

**SOS – Kinderdorf Niederrhein**  
Regionaltagung 5./6.11.13

„Arbeiten im Hochrisikobereich“

**Entwicklungs-traumatisierte Kinder und ihre Familien als Herausforderung**

Karl Heinz Pleyer, Viersen 1

**Klinische Recherche zur Situation von Familien in der KJP** (Pleyer, 1999)

- 1. Teil  
Sind Eltern „verhaltensauffälliger“ Kinder selbst „verhaltensauffällig“?
- 2. Teil  
Belastungsfaktoren in den Familien

2

**Ergebnisse des ersten Teils:**

**Eltern zeigten in allen Fällen Auffälligkeiten im Umgang mit dem „Problemkind“**

Bestehende Vorerfahrungen und Erwartungen waren bestätigt!

3

**Auffälligkeiten im Umgang mit dem „Problemkind“**  
(unabhängig von den Verhaltensauffälligkeiten des Kindes)

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

4

**Symptombereiche der Stressbewältigung**

1. **Selektive Wahrnehmung des Kindes, Fehldeutungen seiner Botschaften und Intentionen**
2. **Auffälligkeiten in der Konfliktregulierung (Vermeidung oder Überreaktion), Vermeidung von Präsenz**
3. **Aktive bzw. passive Verantwortungsabgabe**
4. **Mangelnde Kooperation mit Erziehungspartnern, Tendenz zur Isolation**

Zugleich Arbeitsfelder für Therapie und Pädagogik

Bestätigung bisheriger Erfahrungen:  
**Eltern brauchen Hilfe (oft mehr als die Kinder)**

5

**Ergebnisse des zweiten Teils**

**Stressbelastungen**

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

6

### Erkenntnisse

(in diesem Ausmaß nicht erwartet)

#### Schwere Mehrfachbelastungen in allen Fällen:

- In der Regel mehrere akut wirksame Stressfaktoren, die kumulativ zusammenwirken und die Bewältigungsmöglichkeiten überfordern,
- Lebenslinien von Elternteilen durch schwere Belastungen mit periodischen Krisen gekennzeichnet, viele seit ihrer Kindheit chronisch schwer belastet,
- mindestens ein Elternteil an der psychischen bzw. physischen Belastungsgrenze

#### Belastungen der Familie auszublenden: ein Kunstfehler

Praxiserfahrung: Wo es gelungen ist, die Gesamtbelastung in der Familie zu reduzieren, war nachhaltige Hilfe für das Kind möglich.

### Zusatzuntersuchung:

Wie gehen Eltern mit Geschwisterkindern um?

#### Bemerkenswert: zwei Gruppen von Eltern!

• Gruppe A: zeigte keine Auffälligkeiten im Umgang mit ihren anderen Kindern (Geschwistern) nur im Umgang mit dem Problemkind.

(Stress aus der Beziehung zum Problemkind)

• Gruppe B: zeigte Auffälligkeiten im Umgang mit allen Kindern

(generalisierte parentale Hilflosigkeit)

(Stress durch eigene traumatische Kindheitserfahrungen)

### 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 Lebensbewältigung, Erziehungsfähigkeit, keine Eigenschaft!
- Vielmehr:
- Merkmal des kommunikativen Umgangs bzw. der besonderen Beziehung zum Kind!

### „Parentale Hilflosigkeit“

Ein systemisches Konstrukt

#### 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  
inzwischen Glücksforscher

### „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)



### Ursprung der Konzeptbildung:

Zweikammerexperiment (Solomon und Wynne, 1953)



### Ein beunruhigendes Ergebnis:

- Totstellreflex nach erfolglosen Versuchen, der traumatischen Situation zu entkommen,
- Erstarrung trotz weiterer schmerzhafter Stromschläge,
- Verweigern bzw. Widerstand gegen Hilfsangebote,
- „Therapie“ nur unter Zwang erfolgreich.

### Bemerkenswert:

Hunde zeigten bei fortgesetzten Stromschlägen dieselben Reaktionen, wie Beutetieren die durch Raubtiere angegriffen werden.

Fortgesetzte Stressbelastung führt zu einer Art Totstellreflex, einer Erstarrung die auch dann erhalten bleibt, wenn sich neue Fluchtmöglichkeiten ergeben.

