

# Krise als Chance?

Was wir aus dem Bewältigen von  
Traumatisierungen lernen können.



Martin Holtmann



LWL-Universitätsklinik Hamm  
der Ruhr-Universität Bochum  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychotherapie & Psychosomatik

**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

# Risiko- vs. Schutzfaktoren

- Risikofaktoren: lange im Vordergrund des wissenschaftlichen Interesses
  - Misshandlung, psychische Störungen der Eltern, chronische Auseinandersetzungen in der Familie, niedriger Sozialstatus
- Schutzfaktoren

## Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Shift Toward Resilience?

Vania Modesto-Lowe, MD, MPH<sup>1,2</sup>,  
Larisa Yelunina, MD<sup>3</sup>, and Kawal Hanjan, BS<sup>2</sup>



# Was macht Kinder stark?

Entwicklungsrisiken haben *unterschiedliche* Folgen

- Nicht alle Kinder, die Risiken ausgesetzt sind, werden auffällig
- Gesunde Entwicklung trotz traumatischer Erfahrungen
- Zerbrecen nicht an schwieriger Lebenssituation

## Welche Schutzfaktoren

- bewahren das Kind unter Risikobedingungen vor negativen Entwicklungsverläufen?
- erschweren die Entstehung einer Störung?
- fördern die Anpassung des Kindes?

