

## **E. M. SOCHACZEWSKY**

Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und Psychotherapie (Erwachsene und Kinder)

Bismarckstrasse 3  
D-23564 Lübeck  
Tel. und Fax: 0451-791715  
[emsochaczewsky@t-online.de](mailto:emsochaczewsky@t-online.de)

---

### **Vortrag und Workshop an 14. und 15. September 2005 in Bonn**

Veranstalter: **EREV**  
**Evangelischer Erziehungsverband**  
**Flüggestraße 21**  
**30161 Hannover**

#### **Psychisch kranke Eltern – Bedeutung für die Entwicklung der Kinder**

##### **1. Definition des Begriffes „psychisch krank“**

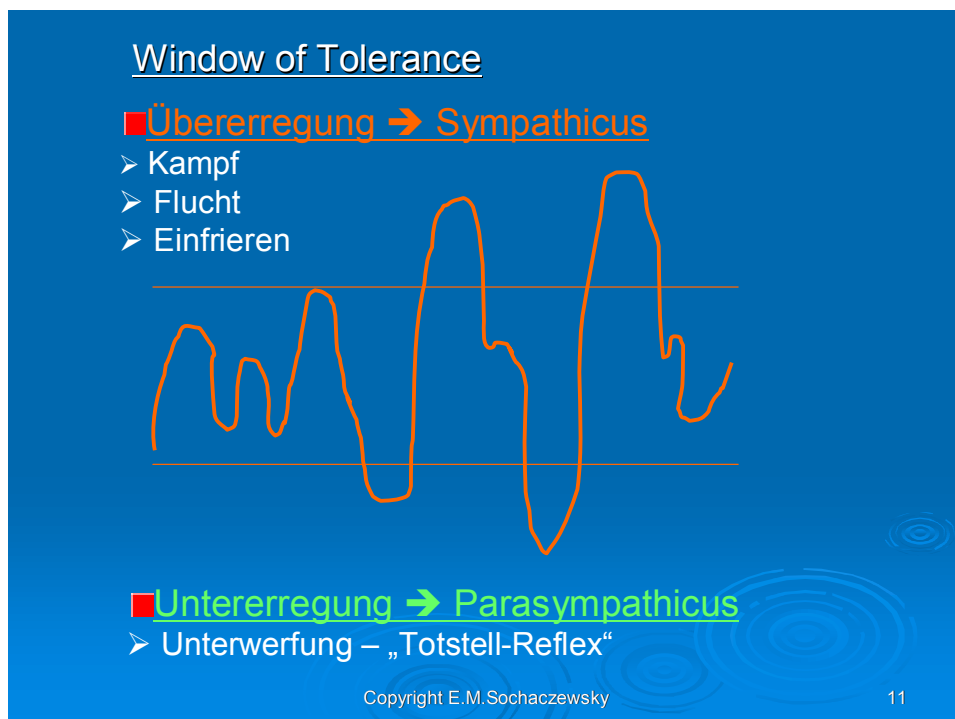
- ICD 10 – International Classification of Disease
- Nach welchen Kriterien werden psychiatrische Diagnosen gestellt?
- Psychiatrische Diagnosen werden meist nach Symptomen gestellt – nicht nach den auslösenden Ursachen dieser Symptome – im Gegensatz zu den meisten somatischen Diagnosen. Wir diagnostizieren nicht „Fieber“ (Symptom), sondern vielmehr z. B. „Lungenentzündung“ oder „Angina“. Im psychiatrischen Bereich dagegen sagen wir „Depression“ oder „Angststörung“ und benennen damit das Symptom, aber sagen nichts aus über die Ursache von Trauer und Angst.
- In der letzten Fassung von ICD 10 erscheint erstmals die Diagnose „Posttraumatische Belastungsstörung“ (ICD 10: F43.1)
- Sowohl bei Fachleuten als auch in der Gesellschaft gibt es inzwischen weitgehende Anerkennung, dass nach einem schwerwiegenden Trauma eine seelische Störung auftreten kann wie z. B. Tsunami-Katastrophe, ICE-Unglück in Eschede, 911: die Terroranschläge vor vier Jahren in den USA und jetzt die Hurrikan-Katastrophe im Mississippi-Delta.

