

# DGSF- Fachgruppe „Trauma“ Köln

07.01.2017

## Co-traumatische Prozesse zwischen Eltern und Kindern

# Drei Konstrukte zur Diskussion gestellt:

1. „Parentale Hilflosigkeit“

2. das „Parentale Trauma“

3. „co-traumatische“ Prozesse

zwischen Eltern und Kindern

# Themenübersicht:

## 1. „Parentale Hilflosigkeit“ ein Traumafolgephänomen?

2. „parentale“ Traumatisierung  
dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie?

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

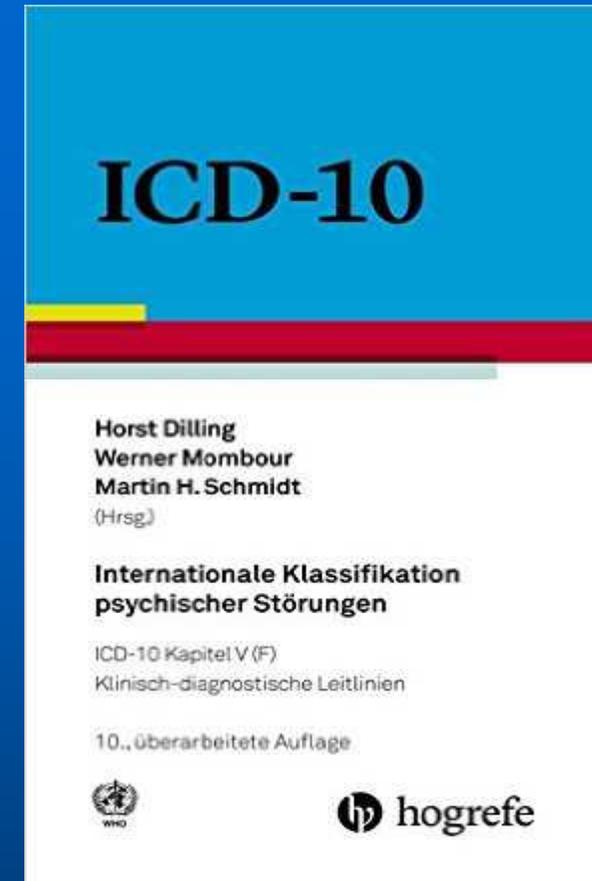
**Weiterführende Artikel  
und Folien des Vortrages  
herunterzuladen  
von:**

**[www.rgst.de](http://www.rgst.de)**

# Ausgangslage

## Tradierte Sicht:

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



Therapeuten und Pädagogen sehen meist **Eltern als Verursacher** der Störung.

Kinder sind Patienten, Eltern nicht.

# Zwei Sichtweisen

mit unterschiedlichen Konsequenzen:

Kinder kommen in die Klinik (bzw. in Einrichtungen der Jugendhilfe), **weil** sie eine „Verhaltensstörung“ haben

Kinder werden vorgestellt, **wenn** Eltern **hilflos** geworden sind, das Problem mit dem Kind bzw. das Problem des Kindes aus eigener Kraft zu lösen

# Sind Eltern „verhaltensauffälliger“ Kinder selbst „verhaltensauffällig“?

## Klinische Recherche:

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

# 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:**
  - 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

# 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 zu sozialem Rückzug, **Isolation**,

mangelnde Kooperation mit Erziehungspartnern

# Hilflosigkeit ein Traumaphänomen

**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**

# „Erlernte Hilflosigkeit“

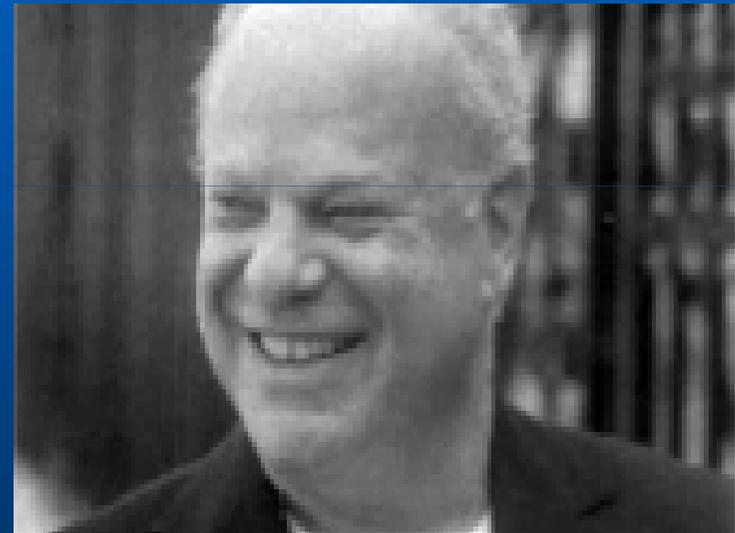
Begriffliche Herleitung des Konstruktes „Parentale Hilflosigkeit“