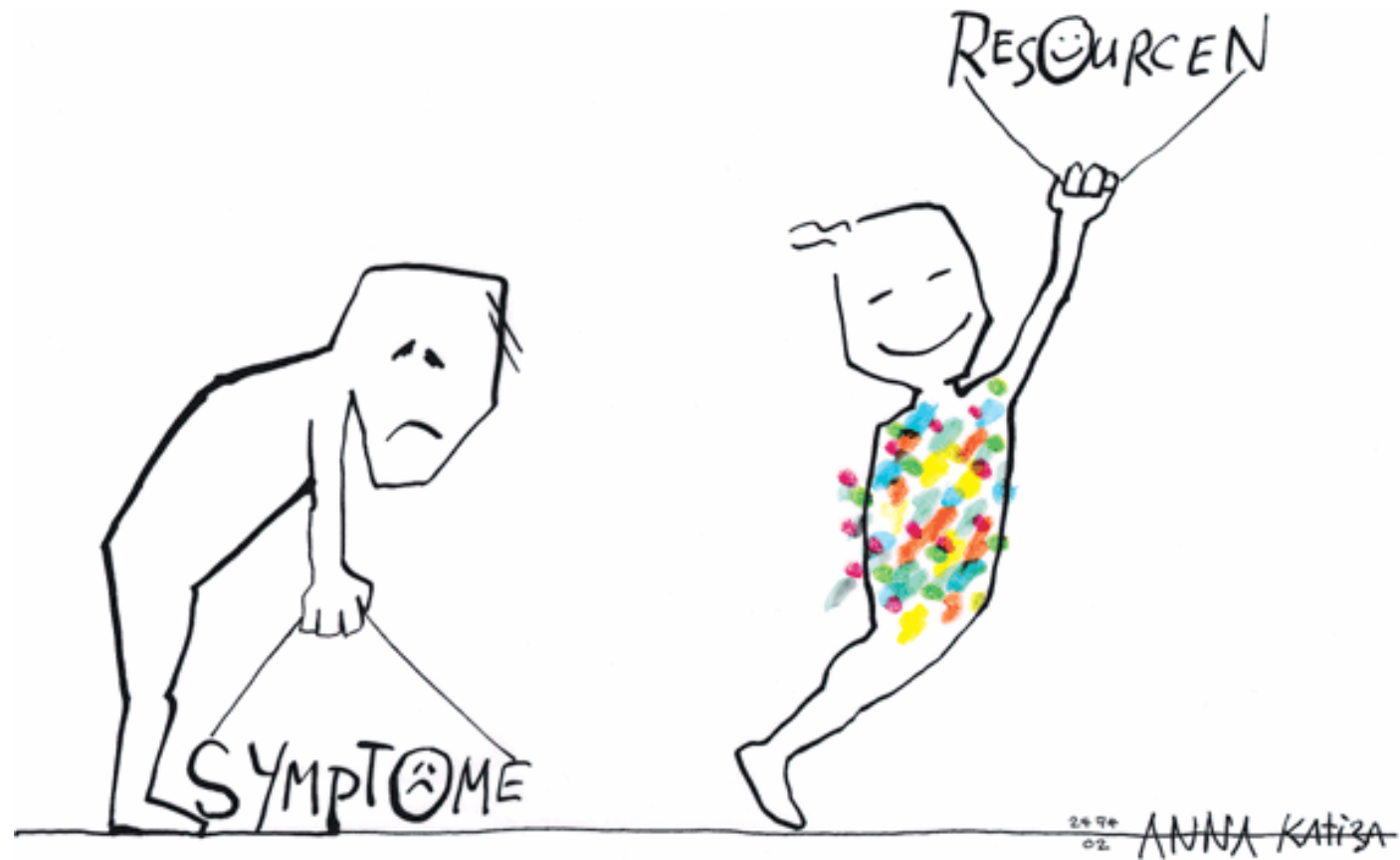


# Begriff „Resilienz“

- Physik:  
Abfederung, Widerstandsfähigkeit,  
Rückkehr eines verformten Objekts  
in den Ausgangszustand
- Fähigkeit, *erfolgreich* mit belastenden  
Lebensumständen umzugehen und sie zu  
bewältigen
- Sich von einer schwierigen Lebenssituation  
nicht „unterkriegen zu lassen“
- Stressresistenz, psychische Robustheit,  
psychische Elastizität



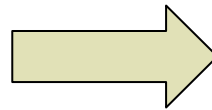
# Perspektivenwechsel



Copyright © 2002 by ANNA Anna Regula Hartmann

# Perspektivenwechsel: Vom Defizit- zum Ressourcenmodell

## Defizitmodell



## Ressourcenmodell

- Krankheit
- Pathogenese
- Belastung
- Risikofaktor
- Vulnerabilität

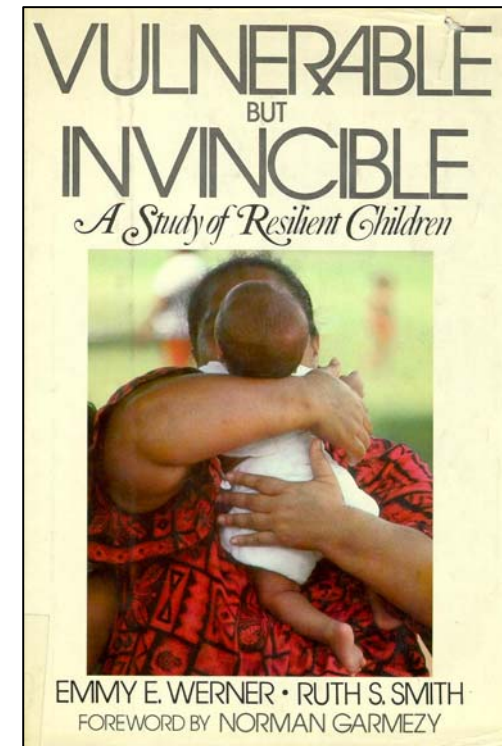
- Gesundheit
- Salutogenese
- Bewältigung
- Schutzfaktor
- Resilienz

# Resilienz-Phänomene

- Gesunde Entwicklung trotz Hochrisiko-Milieu („Multiproblem-Familien“)
- Aufrechterhaltung von Kompetenz unter umschriebenen Belastungen (Bewältigung von Trennung der Eltern)
- Erholung von schwerem Trauma (Missbrauch, ...)
- Immunabwehr
- Regeneration im Schlaf
- Wundheilung