- Es gibt darüber hinaus auch mehr Verständnis dafür, dass nicht nur die Überlebenden einer solchen Katastrophe möglicherweise fachliche Hilfe zur Verarbeitung des Erlebten benötigen, sondern ebenfalls die Helfer, die zum Teil schwer traumatisiert durch das Erlebte arbeitsunfähig werden können.
- Wenig Anerkennung dagegen gibt es bis heute für schwerwiegende seelische Verletzungen, die von Erwachsenen gegenüber kleinen, schwachen, abhängigen Kindern ausgeübt werden. Die Tabuisierung von Gewalt in Familien und in anderen wichtigen psychosozialen Bereichen von Kindern mag unter anderem darin begründet sein, dass die sorgeberechtigten Erwachsenen, die ihre Kinder sehr wohl auch lieben können, gleichzeitig zu schweren Misshandlungen fähig sein können. Neben Lehrern, Erziehern und Ärzten spielen dabei Eltern, Großeltern, Geschwister und andere nahe Verwandte eine große Rolle. Je näher der Verwandtschaftsgrad zwischen Täter und Opfer und je früher und länger die Misshandlungen gegenüber Kindern verübt werden, um so schwerwiegender sind die traumatischen Folgen.
- Die so genannten „psychisch kranken Eltern“ sind auch einmal Kinder gewesen und haben möglicherweise ebenfalls erhebliche traumatische Erfahrungen in ihrer Kindheit machen müssen, die zu den im Erwachsenenalter auftretenden psychischen Symptomen geführt haben können.
- Bis heute haben die folgenreichen traumatischen Erfahrungen der Eltern- und Großelterngeneration während und nach dem 2. Weltkrieg keine entsprechende Beachtung gefunden. obwohl sie nach meiner Meinung bedeutsam sind, wenn wir über psychisch kranke Eltern sprechen.
- Die Elterngeneration, mit der Sie beruflich zu tun haben, ist die Enkel- oder vielleicht bereits die Urenkelgeneration der „Kriegseltern“.
- Wenn wir davon ausgehen, dass ein großer Teil der deutschen Bevölkerung während des Krieges erheblich traumatisiert worden ist ohne jemals angemessene Trauma-Therapie erhalten zu haben, dann ist mit hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass diese traumatischen Erfahrungen seelische Störungen hinterlassen haben. Diese Störungen werden – wenn überhaupt diagnostiziert – mit psychiatrischen Diagnosen klassifiziert, die Ihnen sicherlich sehr geläufig sind: Persönlichkeitsstörungen, Zwangsneurosen, Schizophrenie, schizoaffektive Psychose, Depression, Störung des Sozialverhaltens, Angstneurose etc.
- Differentialdiagnostische Überlegungen, ob zumindest ein Teil dieser Diagnosen falsch im Sinne der Ursachenforschung sein könnte, werden bis heute viel zu selten angestellt.
- Wie haben sich diese traumatischen Erfahrungen unserer Eltern auf deren Verhalten ausgewirkt? Finden wir bereits in dieser Generation psychische Störungen, die sich auf die nachfolgenden Generationen krankmachend auswirken können?

- Welche Bedeutung hatte dieses Verhalten für die Kinder dieser Eltern?
- Und – last not least – wie verhalten wir uns als traumatisierte Eltern dann unseren Kindern gegenüber?
- Wenn wir uns der Frage nähern wollen, wie wir als professionelle Helfer mit psychisch kranken Eltern umgehen sollten, können wir nicht darauf verzichten, diese sog. kranken Eltern zunächst in ihrer Verhaltensstörung zu verstehen.

## 2. Genetisch bedingte Schutz-Reaktionen in bedrohlichen Situation

- **Verhaltensstörung = ein Verhalten, das andere stört – jedoch möglicherweise eine wichtige Schutzfunktion darstellt!**
- **Das, was uns heute bei den Eltern als eine Störung - eine psychische Krankheit - erscheint, war in vergangenen Trauma-Situationen möglicherweise eine überlebensnotwendige Schutzreaktion!**
- In der Evolution entstandene Schutz-Reaktionen bei allen Säugetieren:
  - **Kampf**
  - **Flucht**
  - **Einfrieren**
  - **Unterwerfung – Totstellreflex**



**Beispiele:** KZ-Überlebende, Vietnam-Veteranen, aggressive Jugendliche.

- Traumatische Erinnerungen werden anders gespeichert als „normale“ Erinnerungen. Es erfolgt eine Trennung zwischen kognitivem und emotionalem Erinnern und einem getrennten Körpergefühl.
- Selbst völlig harmlose Situationen können diese „eingefrorenen“ Erinnerungsstücke „triggern“ und zu sog. Flash Backs führen. Dieser Mensch fühlt sich dann genau so wie in einer längst vergangenen bedrohlichen Situation und reagiert mit einem der o. g. Schutzreaktionen.
- **Hannah Arendt: Gewalt beginnt dort, wo Macht endet.**
- **Eltern fühlen sich gar nicht so selten bedroht und ohnmächtig von einem hilflosen schreienden Säugling.**

Alles

oder

Nichts

All – Macht

Ohn - Macht

Wenn ich mich genug anstrengende,  
schaffe ich **alles!**

Überzogene Forderung an mich selbst  
→ unrealistisch **positiv verzerrte**  
Selbsteinschätzung.