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

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

**Sie zerstört die Bereitschaft, sich selbst aus leidvollen Situationen zu befreien.**

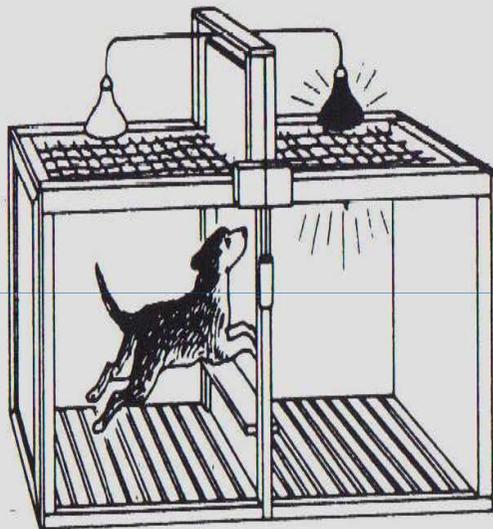
**Sie ist der Boden für Passivität und Depression.**



Martin E.P. Seligman ,1967

# Zweikammerexperiment

Solomon und Wynne (1953)



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

Wenn Versuchstiere Elektroschocks durch eigenes Verhalten nicht mehr vermeiden können, blieben sie erstarrt auf dem stromführenden Gitter liegen.

Erstarrung (Totstellreflex).  
**Endorphine** reduzieren das Schmerzempfinden.

„**Therapie**“ nur unter **Zwang** gegen aktiven Widerstand möglich.

# „parentale Hilflosigkeit“, als 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**

# Dominante Auffälligkeiten der „parentalen Hilflosigkeit“:

## Distanz schaffende „dissoziative“ Informationsverarbeitung:

- Vermeiden, Ignorieren, Vergessen, Verdrängen, Umdeuten, Realitätsverzerrungen etc.
- Erstarrung und Lähmung, (wo das Kind Präsenz bzw. promptes Reagieren herausfordert.)
- Dissoziation von Handlungssystemen (Nijenhuis),

## Kommunikative Funktion:

### Selbstschutz und Aufrechterhalten der Bindungsbeziehung

- Schutz vor affektiver Überlastung,
- Reduktion auf rudimentäres Funktionieren

# Stressbelastungen in Familien

## (Teil 2 der klinischen Recherche)

**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 i. d. Regel größer als bei „Patienten“**

# Komplexe traumatische Stressbelastung

**Familien in JPS 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 Traumabegriff, 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!**

# Themenübersicht:

1. „Parentale Hilflosigkeit“  
ein Traumafolgephänomen?

## 2. das „Parentale“ Trauma

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

# Stressoren für Elternschaft:

**Konsens: Die existenzielle Bedrohung des Kindes wird von Eltern im Normalfall schlimmer erlebt, als die Bedrohung der eigenen Existenz!**

- **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**

# 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**

# 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.**

# Themenübersicht:

## 1. „Parentale Hilflosigkeit“

ein Traumafolgephänomen?

## 2. Das „parentale“ Trauma

dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie?

