

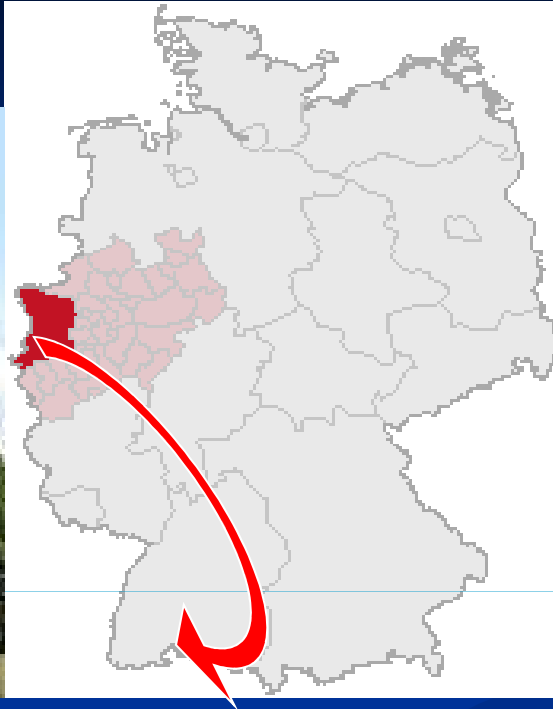
# „Parentale Hilflosigkeit als Traumafolge“

Karl Heinz Pleyer, Viersen

35 Jahre

**Wenger Mühle Zentrum**

# Niederrhein



# Rheinische Kliniken Viersen

## Fachbereich Kinder- u. Jugendpsychiatrie

bis 2007 Arbeit in der

## **Tagesklinik für Kinder, Viersen**

**seit 1982**

systemisch familientherapeutisch orientierte  
Therapieeinrichtung mit 10 Plätzen

**Folien des Vortrages und  
weiterführende Artikel**

**herunterzuladen  
von:**

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

# Themen:

**3 Konstrukte als Ausgangspunkte einer traumabezogenen Arbeit in Familien**

**1. „parentale Hilflosigkeit“**

**2. das „parentale“ Trauma**

**3. „co-traumatische“ Prozesse**

**Folgerungen für die Praxis**

# Themenübersicht:

## 1. „Parentale Hilflosigkeit“

Ursache und Folge traumatischer Erfahrungen?

## 2. „parentale“ Traumatisierung

dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie?

## 3. „co- traumatische“ Prozesse

Teufelskreise in Eltern- Kind- Beziehungen

## 4. komplexe traumatische „Konstellation“

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

## Klinische Untersuchung (Pleyer, 1999)

- 1. Frage  
**Auffälligkeiten im Erziehungsverhalten?**
- 2. Frage  
**Belastungsfaktoren in der Familie?**

# Besonderheiten des Verhaltens und Erlebens:

## Auffälligkeiten im Umgang mit dem „Problemkind“ (unabhängig von der Diagnose des Kindes)

### - erzieherisches Handeln (Beobachtung durch Pädagogen):

- **Unpassende, erfolglose Erziehungsmaßnahmen**
- **nutzlose, sich wiederholende Lösungsversuche,**
- **Tendenz zum „Mehr- desselben“**

### - kognitive Selbstbeschreibungen:

- **Erschütterungen im Selbstbild als Eltern**
- **Verlust der parentalen Wirksamkeitsüberzeugung**

### - emotionales Erleben:

- **Hilflosigkeit und Ohnmacht gegenüber dem „Problemkind“**
- **Scham gegenüber der Umwelt, Beschädigung elterlichen Stolzes**
- **Energieverlust in der Beziehungsgestaltung**
- **Ambivalenz im Beziehungs- und Bindungserleben**
- **Große Distanz oder übermäßige Nähe**



# Quellen für Stressbelastungen

## 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 Kindheit (40%)

- Bindungsauffälligkeiten in aktuellen Primärbeziehungen
- Misshandlungserfahrungen (Vernachlässigung, Gewalt, etc.)
- angstbesetzte Bilder von eigenen Eltern

## 3. weitere Quellen: Verschiedene aktuelle Stressoren (100%)

- Verlust Erfahrungen (Tod eines Kindes) Krankheit v. Bezugspersonen
- chronische Disqualifikation der parentalen Funktion bzw.  
durch Familienmitglieder oder „Helfer“ oder helfende Institutionen  
psychische/ psychosomatische Krankheiten, Suchtphänomene etc.

