Einführung des „verantwortlichen Elternteils“ (Lenkradmetapher)
- Erwartungen auf Mehrstimmigkeit prüfen
- Lösungshypothesen auf Konsensfähigkeit mit Helfern überprüfen
- Regeln für das Kind als Arbeitsorientierung für Helfer
- Verbindliche Vorgaben für erzieherische Maßnahmen
- Abbruchkriterien festlegen
- Nachbetreuung (als Sicherheitsgurt) vorankündigen

45

Zentrale Ziele des Elterncoaching

Wiederherstellung von
erzieherischem Wirksamkeitserleben und
elterlicher Autorität

- **Bindungstheoretische und entwicklungspsychologische Begründung:**
- Zur Entwicklung eines „psychologischen Selbst“ ist (ganz besonders in der Adoleszenz) die innere, aber auch die lebendige reale Auseinandersetzung mit der Bindungsperson bzw. den leiblichen Eltern und mit den historisch gewachsenen Bildern, mit den erinnerten Erfahrungen wichtig.
- Merkmal der parentalen Hilfslosigkeit ist das Vermeiden dieser Auseinandersetzung, ein Rückzug aus der elterlichen Präsenz.

46

Elterncoaching nach Haim Omer und Arist von Schlippe – ein Exkurs

Zentrale Konstrukte:

- **Präsenz**
- **Gewaltloser Widerstand**



Systemische Fundierung und
begriffliche Aufbereitung

- „Neue Autorität“

47

Die „Neue Autorität“

Autorität der Eltern als Therapieziel galt lange Zeit als „pädagogisch nicht korrekt“

- Traditionelle Autorität: Furcht + Distanz
- Neue Autorität: Präsenz + Nähe

Säulen elterlicher Autorität:

- Präsenz
- Selbstkontrolle
- Unterstützungssysteme
- Transparenz, Öffentlichkeit
- Gewaltloser Widerstand
- Versöhnung - Beziehung
- Wiedergutmachung

48

Aspekte elterlicher Präsenz

- Psychische Präsenz:** Angst und Sorgen mitteilen, Gefühle zeigen und zumuten, Botschaft: du bist mein Kind und ich bin für dich da, ich lasse nicht zu, dass du verwahrlost
- Physische Präsenz:** bleiben, nicht wegschicken, auf das Kind zugehen, Umarmen, festhalten, den Händen, den Schultern fassen, Blickkontakt einfordern,
- Räumliche Präsenz:** Privatsphäre respektieren, schützen, sich einladen lassen, Einlass erbitten, gemeinsame Aktivitäten/ Arbeiten, Spiele
- Zeitliche Präsenz:** gemeinsame Zeiten vereinbaren, vorgeben. (Essen, Freizeit, Familienkonferenz), unvorhergesehene Kontakte
- Präsenz d. soz. Umgebung** Veröffentlichung, Rundumtelefonieren/ Vernetzung (z. B. mit Schule, anderen Eltern etc.), Helfer zur Beaufsichtigung
- Virtuelle Präsenz** Schriftstücke mit Anweisungen, Erwartungen, Vertragstexte Bilder, Photos, Plakate, Schilder (Stop)

49

Trainingsfelder

in der traumabezogenen systemischen Arbeit mit Eltern (Pleyer)

Die vier Arbeitsfelder der Parentalen Hilflosigkeit

- Wahrnehmung**
sensibilisieren (durch interaktive Übungen)
- Verantwortung**
stärken (durch Wirksamkeitserfahrung)
- Konfliktregulierung**
Konflikte (für Lösungen) nutzen, anstatt zu vermeiden bzw. unterdrücken
- Kooperation**
vorleben, stärken und alltäglich trainieren

50


Trainingsfeld Wahrnehmung

1. Beziehungswahrnehmung verbessern wechselseitige Botschaften angemessen entschlüsseln durch geleitete Interaktion

- Wahrnehmungsübungen als (spielerische) Alltagsroutine,
- Achtsamkeitsaufgaben, Entspannungstrainings
- die Sprache über Gefühle (wieder-)beleben
- offene Aussprachen über die wechselseitigen Wahrnehmungen fördern

51

Mentalisieren – ein Exkurs

- Peter Fonagy**

 - Professor für Psychologie, London, (Psychoanalytiker)
 - entwickelte aufgrund empirischer Forschungsergebnisse das
 - Konzept der Mentalisierung
 - und die darauf aufbauende mentalisierungsgestützte Psychotherapie (Mentalisation-Based-Treatment, kurz: MBT) zur Behandlung von
 - Persönlichkeitsstörungen,
 - Borderline- Störungen und
 - Dissoziative Persönlichkeitsstörungen.
 - Theoretische Fundierung in Konzepten der
 - Bindungstheorie, der Theory of Mind- Forschung und
 - Hirnforschung zu Spiegelneuronen

52

Was ist Mentalisieren?