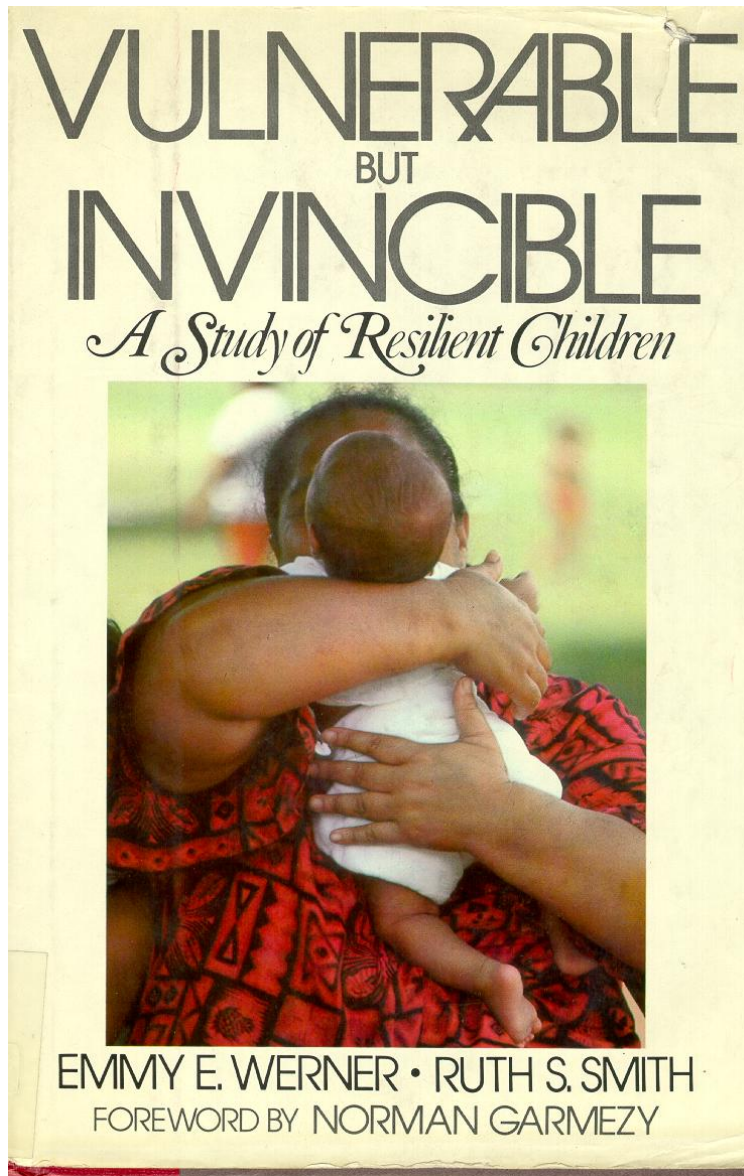
# Resilienz

- **Nicht:** stabile Immunität oder absolute Unverwundbarkeit  
**Sondern:** flexible, „elastische“ Widerstandsfähigkeit
- **Nicht:** unveränderlich angeborenes Merkmal  
**Sondern:** *erworbene* Fähigkeit.
- **Kontextabhängig:**  
z.B.: gute Intelligenz schützt vor Entwicklung von Delinquenz, aber ist ein Risikofaktor für internalisierende Störungen  
  
z.B. misshandelte Kinder: gute schulische Leistungen, jedoch große Probleme in der sozialen Entwicklung





# Der Klassiker: Die KAUAU Study



Prof. Emmy E. Werner  
University of California



# Children of Kauai

## □ Stichprobe: N=698

- alle Kinder, die im Jahr 1955 auf der Insel Kauai geboren wurden
- 20% haw. Abstammung, viele Immigranten: z.B. 30% jap.

## □ Längsschnittstudie

- Begleitung seit der Schwangerschaft
- Untersuchungstermine: postpartal, 1, 2, 10, 18, 32 und 40 Jahre
- Zahlreiche Datenquellen

## □ Ziele

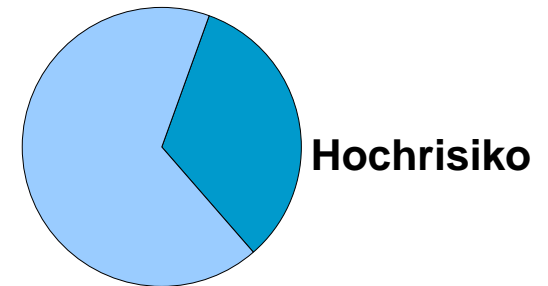
- Untersuchung der körperlichen, kognitiven und sozialen Entwicklung
- Ursprünglich: Erfassung der *negativen* Auswirkungen biologischer und psychosozialer Risikofaktoren

# Children of Kauai

## □ Hochrisikogruppe (N = 201)

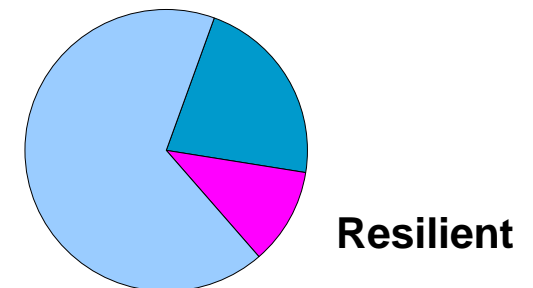
mehr als 4 Risikofaktoren (z.B. Frühgeburt, Armut, psychisch kranke Eltern)