# Stressbelastungen in Familien

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

- körperlich, psychisch und/oder psychosomatisch erkrankt**
- Besondere Häufung von Bindungsauffälligkeiten**
- Bei allen mehrere Stressfaktoren, die kumulativ zusammenwirken, und die Bewältigungsmöglichkeiten phasenweise überfordern.**
- Lebenslinien vieler Elternteile durch periodische Krisen gekennzeichnet, viele seit ihrer Kindheit chronisch belastet,**

# Zusatzuntersuchung:

zum Umgang mit Geschwisterkindern

Ergebnis: **zwei Gruppen von Eltern!**

- **Gruppe 1**

Auffällig nur im Umgang mit dem Problemkind!  
Keine Auffälligkeiten im Umgang mit ihren anderen Kindern

- **Gruppe 2**

Auffälligkeiten im Umgang  
mit allen ihren Kindern

# zusammenfassende Definition der Elternbefindlichkeit

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

# Symptombereiche als Phänomene der Stressbewältigung

## 1. Auffälligkeiten in der **Wahrnehmung**

Selektive Wahrnehmung, Fehledeutungen der Botschaften und Intentionen des Kindes

## 2. Auffälligkeiten der **Konfliktregulierung**, Vermeidung von Präsenz oder Überreaktionen ohne Ergebnis

## 3. Auffälligkeiten in der **Verantwortlichkeit** aktive bzw. passive Verantwortungsabgabe

## 4. **Tendenz zur Isolation**, mangelnde Kooperation mit Erziehungspartnern

# „Parentale Hilflosigkeit“ ein Trauma- Phänomen?

## Gemeinsame Merkmale:

### „dissoziative“ Informationsverarbeitung

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

## Gemeinsame Funktion:

- **Schutz vor Überlastung,**
- **Reduktion auf rudimentäres Funktionieren**

# „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)



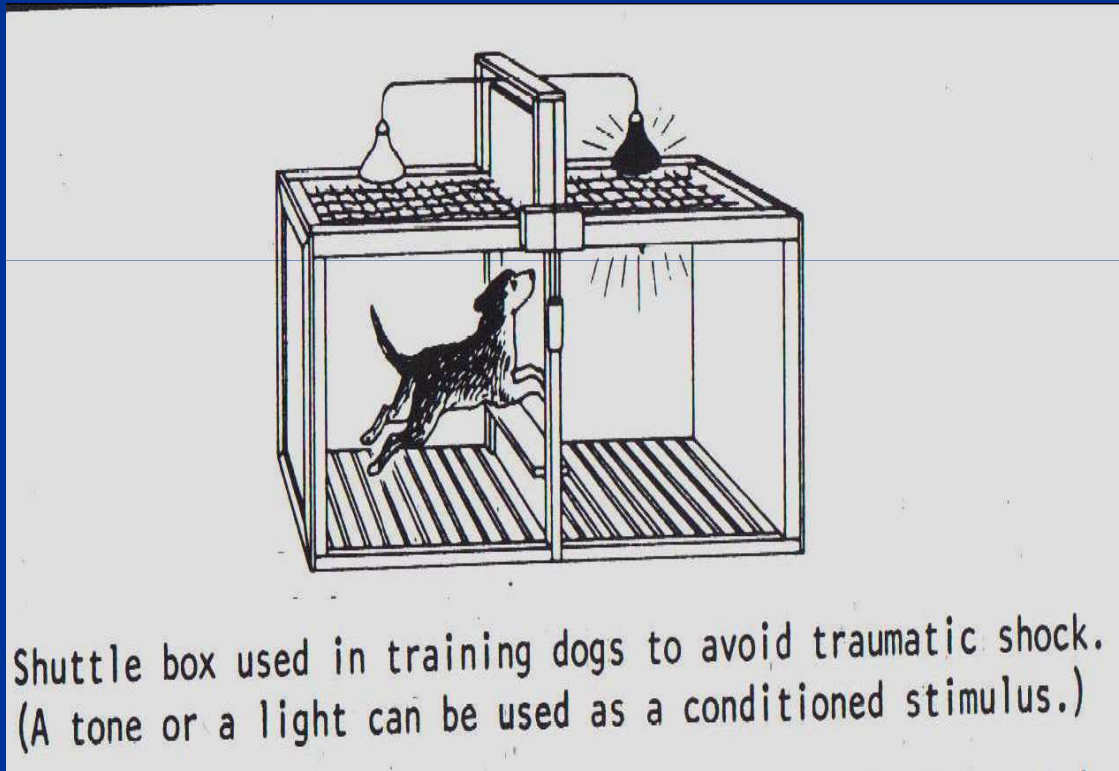
# Ein beunruhigendes Ergebnis:

- Nach erfolglosen Versuchen, der traumatischen Situation zu entkommen, bleiben die Versuchstiere auf dem stromführenden Gitter liegen. Sie ertragen die Schmerzen und stellen alle Versuche ein, sich zu befreien.
- Nach einiger Zeit sind sie nicht mehr zu bewegen, den Käfig zu verlassen. Sie verweigern Hilfsangebote, Zuwendung und Nahrung. Sie würden verenden, wenn sie nicht gegen ihren passiven, manchmal sogar aktiven Widerstand (mit Gewalt aus der Situation herausgeholt) würden.
- „Therapieversuche“ waren nicht ohne „Zwangskontext“ erfolgreich.



# 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 erhelle Kammer springt .

# **vergleichbare Auswirkungen bei Menschen :**

**Anhaltende Misserfolge bzw. Erfahrungen des Scheiterns führen schon nach kurzer Zeit zu**

- Selbstzweifel,**
- Selbstabwertung und**
- depressiver Befindlichkeit**

**KZ- und Folteropfer zeigen vergleichbare Reaktionsmuster wie Seligman sie in seinen Laborexperimenten gefunden hat.**

**Rene Spitz als Folge andauernder Vernachlässigung bei Säuglingen (anaklitische Depression)**

**Fischer u.a. findet im Konstrukt der EH eine gut übereinstimmende phänomenale Beschreibung des Traumas auf der psychologischen Ebene.**

# „Parentale Hilflosigkeit“ als Traumaphänomen

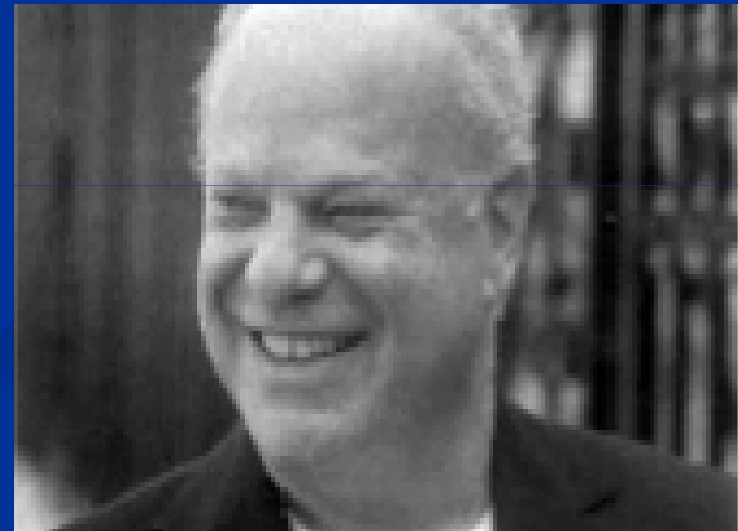
Begrifflich angelehnt an das Konstrukt **"Erlernete Hilflosigkeit"**

**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

# Erweitertes Traumaverständnis

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

**Trauma wird oft als „Monotrauma“ (Traumatyp I) verstanden:** katastrophales Erlebnis, verursacht durch ein einmaliges Ereignis, welches die Bewältigungsmöglichkeiten überfordert.