### vergleichbare Auswirkungen bei Menschen :

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

- Selbstzweifel,
- Selbstabwertung und
- depressiver Befindlichkeit

Langzeitfolge :  
generalisierter Verlust der „Wirksamkeitsüberzeugung“

KZ- und Folteropfer zeigen vergleichbare Reaktionen.

Rene Spitz: anaklitische Depression als Folge andauernder Vernachlässigung bei Säuglingen

### „Parentale Hilflosigkeit“ ein Trauma- Folgephänomen?

Menschen und Tiere zeigen unter Extrembelastungen ähnliche Reaktionsweisen.

(Emil Kraepelin, dt. Psychiater, 1913; William H. Rivers, engl. Psychologe, 1920)

Instinktive Verhaltensmuster, die Tiere in Bedrohungssituationen zeigen, liefern brauchbares Modell für die Beschreibung menschlicher Reaktionsweisen, die als PTBS definiert sind.

(Traumatologen: Bessel A. van der Kolk, 1985; Ellert Nijenhuis, 2011)

### „Parentale Hilflosigkeit“ ein Trauma- Folgephänomen?

- Erstarren (in der Verhaltensbiologie: Totstellreflex)
- Unterwerfung
- Analgesie (abgeschaltete Schmerz Wahrnehmung)
- Ausschüttung endogener Opiode (die Panik verringern, Entspannung und Glücksgefühle hervorrufen)
- Konzentration und Kraft bleibt auf die optimalen Verteidigungs- und Rettungsmöglichkeiten gerichtet.
- Lähmung des Stimmapparates, (Verlust der Sprache).
- Hirnphysiologisch:
  - Abschalten des Frontalhirns (zuständig für Vernunftentscheidungen)
  - Steuerung durch limbisches System (Überlebensfunktionen)

### Traumafolge- Symptome bei Eltern

Permanente Fokussierung auf das „Problem“ mit Phasen der Erregung und Angst

und Phasen die durch „dissoziative“ Informationsverarbeitung gekennzeichnet sind (zum Schutz vor Überlastung)

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

### Systemisches Traumaverständnis:

das allgemein verbreitete Verständnis vom Trauma

**Ein Individuum leidet an den Folgen eines katastrophalen Ereignisses:** (PTBS)

Damit ist die Situation unserer Familien nicht ausreichend beschrieben.

Zustand von Familien, die unsere Hilfen in Anspruch nehmen:  
**„komplexe traumatische Konstellation“**

- mehrere Personen (in der Familie) betroffen,
- Unbewältigte Traumata der Vergangenheit
- Akut wirksame, massive Stressfaktoren
- Kumulation von belastenden Ereignissen
- wechselseitige „Ansteckung“ der Betroffenen,
- Chronifizierung,

19

These:

### Traumaphänomene

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

**sind eher die Regel als die  
Ausnahme!**

20

### Das „parentale“ Trauma

Eltern erleben die existenzielle Bedrohung ihres Kindes  
wie eine existenzielle Bedrohung der eigenen Person!

Traumatischer Stress entsteht aus:

- dem tatsächliche oder drohende Verlust eines Kindes
- dem Scheitern seiner Entwicklung
- dem (erlebten) Versagen der elterlichen Bemühungen
- dem Nicht-Gelingen der Versorgung
- erlebten Störungen in der Beziehung zum Kind

21

### Erstarrte Eltern- Kind- Beziehungsmuster als Traumafolge

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

**Merkmal:**

**Hohe Stabilität der Interaktionsmuster aufgrund der  
autoregulativen Angststeuerung**

22

### Zwei Beispiele für traumatische Eltern- Kind- Beziehungsmuster

#### 1. Die „verstrickte“ Beziehung

(Das erstarrte Schutz- und Schonungsmuster)

**Merkmale:**

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

#### 2. Die distanzierte Beziehung

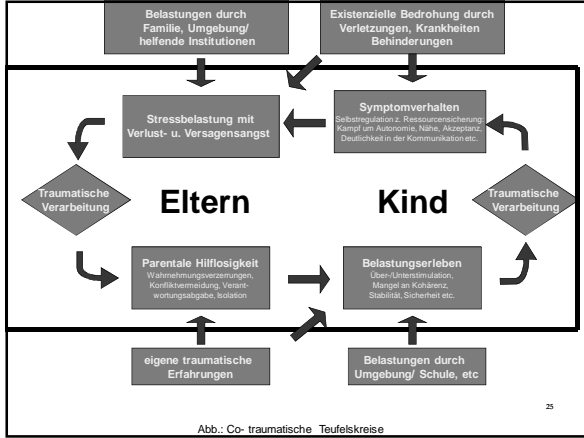
**Merkmale:**

- Unangemessenes Laissez faire gegenüber dem Problemkind
- (dissoziatives) Ausblenden seiner Schutzbedürfnisse,
- Und Bedürfnisse nach Nähe und Geborgenheit