**auto-aggressiv**

Ich schaffe **nichts!** Ich bin ein  
Versager! Und Du bist schuld daran!

Entwertung der eigenen Fähigkeiten  
→ unrealistisch **negativ verzerrte**  
Selbsteinschätzung  
→ Entwertung und Schuldzuweisung  
gegen das Kind

**1. auto-aggressiv und**  
**2. fremd-aggressiv**

**Voll - Macht**

“Ich habe mein Bestes getan, um Dir zu helfen. Es tut mir leid,  
dass es nicht ausreicht, um Dir Deinen Schmerz zu nehmen. Ich  
liebe Dich und bleibe bei Dir. Wir beide haben unser Bestes  
gegeben!“

- 1. Realistische positive Selbstwahrnehmung →  
Selbstsicherheit, Gelassenheit, friedliche Ruhe, Liebe.**
- 2. Realistische positive Wahrnehmung des Kindes.**

- Eltern, die nicht durch eigene traumatische Erfahrungen geprägt sind, haben weitaus bessere Möglichkeiten, die Signale und Bedürfnisse des Säuglings wahrzunehmen, sie richtig zu verstehen und angemessen und prompt darauf zu reagieren.
- Diese Eltern werden nicht zwischen Gefühlen von Allmacht und Ohnmacht hin- und herpendeln müssen, sondern können aus ihrer Vollmacht heraus reagieren.
- Neben den traumatischen externen Erfahrungen sind sehr viele Menschen geprägt von einer extrem defizitorientierten Haltung der Entwicklungshelfer von Geburt an.
- Beispiele: Kindergarten, Schule etc.

### 3. Wie sollen wir mit psychisch kranken Eltern umgehen?

- Wenn wir einem System helfen wollen, müssen wir die Leitung stärken! In dem „System Familie“ sind die Eltern oder andere Sorgeberechtigte die Leitung, die als erstes in ihren guten Fähigkeiten und Eigenschaften wahrgenommen werden sollte und Wertschätzung erfahren sollte.
- Dabei ist immer zu berücksichtigen, dass wir zwar die „Hülle“ des Erwachsenen vor uns haben, wenn wir mit Eltern kommunizieren, dass sich jedoch dahinter immer auch das sog. „innere Kind“ befindet, das möglicherweise in der eigenen Kindheit in unterschiedlicher Weise verletzt und entwertet worden ist. Da wir uns mit diesen Eltern über die Probleme und Verhaltensauffälligkeiten ihres Kindes unterhalten wollen, befürchten sie möglicherweise (leider oft zu Recht!), wieder einmal von Professionellen ausschließlich in ihren Defiziten gesehen und entwertet zu werden. Diese Angst kann zu sog. „Flash Backs“ führen, so dass die Eltern sich erneut wie das hilflose ohnmächtige Kind gegenüber einer Erwachsenen-Instanz fühlen.
- Um sich vor dieser vermeintlichen Bedrohung zu schützen, werden die alten – in der Kindheit lebensnotwendigen – Schutzmechanismen zu Tage treten. Ein Teufelskreis von gegenseitiger Schuldzuweisung und Entwertung beginnt.
- Kommunikationsstörungen zwischen Professionellen und Eltern lassen sich am besten lösen, wenn die Professionellen Wege finden, die Angst der Eltern vor erneuter Schuldzuweisung und Entwertung zu reduzieren.
- Zum Beispiel durch eine Haltungsänderung von negativ orientierter Sichtweise hin zu einer wertschätzenden positiven Haltung von Anbeginn der therapeutischen/professionellen Beziehung an. Hierbei ist es wichtig, die Wertschätzung nicht auf allgemeinen Floskeln aufzubauen, sondern sorgfältig fokussiert die guten Eigenschaften und Fähigkeiten anhand von entsprechenden Situationen zu entdecken!

- Für diese Ressourcenarbeit und Stabilisierung der Eltern werden im Workshop konkrete Möglichkeiten aufgezeigt und geübt.

**E. M. Sochaczewsky**

Fachärztin für Kinder und Jugendpsychiatrie  
und Psychotherapie

EMDR-Supervisorin (Kinder und Erwachsene)

EMDR-Trainerin (Kinder und Jugendliche)