## **Folgen:**

- **fortdauernde psychische Alarmbereitschaft:**  
**(Übererregung, Intrusionen, flashbacks etc.)**
- **nicht kontrollierbare Mechanismen zum Schutz gegen Stressüberflutung:**  
**(Konstriktion und Dissoziation)**

# Komplexe traumatische „Konstellation“

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

## Stressfaktoren:

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

# Komplexe traumatische „Konstellation“

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 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.

Langzeit- Folgeerscheinungen sind mehr an den Interaktionsmustern, als an Krankheitssymptomen der Individuen zu identifizieren.

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“  
als Traumafolge

## 2. Das „parentale“ Trauma

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

4. Folgerungen für Therapie und Pädagogik



**Eltern erleben die existenzielle Bedrohung ihres Kindes nicht selten schlimmer als die existenzielle Bedrohung der eigenen Person!**

**„Die Vorstellung einer Mutter, kein kompetentes Lebewesen (im Sinne der Evolution) zu sein, ist katastrophal und damit ist große Angst verbunden.“**

(Stern, 1998)

**Mit der Elternrolle verbundene Traumata haben keine gesonderten Kapitel in Trauma- Lehrbüchern. Wieso?**

**ein dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie????**

# Was Eltern traumatisieren kann:

(Traumatischer) Stress entsteht für Eltern aus :

- **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**

# Plädoyer für das „parentale“ Trauma, als eigenständige Traumakategorie

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

**Es belastet und verändert die  
nachfolgende Generation.**

# 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**

# Zwei Formen traumatischer Eltern-Kind- Beziehungsmuster

## 1. Die „verstrickte“ Beziehung

(Das erstarrte Schutz- und Schonungsmuster)

### Merkmale:

- Unangemessenes Schutz- und Schonungsverhalten gegenüber dem Problemkind
- (dissoziatives) Ausblenden seiner Autonomie- und Explorationsbedürfnisse und seiner Selbsthilfekräfte

## 2. Die distanzierte Beziehung

### Merkmale:

- Unangemessenes Laissez-faire gegenüber dem Problemkind
- (dissoziatives) Ausblenden seiner Schutzbedürfnisse, und Bedürfnisse nach Bindung, Zugehörigkeit und Versorgung

Wie stehen „parentale Hilfslosigkeit“ und kindliche Verhaltensauffälligkeiten zueinander in Beziehung?