- Mentalisieren heißt: sich vorstellen, was im Kopf des anderen, auch im eigenen, vorgeht.**
- Empathiefähigkeit: sich in andere hineinzuversetzen, zu fühlen, was der andere fühlt und sich selbst und die eigenen Gefühle quasi von außen zu betrachten und zu beurteilen.**
- Fähigkeit, die Realität drinnen und die Realität draußen zu unterscheiden.**
- Das Mentalisierungsdefizit korrespondiert bei Autisten mit einer reduzierten Ausstattung des Frontalhirns mit „Spiegelneuronen“.**

53

Stress und Mentalisieren

Leichter Stress fördert die Aufmerksamkeit als Voraussetzung zum Mentalisieren. Starker Stress blockiert diese Funktion.

Wenn Angst oder Stress die Bewältigungsgrenze überschreiten, geht das Frontalhirn offline und gibt an das limbische Systems ab, welches für Überlebensfunktionen zuständig ist. Die Funktion des Mentalisierens schaltet sich ab.

Im Falle der Chronifizierung reduziert sich die Fähigkeit, sich in den Anderen hineinzuversetzen. Durch einen dauerhaft bevorzugten Bindungsstil entwickeln sich zeitstabile Muster der Beziehungsregulierung, die dann als Merkmal der Persönlichkeit oder als „Persönlichkeitsstörung“ identifiziert werden.

54

Trainingsfeld Verantwortung

2. Verantwortlichkeit stärken:

- Keine Erziehungsverantwortung abnehmen, (Kinder nicht adoptieren)
- Eltern: hauptverantwortliche Gestalter des Programms
- Permanent auffordern, sich zu positionieren,
- Anregen bzw. zwingen, Entscheidungen zu treffen
- Hilflosigkeit akzeptieren

55

Trainingsfeld Konfliktgestaltung

3. Konflikte zwischen Eltern und Kindern als Lösungsprozesse begreifen und deren Chancen nutzen

- Fördern, herbeiführen, coachen von Konflikten
- Lösungen und Versöhnung erarbeiten helfen
- selbst Konflikte mit Eltern eingehen

56

Methoden der Konfliktregulierung

bei aggressiven Tendenzen Gewaltspiralen vermeiden:

10 Regeln für Erzieher und Eltern, die (nicht nur) der Deeskalation dienen:

- Nicht spontan Schimpfen, sondern Abkühlen eigener angetriggter Emotionen, nicht „Einsteigen“ in Diskussionen (ggf. Schweigen),
- Empfangsbestätigung für emotionale Botschaft geben ohne Abwertungen und psychologisierende Deutungen, (Ich- anstatt Du- Botschaften)
- Gültigkeit gesteckter Ziele betonen und verletzte Regeln (Gewalt) und Grenzen benennen,
- spätere Lösung (möglichst mit Zeitangaben) verlässlich ankündigen,
- Autorität der Bindungsperson (evtl. durch sofortiges Kontaktieren) nutzen
- Handlungsmöglichkeiten als Wahlmöglichkeiten anbieten,
- Unterstützer kontaktieren, evtl. aktivieren,
- Öffentlichkeit ankündigen und herstellen,
- Versöhnungsmöglichkeiten (in der relevanten Gruppe) sondieren, Wiedergutmachungen (Individuen, Familie, Gruppe) ankündigen.
- Deutung krisenhafter Ereignisse als „Vorfall oder Rückfall“?

57

Trainingsfeld Kooperation

4. Kooperation stärken, Isolation überwinden

- **Kooperation als Arbeitsbedingung einfordern**
 - Kooperationsvereinbarungen schriftlich
 - Leistung und Gegenleistung verdeutlichen
 - Verbindlichkeit herstellen
 - Übertretungsklauseln ausarbeiten
- **Kooperation modellhaft vorleben,**
- **Kooperation psychoedukativ lehren und trainieren**

58

Weitere Methoden/ Vorgehensweisen

- Wertschätzung und Verantwortlichkeit in der Sprache als verbindliche Vorgabe
- Entschuldigungs- Versöhnungsrituale installieren
- Wiedergutmachungsregelungen
- Reflektierendes Team routinemäßig für Eltern (und Kinder)
- Das „Ich- schaffs“- Programm für Kinder als Instrument der Eltern

59