

Wenn's zu Hause knallt

Kinder, Jugendliche
und häusliche Gewalt

Michaela Huber

www.michaela-huber.com

Manche Kleine müssen sich ganz schön durchbeißen...

Themen

- Was erleben traumatisierte Kinder daheim?
- Was macht Gewalt mit Kindern?
- Wie wirkt sich Gewalt auf Beziehungen aus?
- Umgang mit den Tätern und Kindeswohl
- Vom äußeren Schutz zur Innenarbeit
- Unvermeidliche Verzweiflung? Übertragung und Gegenübertragung
- Bindung, Bearbeitung, Balance – drei Schritte der heilenden Entwicklung

Literatur-Tipps

- Brisch, K.H. (Hrsg.): Bindung und frühe Störungen der Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta, 2011
- Fegert, J.M., Ziegenhain, U. & Goldbeck, L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung, München: Juventa, 2010
- Huber, M.: Trauma und die Folgen, Junfermann, 2003
- Huber, M.: Der Feind im Innern, Junfermann, 2013

Was erleben traumatisierte Kinder daheim?

- Größte Studie: ACE (Felitti et al., ab 1998)
- Punkte für: Emotionale, körperliche, sexuelle Misshandlung sowie Drogenmissbrauch, psychische Krankheit, Gewalt durch/an Mutter(ersatz), Kriminalität, Trennung/Tod v. Eltern(teilen).
- ACE-Werte: „Dosisabhängig“ schlimmere Folgen. Solche schädlichen Kindheits-erfahrungen sind für 50 – 75 % der Depressionen, Suizidversuche, Drogen- und Alkoholabhängigkeit in der Bevölkerung verantwortlich (Michaud et al., 2006).

Kinder in Not – was tun?

Copyright: Michaela Huber

Was macht gesehene und/oder selbst erlittene Gewalt mit Kindern? Kaskadenmodell von Teicher (ab 2000):

1. Wiederholte frühe Stresserfahrung verändert die Stress-Reaktionssysteme von Grund auf (epigenetische Veränderung d. Glukokortikoid-Rezeptor-Gens); das bewirkt
2. Veränderungen in der Gen-Ausprägung, der Umhüllung von Nervenzellen, dem Aufbau des Gehirns (Bsp. PFC), der Entstehung von neuronalen Netzwerken.
3. Das „Timing“ der Schädigung ist wichtig.
4. Dauerhafte Konsequenzen: Schädigungen des Großhirns (v.a. links), verminderte Integration der beiden Großhirnhälften (kleiner Balken), gesteigerte elektr. Reizbarkeit der Schaltkreise im Zwischenhirn
5. Schwere (psychiatrische) Folgen wie PTBS u. Depression treten oft erst später auf, so dass gilt:

Was macht Gewalt mit Kindern?

Hohe Wahrscheinlichkeit der Entwicklung von

- Affektiven Störungen: Depressionen, Angststörungen, Dissozialität...
- Posttraumatischer Belastungsstörungen (DTD, PTBS, komplexe PTBS)
- Bindungsstörungen, wiederholter Viktimisierung
- Komplexen dissoziativen Störungen
- Lern- und Entwicklungsstörungen, ADHS
- Suchterkrankungen
- Körperlichen Erkrankungen wie Diabetes II u.a. Krankheiten des Verdauungstrakts, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, COPD; insg. verringerte Lebenserwartung

Was wird aus gequälten Kindern?

Wie wirkt sich Gewalt auf Beziehungen aus?

- Traumatisierte Mütter – bindungsunsichere Kinder
- Traumatisierte Kinder – „desorganisierter“, dissoziativer Bindungsstil: Bindungs- und Verteidigungssystem werden gleichzeitig aktiviert (v.d.Hart et al., 2008)
- Mädchen orientieren s. nach der Mutter (u. haben „männlich-taffe“ oder „weiblich-abgeschaltete“ oder sadistische Täterintrojekte), Jungen ahmen das Verhalten der männl. Gewalttäter nach und verachten die „Schwachen“, unterdrücken ihre eigene Weichheit. Traumatisierte zieht es zueinander (Vertrautheit u. Suche nach Er-Lösung).