## 3. „co- traumatische“ Prozesse

Teufelskreise in Eltern- Kind- Beziehungen

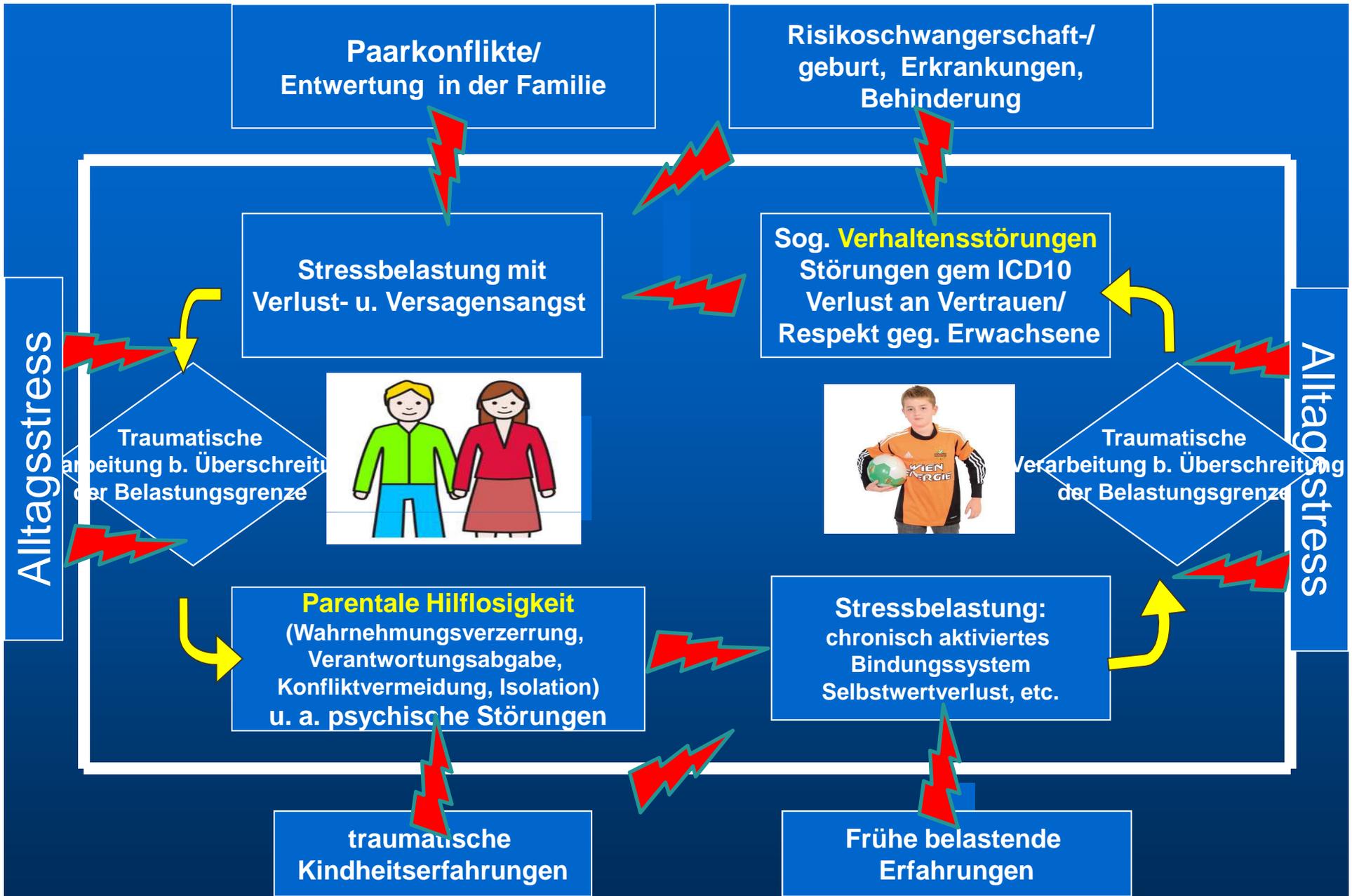


Abb.: Co- traumatische Teufelskreise

# Interaktionsmuster verfestigen sich zu „Teufelskreisen“:

**Interaktionen sind durch dissoziative Bewältigungsprozesse der bewussten (kognitiven) Kontrolle entzogen.**

**Sie werden 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 Hilflosigkeit“ entstehen miteinander. Sie sind wechselseitig aufeinander bezogen. Sie bedingen sich gegenseitig.

Muster in der Regel nur miteinander auflösbar:

**Wieweit ist Kindertherapie ohne Einbeziehung der Eltern wirksam?**

# 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.**

# 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 (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 Hilflosigkeit verstärkt, ein Kunstfehler?**

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

**Stressfaktoren reduzieren, anstatt zu erhöhen**

**ein affektives Bündnis mit dem verantwortlichen Elternteil schafft  
Verbindlichkeit (erleichtert u. U. Zwangsmaßnahmen) 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, anstatt aufdeckend nach Ursachen zu suchen.**

**Lebensumfeld (ressourcenbezogen) neu organisieren**

# 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**

## Weiterführende Arbeiten:

herunterzuladen bei [www.rgst.de](http://www.rgst.de)

**Pleyer, K.H. (2001): Systemische Spieltherapie – Kooperationswerkstatt für Eltern und Kind. In: Rotthaus, 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)**

## 3. Auflage