- *mit 10 Jahren:*  
3/4: schwere Lern- und Verhaltensstörungen
- *mit 18 Jahren:*  
2/3: Depressionen, Straffälligkeit, unerwünschte Schwangerschaft



## □ „Resiliente“ Gruppe (N = 72)

entwickelte sich zu „leistungsfähigen, zuversichtlichen und fürsorglichen Erwachsenen“



# Schutzfaktoren in verschiedenen Lebensabschnitten

## □ Säuglingsalter

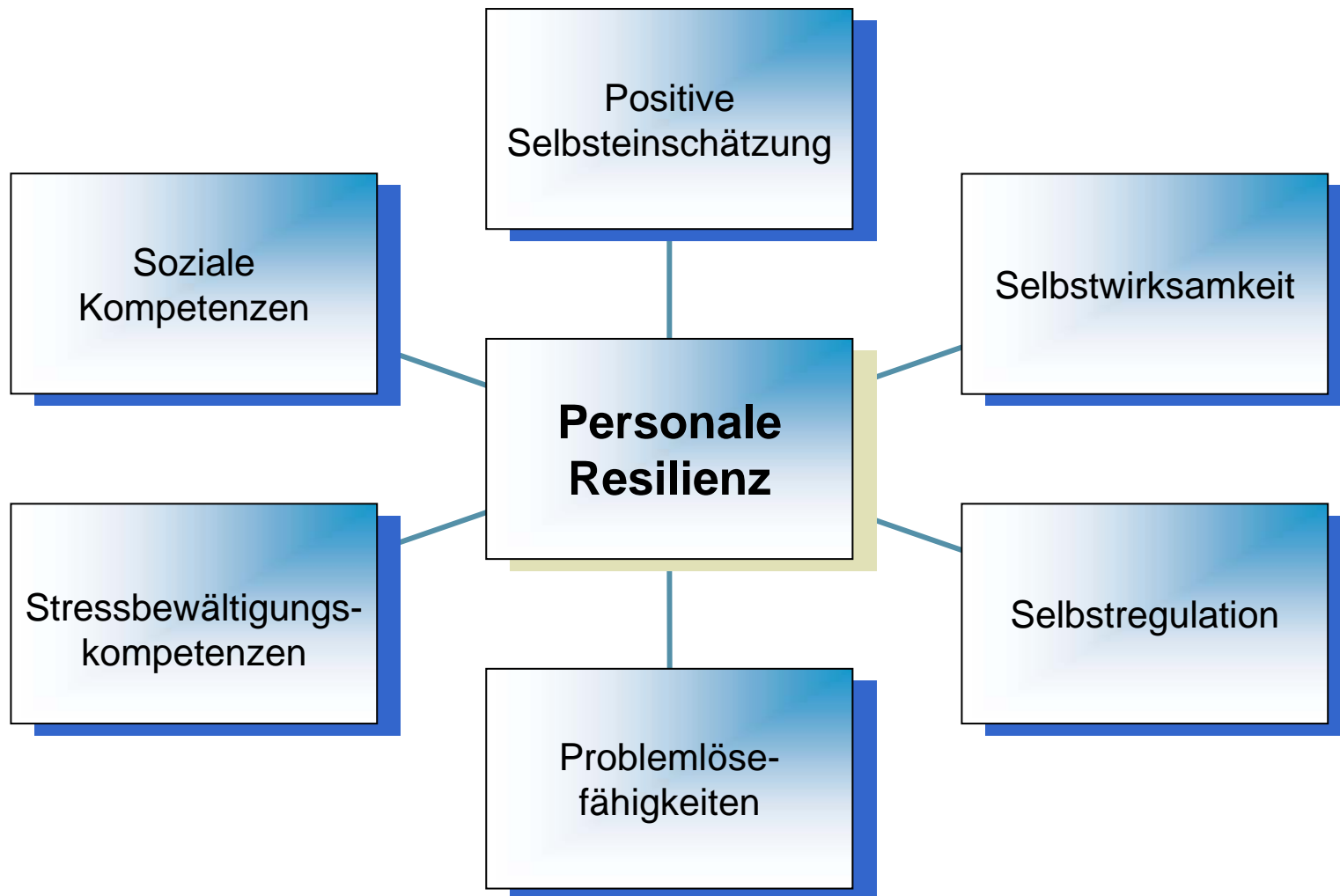
- erregen und erhalten viel positive Aufmerksamkeit
- aktiv, aufgeschlossen, gutmütig, lieb
- Schlaf- u. Essverhalten „pflegeleicht“
- bewirken bei Eltern weniger Stress („lassen sich leicht beruhigen“)
- keine längere Trennung von der Hauptbezugsperson