# 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

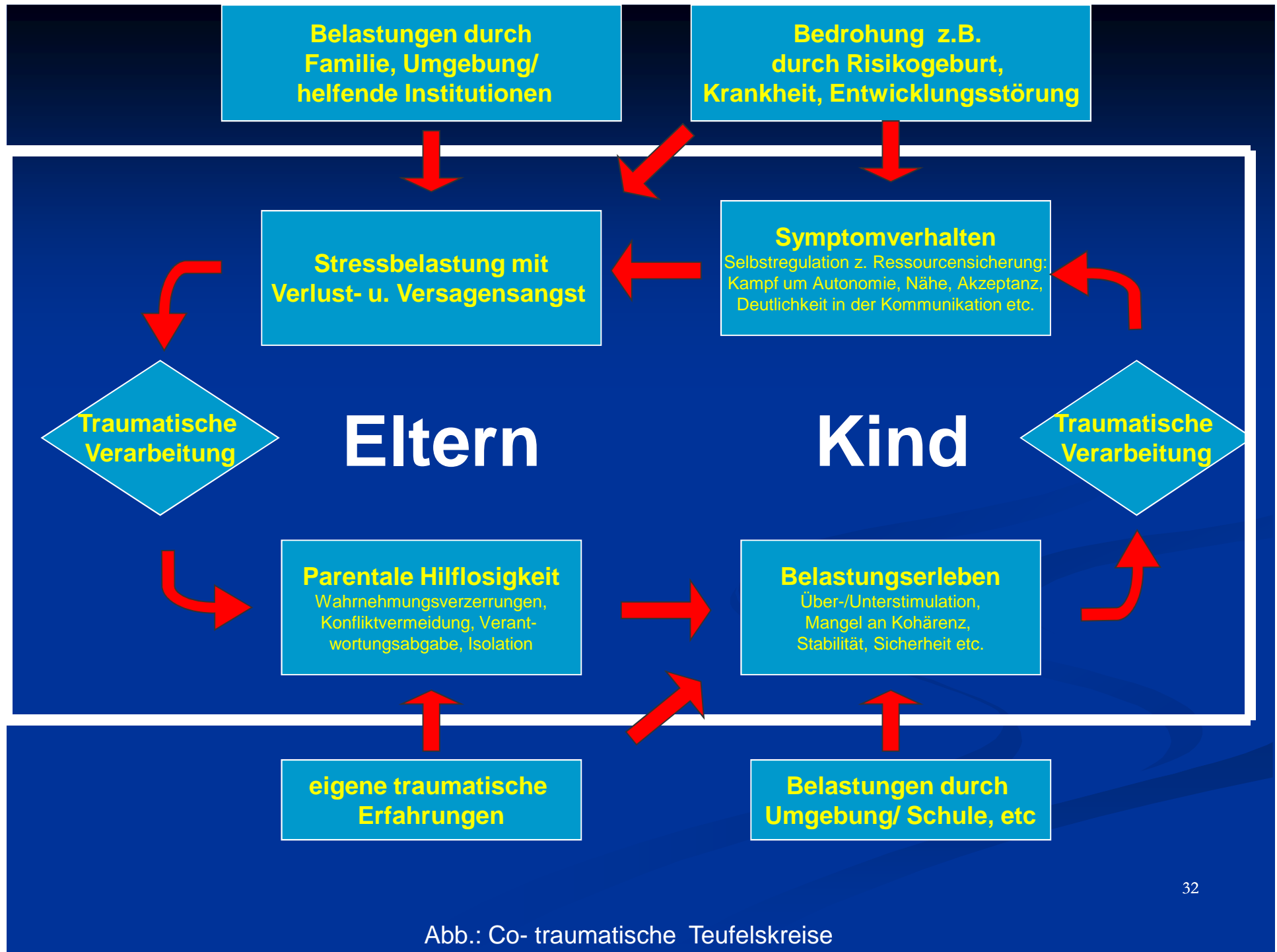


Abb.: Co- traumatische Teufelskreise



# Resultierende Annahmen für therapeutisch/ pädagogisches Handeln

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

Muster lassen sich in der Regel nur miteinander  
auflösen:

**Keine Kindertherapie ohne Einbeziehung der Eltern!**

# **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 schwer zu beeinflussen**

# Themenübersicht:

## 1. „Parentale Hilflosigkeit“

ein Traumafolgephänomen?

## 2. „parentale“ Traumatisierung

dissoziiertes Thema in der Psychotraumatologie?

## 3. „Co- traumatische“ Prozesse

Teufelskreise in Eltern- Kind- Beziehungen

## 4. Folgerungen

für Therapie und Pädagogik

# 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!**

# Ein nützliches Instrument, um Befindlichkeit von Eltern und Kindern zu diagnostizieren:

**DESNOS- Kriterien:** Judith Herman (1994), van der Kolk (2000),

Symptomatische Reaktionen bei  
„komplexer traumatischer Belastungsstörung“

1. **Störungen in der Regulation von Affekten und Impulsen**
2. **Störungen der Wahrnehmung oder des Bewusstseins**
3. **Störungen der Selbstwahrnehmung**
4. **Störungen in den Beziehungen zu anderen Menschen**
5. **Somatisierung**
6. **Veränderung von Lebenseinstellungen**

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

## nachhaltigste Hilfe für das Kind:

- Stärkung des parentalen Wirksamkeitsbewusstseins
  - Auflösung cotraumatischer Prozesse
  - 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).
  - Therapie mit Kindern, die die Eltern in ihrer Hilflosigkeit verstärkt, ein Kunstfehler?

# 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

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

# 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 uns Helfern gelingt, hilflose Eltern in ihren Lebensentwürfen und Bewältigungsversuchen zu respektieren, sie als Personen zu achten und ihre Leistungen zu würdigen, unterstützen wir ihre Kinder.