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

Co-traumatische Beziehungsmuster als  
Teufelskreise

24



**Beobachtungen und Erkenntnisse:**

**Co-traumatische Beziehungsmuster**  
 neigen zur Chronifizierung  
 zeigen hohe Änderungsresistenz

- selbstverstärkende Wirkung
- unerfüllte Sehnsüchte nach Halt, Geborgenheit, etc.
- Bindungsenergien

**Co-traumatische Beziehungsmuster**  
 bleiben als Beziehungsbild in den Köpfen der Beteiligten auch bei Fremdplatzierung des Kindes.

**Veränderungsbemühungen an Einzelpersonen haben es schwer gegen die Macht der „komplex traumatischen Konstellation“**

**Resultierende Annahmen**

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

Sie lassen sich prinzipiell nur miteinander auflösen.

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

**Grundgebot für unsere Arbeit**

Die Verantwortung der Eltern als Grundlage ihrer Würde ist unantastbar!

Eltern in ihrer Verantwortung zu beschneiden ist potentiell traumatisierend und schädlich für das Kind!

**Grundregel**

**Therapie / Erziehung durch professionelle Helfer ist Arbeit auf fremdem Hoheitsgebiet!**

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

Die Arbeit professioneller Helfer muss sich daran messen lassen, ob sie die Verantwortung der Eltern stärkt oder schwächt. Jede Entscheidung, die wir in unserer pädagogischen oder therapeutischen Arbeit mit Kindern hinter dem Rücken von Eltern treffen, kann zu einer Schwächung des elterlichen Wirksamkeitserlebens beitragen!

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

- Professionelle Arbeit mit Kindern ist vor allem eine Dienstleistung für Erziehungsberechtigte!
- nachhaltigste Hilfe für das Kind:
  - Stärkung des parentalen Wirksamkeitsbewusstseins
  - Auflösung co-traumatischer Prozesse
  - Stärken der Selbstachtung und Würde der Eltern

### Was brauchen Kinder?

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

Psychisch kranke, behinderte, bindungstraumatisierte oder anders hoch belastete Eltern haben es schwer, gute Vorbilder zu sein.

Um so mehr brauchen deren Kinder unsere aktive Unterstützung, Stärken aus ihren Wurzeln zu gewinnen.

### Prinzipien im Umgang mit hilflosen Eltern

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 für alle Beteiligten als „normale“ Reaktionen auf „abnormale“ Belastungen verstehbar machen,
5. Integration dissoziierter Anteile anregen u. herausfordern,
6. Entspannte Beziehungserfahrungen zw. Eltern und Kindern vermitteln und das
7. Lebensumfeld (ressourcenbezogen) neu organisieren

### Fallen im Umgang mit hilflosen Eltern

1. Identifikation mit dem Schwächeren: mit dem unversorgten, nicht gut behandelten Kind bewirkt leicht emotionale Distanz zu Eltern.
2. Kulturell tradierte Verständnisfälle (Damasio): Kognitive Defizite rufen Helferimpulse hervor.  
  
Emotionale Defizite werden eher als moralische Verfehlungen begriffen. Sie rufen Aggressionen und Bestrafungsimpulse hervor.

### Lineares Ursache- Wirkungsdenken:

Sackgasse für Therapeuten und Pädagogen

Irreführende Überzeugung mit langer Tradition:  
Eltern sind Verursacher der Störungen des Kindes.

Schuldzuschreibung ist

- aus systemischer Sicht nur eingeschränkt richtig
- 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“?

#### Gefahren der sekundären Traumatisierung

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

#### 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:

- Persönliche Beziehungen zu Eltern herstellen,
- Familienverhältnisse umfassend kennen lernen
- Erkunden der aktuellen Beziehungsdynamik
- Traumabezogene anamnestic Interviews mit Eltern

#### Geduld und Vertrauen:

- Veränderungsresistenz aushalten
- Geschwindigkeit der Familie akzeptieren
- Rückschläge verkraften
- Bleiben statt Flüchten und Verurteilen

#### Wertschätzung und Respekt :

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