## □ Kleinkind- und Vorschulalter

- Selbständigkeit
- Neugierde
- offen, kontaktfreudig
- größere Fortschritte in den Bereichen Sprache, Motorik, Selbsthilfefertigkeiten

*„Resilient infants are robust, responsive,  
and they have learned to trust“*

# Resilienz bei Kindern



# Bewältigung von Traumata: Personale und familiäre Ressourcen

Kinder, die traumatische Erfahrungen erfolgreich bewältigen:

- höhere Selbstregulation
- aktives und kontaktfreudiges Temperament
- gute Begabung
- überzeugt, dass sie durch ihr eigenes Handeln einen positiven Einfluss auf ihr Leben ausüben können

Umgebung:

- affektive Beziehungen, welche die Entwicklung von Vertrauen, Autonomie und Eigeninitiative ermutigen

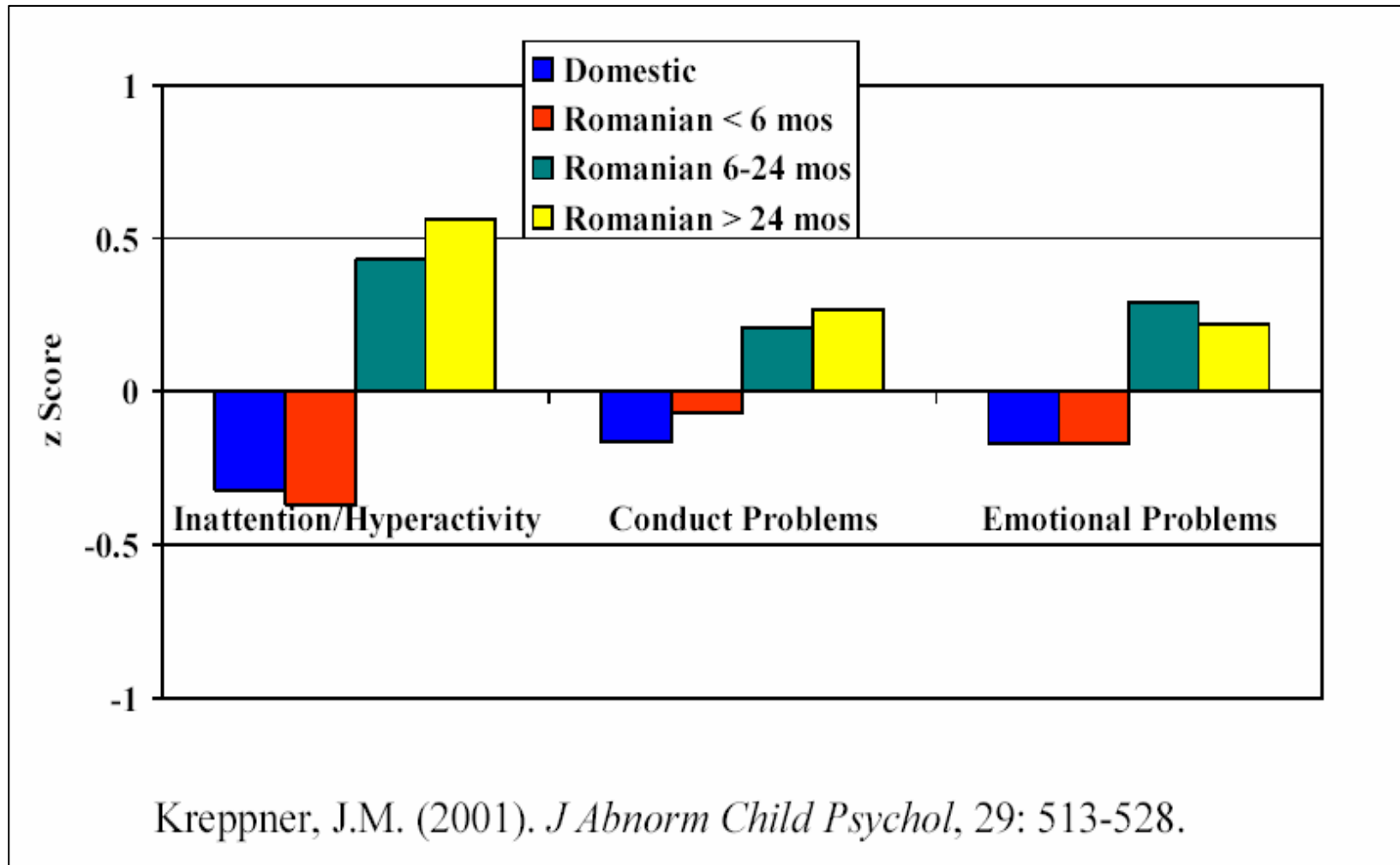


# Dosis-Wirkung von Vernachlässigung und Misshandlung

- Möglichst frühes Unterbrechen ist Prävention!



# Dauer der frühkindlichen Deprivation



# Schutz vor riskanten Entwicklungspfaden bei ADHS?

- Komorbide Störungen für Verlauf der ADHS bedeutsam