Umgang und Kindeswohl

- „Die Regelvermutung der Kindeswohldienlichkeit von Umgang (§ 1626 Abs. 3 BGB) kann in Fällen von häuslicher Gewalt und/oder bei fortwährendem hohem elterlichen Konfliktniveau keine Geltung beanspruchen.“ (Salgo, 2011)
- Häusl. Gewalt ist ein Hochrisikofaktor für d. Entwicklung v. Kindern... Jenseits von akuten Kinderschutzmaßnahmen, wie sie z.B. durch Separierung zw. Kindern u. Gewalttätern realisiert werden können, müssen sekundärpräventive u. therap. Strategien f. traumat. Kinder u. ihre Familie ergriffen werden... oft in einer Kombination v. Kinder- u. Jugendhilfemaßnahmen sowie kinder- u. jugendpsychiatrischen und psychotherapeut. Hilfen.“

Goldbeck, 2011

Merksatz aus Bindungsforschung und
Psychotraumatologie,
der juristisch noch umgesetzt werden muss:

- Erwachsene verantwortliche Pflegepersonen (Eltern etc.),
- die ihr schutzbefohlenen Kind misshandelt haben,
- und nichts für sich tun (keine nachgewiesene Persönlichkeitsveränderung),
- haben das Recht verwirkt
- auf Umgang mit dem Kind.

Erlittene Gewalt – gegen wen sie gerichtet wird

- Traumatisierte Jungs/ Männer neigen dazu, hyperaktiv (übererregt) oder depressiv (untererregt) - und gewalttätig gegen andere zu werden.
 - Ein traumatisierter Junge oder Mann provoziert eher eine körperliche Auseinandersetzung und wird dabei verletzt, als sich selbst direkt zu verletzen.
- Traumatisierte Mädchen und Frauen werden gewalttätig gegen sich selbst (dissoziativ und übererregt) und (gleichgültig – untererregt, dissoziativ „abgeschaltet“) gegen andere Opfer u. ihre eigenen Kinder.
 - Eine weibliche Trauma-Überlebende tut sich eher selbst unmittelbarer Gewalt an, indem sie sich verletzt oder – indirekter -, indem sie (wiederholt) Partnerschaften mit MisshandlerInnen eingeht.

Der gequälte Junge lernt, was Macht macht...

Und macht das dann mit Schwächeren

Copyright: Michaela Huber

08.07.2014

Ergebnisse der „Frauenstudie“

- Frauen, die in Kindheit und Jugend bereits körperliche **oder** sexuelle Gewalt erlebt haben, sind **3x** so häufig von Gewalt in Paarbeziehungen betroffen.
- Frauen, die sexuelle Gewalt in der Familie erlebt hatten, werden **4x** so häufig Opfer sexueller Gewalt nach dem 16. Lebensjahr.

Täter körperliche Gewalt gegen Frauen

- **50,2% (Ex-)PartnerInnen**
- **30,1% Familienmitglieder**
- **11,8% Freunde, Bekannte, Nachbarn**
- **15,8% MitschülerInnen, KollegInnen**
- **10,8% flüchtige Bekannte**

Und dann geht es in die nächste
Geeration ...

Vom äußeren Schutz zur Innenarbeit

- Safety first: Schutz vor bzw. Ausstieg aus destruktiven, pathologischen Bindungen.
- Starke Gefühle zunächst zurück bzw. „gebändigt“ (Tresor, Screen, innere sichere Orte, Skill-Training etc.), damit „Nach-Denken“ (Mentalisieren) möglich wird. Ressourcen verankern!
- Beziehungsarbeit: Verlässlich, langfristig, klare Vereinbarungen, Notfall-Liste etc.
- Ego-State-Arbeit!
- Mitgefühl für die eigene (frühere) Situation vermitteln; Täterintrojekte zu inneren Beschützern machen.
Traumabearbeitung.

Unvermeidliche Verzweiflung?

Auch bei HelferInnen!

- Sichere Bindung bekommt man nur, wenn man destruktive Bindung loslassen kann/muss! Das tut weh.
- Es geht immer (wie) „um Leben und Tod“.
- Täter – Opfer – Retter - Dreieck.
- „Ohnmächtiger Zeuge“ sein.
- Wir machen uns nicht zu Komplizen der schlechten Verhältnisse. Wir können loslassen (können wir?).
- Aufgeregte HelferIn – eigene Probleme.
- Hohes Burnout-Risiko – hohe Befriedigung durch die Arbeit.

Bindung – Bearbeitung – Balance

Drei Schritte zur gesunden Nachreifung

- Problem: Stark wechselnde Beziehungen, Bindungsunsicherheit. Keine Stabilität.
- Lösung: Umgang mit Tätern beenden oder mindestens unterbrechen, langfristige stabile Bindung anbieten. Dann (auch neuronales!) Wachstum.
- Problem: Wenig qualifizierte TherapeutInnen.
- Lösung: Qualifizierung in Ego-State-Arbeit und Traumaprozess-Arbeit.
- Problem: Affekt- und Impulskontrollstörung.
- Lösung: Affekt- und Ego-State-Arbeit! Konkret überprüfbare Verhaltensschritte pro Sitzung erarbeiten.

Dann kann es – vielleicht erst in der nächsten Generation - doch noch richtig nett werden...

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!