- Hochrisiko-Gruppe: „ADHS *plus*“ :  
ADHS + Aggression + Depression  
(„Störungen der Affektregulation“; emotionale Labilität)
- Gibt es Schutz vor aggressiver und affektiver Komorbidität?

Brent *Arch Gen Psychiatry* 1988

James et al *Acta Psychiatr Scand* 2004

Sobanski et al *JCPP* 2010

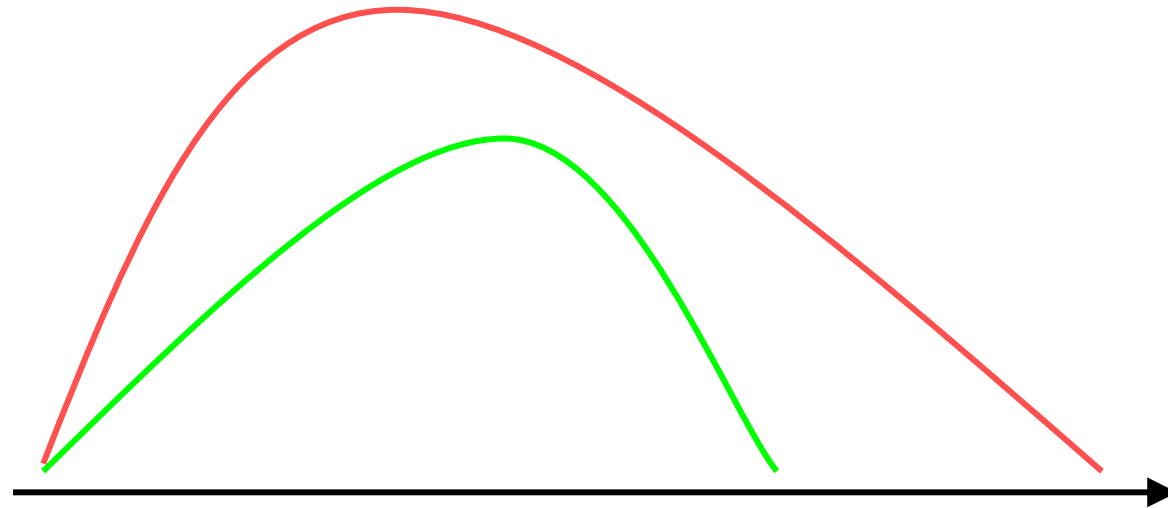
Holtmann et al *JCPP* 2011

# ADHS und Emotionsregulation: Affektive Resilienz

- Bedeutsamkeit des affektiven Stils
- Unterschiede in der emotionalen Reaktivität und Regulation
- Individuelle Antworten auf emotional herausfordernde Situationen
- Zeitlicher Ablauf der emotionalen Antwort wichtig („affektive Chronometrie“, Davidson 1998)



# ADHS und Emotionsregulation: *Affektive Resilienz*



- Protektiv: rasches Wiederherstellen eines positiven Affekts  
vgl. Davidson, 2000
- Meint nicht, dass resiliente Individuen keinen negativen Affekt erleben, sondern dass dieser *nicht anhaltend* ist und nicht zu langer Beeinträchtigung führt.

# ADHS und Resilienz: die Rolle der Eltern

- Extrem niedriges Geburtsgewicht: höheres Risiko für ADHS
- Bei ausgeprägter mütterlicher Wärme: weniger ADHS

Tully et al. JCCP 2004

# ADHS und Resilienz: die Rolle der Eltern

- Extrem niedriges Geburtsgewicht: höheres Risiko für ADHS
- Bei ausgeprägter mütterlicher Wärme: weniger ADHS

Tully et al. JCCP 2004

- ADHS: Komorbidität ist die Regel
- Weniger aggressive und emotionale Komorbidität, wenn Mütter mit positiver Emotion über ihre Kinder sprechen (positive mothers' expressed emotions)
- Beeinflusst von „genetischer Ausstattung“ des Kindes

Sonuga-Barke et al. JCPP 2009

# Von der Kunst des Schwimmens



# Von der Kunst des Schwimmens



# Von der Kunst des Schwimmens



„Der Strom des Lebens:  
ein reißender Fluss“

## **Pathogenese:**

Wie ist jemand da hinein  
geraten und wie kann man  
diese Person daraus retten?

## **Salutogenese:**

Wie wird jemand ein guter Schwimmer?





# Salutogenese

Wie entsteht Gesundheit?

# Salutogenese: Wie entsteht Gesundheit?

## □ Ausgangspunkte

- KZ-Überlebende:  
trotz erlittener Qualen körperlich und seelisch gesund; neues erfolgreiches Leben begonnen.
- Anna Freud: Waisenkinder aus KZ, bei denen vor allem die Kindergruppe protektiv war



## □ Fragen

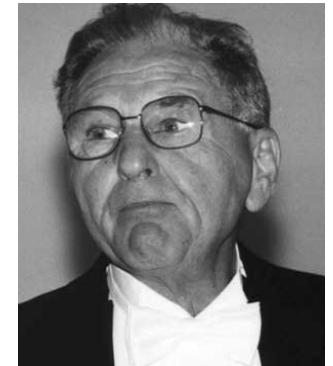
- Wie schaffen Menschen es, sich von Krankheiten zu erholen?
- Was ist das Besondere an Menschen, die trotz extremster Belastungen nicht krank werden?



# Kohärenzsinn als Grundhaltung

„... umfassendes, dauerhaftes und dynamisches Vertrauen, dass das Leben und seine Anforderungen **verstehbar**, **handhabbar** und **sinnerfüllt** sind.“

(Antonovsky 1979)



Aaron Antonovsky  
1923-1994

Theorie ist aufgrund der hohen Komplexität kaum überprüfbar.

# Prävention & Therapie

- Verbessertes Verständnis protektiver Prozesse:  
Ansatzpunkt für die Entwicklung von Prävention und Therapie
- Hoffnung:  
die Chance für eine gelungene Entwicklung zu erhöhen.
- Ziele:  
Selbstregulation & Selbstwirksamkeit



# Resilienz bei ADHS

- Risikokonstellation:
  - „schwieriges“ Kind und labile Eltern mit eigener problematischer Vorgeschichte
- Hilfreich, wenn Eltern & Kinder
  - weniger impulsiv sind
  - über Mechanismen zur Wut- und Ärgerkontrolle verfügen
- Therapeutische Implikationen:
  - Selbstregulation / Affektregulation fördern!
  - Elterliche Feinfühligkeit und Responsivität erhöhen!  
(führt auch zu Verringerung des kindlichen Problemsverhaltens)

# Behandlung von „ADHS *plus*“

- Atomoxetin bessert depressive Stimmung, Reizbarkeit & Euphorie  
Wehmeier et al. 2008 (offene Studie)
- MPH plus Verhaltenstherapie
  - MPH hilfreich für externalisierende Symptome
  - Verhaltenstherapie notwendig für affektive Symptome  
Waxmonsky et al. 2008, 2010 (plazebokontrolliert)



# Psychotherapie bei „ADHS *plus*“

- Intensive Verhaltenstherapie
- Psychoedukation, Stimmungsmonitoring, Mikroanalyse, Auslöser, „Frühwarnzeichen“, Selbstregulation
- Elterntraining



Grasmann & Stadler, Springer (2008).

# Prävention

- Behandlung für Eltern und Kind:  
„Zwei-Generationen-Programme“
- Eltern lernen, auf Signale des Kindes prompt und angemessen zu reagieren
- „Feinfühligkeit“ und Konsequenz
- Hausbesuche sinnvoll

Bei Teilnahme an Förderprogrammen:

- In psychosozial benachteiligten Familien mit Kleinkindern:  
seltener Missbrauch, bessere Schulleistungen, weniger straffällig
- Auch die Gesellschaft profitiert

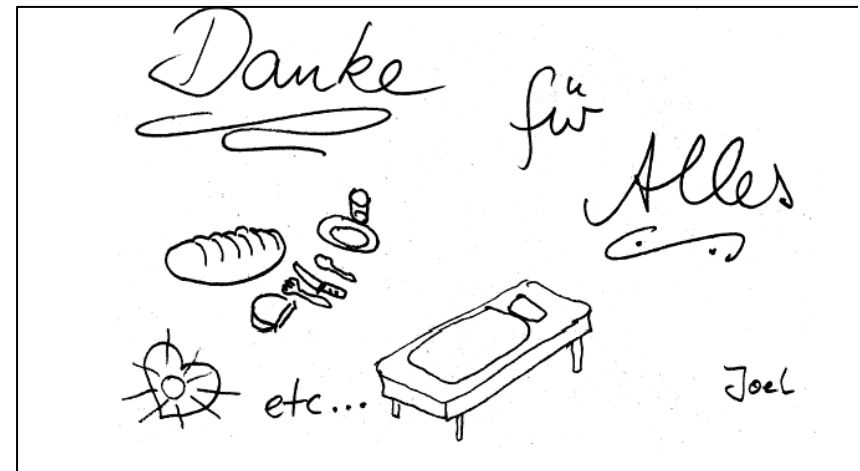
# Grenzen der Anwendbarkeit

- Wissen um Schutzfaktoren nützt wenig, wenn
  - bedürftige Familien nicht erreicht werden.
  - Therapietreue & Nachhaltigkeit nicht gewährleistet sind.
  - Ressourcen im Hilfesystem fehlen.
  
- Erfolg steigt, wenn neben Eltern-Kind-Interaktion auch geachtet wird auf Unterstützung
  - am Arbeitsplatz
  - bei Gesundheitsproblemen
  - im Familienstreit
  - bei persönlichen Problemen

# Protektive Umwelt

Schutzfunktion:

- Außerfamiliäre Unterstützung der Eltern
- Integratives nachbarschaftliches Leben
- Angebote der Jugendhilfe
- Recht auf gewaltfreie Erziehung



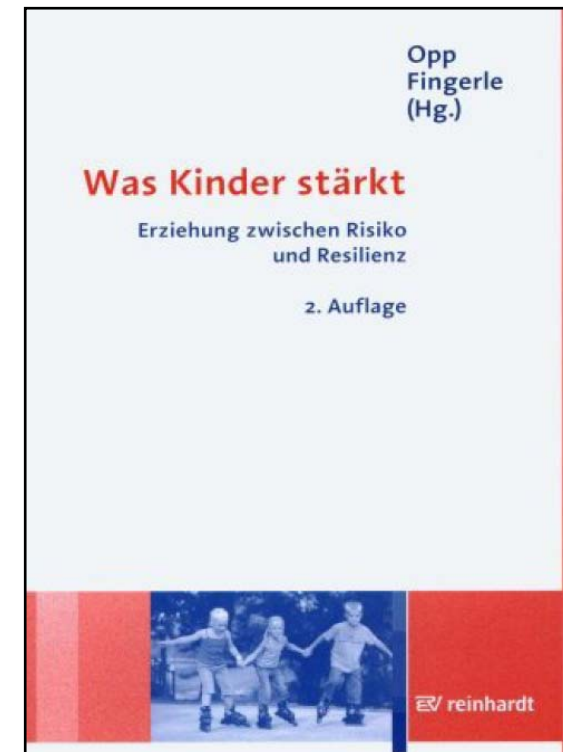
[www.con-spiration.de](http://www.con-spiration.de)

# Ausblick

- Wir brauchen Wissen um wirksame Therapien und ausreichende Angebote.
- Selbstregulation / Affektregulation fördern!
- Elterliche Feinfühligkeit und Responsivität erhöhen!
- Fokus auf psychosozial benachteiligte Familien & Eltern mit eigener Belastungen.

# Zum Weiterlesen

- Opp, Fingerle, Freytag (Hrsg.)  
Was Kinder stärkt: Erziehung  
zwischen Risiko und Resilienz.  
München: Reinhardt (2007)..





# Resilienz

## - die Kraft, die Mut macht.



LWL-Universitätsklinik Hamm  
der Ruhr-Universität Bochum  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychotherapie & Psychosomatik

The logo for LWL, consisting of the letters 'LWL' in a bold, blue, sans-serif font.

**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

