

„Warum werden Kinder hyperaktiv?“

Eine Zusammenfassung des Workshops.

Die zentralen Fragestellungen meines Workshops waren:

- Was ist Hyperaktivität im Kontext von ‚Bindung‘ und ‚Trauma‘?
- Was zeigt sich in ‚Aufstellungen mit dem Anliegen‘ über Hyperaktivität?
- Wer ich bin? Wie arbeite ich mit dieser Methode?

Ich arbeite seit Januar 2012 als Sozialpädagogin, Traumaberaterin und Traumapädagogin hauptberuflich in eigener Praxis mit traumatisierten Menschen und immer wieder mit ihren jugendlichen Kindern. Dabei ist die mehrgenerationale Psychotraumatologie und die Bindungstheorie die theoretische Basis und die ‚Aufstellung mit dem Anliegen‘ die methodische Basis meiner Arbeit.

Seit meinem ersten Semester Soziale Arbeit an der KSFH München beschäftige ich mich intensiv mit Aufstellungen, mit Bindung und Trauma. Mein besonderes Augenmerk liegt darauf verstehen zu lernen, warum Menschen so fühlen, wie sie fühlen, so denken, wie sie denken und so handeln, wie sie handeln. In diesem Erkenntnisprozess bin ich dem Phänomen der Hyperaktivität begegnet: Ich begleitete zwei Aufstellungsseminare von Franz Ruppert mit dem Schwerpunkt ‚Hyperaktivität‘ wissenschaftlich. Die entsprechenden Ergebnisse sind in meiner Diplomarbeit „Hyperaktivität, Bindung und Trauma“ und in dem Artikel „Hyperaktivität und ADHS“ (Ruppert/Freund: Praxis der Systemaufstellung, 1/2007, 74-81) festgehalten. Allerdings waren damals Symbiosetrauma und Aufstellungen mit dem Anliegen noch gänzlich unbekannt.

In meiner Einführung erläuterte ich die wesentliche Bedeutung des Symbiosetraumas und der ‚Aufstellung des Anliegens‘ für das Verstehen von Hyperaktivität und ihrer therapeutischer Behandlung.

Diese Erweiterung und Vertiefung des mehrgenerationalen Traumakonzeptes führt zu einem neuen Erklärungsansatz von Hyperaktivität; im Gegensatz zu der viel zitierten genetischen Disposition, die meines Erachtens die Ursachen von Hyperaktivität nicht schlüssig erklärt:

Ein Kind erleidet in der Bindung an seine traumatisierte Mutter ein Symbiosetrauma; dann, wenn die Mutter ihr Trauma noch nicht bearbeitet hat, es also noch abgespalten ist. Das Symbiosetrauma löst beim Kind extremen Stress aus. Die körperliche Unruhe, Unaufmerksamkeit und Impulsivität des Kindes ist eine unmittelbare Reaktion auf die Traumatisierung der Mutter. Genauer ausgedrückt: Ein Kind reagiert

- auf das Trauma seiner Mutter – auf ihre Traumagefühle und die entsprechende Traumaenergie, und

- auf seine existentielle Verlassenheit aufgrund der emotionalen Abwesenheit der gespaltenen Mutter.

Da ein Kind mit seinen natürlichen Bedürfnissen abhängig ist von seiner Mutter und ihren Gefühlen, verstrickt es sich fast zwangsläufig mit ihr und ihrem Trauma. Und umgekehrt: Eine gesplante Mutter ist auf diese Bedürftigkeit ihres Kindes angewiesen. Sie braucht ihr Kind, um ihr Trauma auszuhalten. Traumatisierte Mütter suchen in ihren Kindern Schutz, Halt, Trost, Sicherheit, Ruhe, aber auch eine Möglichkeit, ihre belastenden Gefühle, wie Angst, Wut, Hass, Schuld, Trauer, Scham zu entlasten; und die Kinder versuchen, ihre Mütter bedingungslos zu schützen, zu halten, zu trösten, zu stützen, ...

Die Hyperaktivität des Kindes ist ein äußerlich sichtbarer Ausdruck dieser symbiotischen Verstrickung.

Mit der Neuorientierung der Methode der Aufstellungen zeigen sich diese symbiotischen Verstrickungen in ihrer jeweils individuellen Form deutlicher. Mit einem umfassenden Wissen um diese Verstrickungen und einem tiefen Verstehen um deren Ursachen können sich Mütter und Kinder aus dieser lebensschädlichen Symbiose lösen. Mit Verstehen meine ich ein kognitives, emotionales und körperliches Verstehen.

Grundsätzlich gibt es zwei Möglichkeiten von Aufstellungen mit einer Hyperaktivitätsthematik:

- Aufstellungen von Müttern und Vätern von Kindern, die hyperaktiv sind;
- Aufstellungen von jugendlichen und erwachsenen Menschen, die hyperaktiv sind;

Die folgende Aufstellung bestätigte diese einleitenden theoretischen Ausführungen eindrücklich. Sie ist ein anschauliches Beispiel für eine Aufstellung mit einer Hyperaktivitäts- und Unaufmerksamkeitsproblematik:

Zusammenfassung und Interpretation der Aufstellung:

Frau A ist 1952 geboren. Sie beschreibt sich selbst als körperlich hyperaktiv und geistig sehr unaufmerksam. Mit dieser körperlichen Unruhe habe sie mittlerweile gelernt umzugehen: Ihr Hobby ist Tanzen. Da können sie die Unruhe gut ausleben. Aber mit ihrer Unaufmerksamkeit könne sie nur schwer umgehen. Insbesondere gelingt es ihr nicht, ihre Aufmerksamkeit länger auf sich selbst und ihre Belange zu lenken. Auf meine Frage nach ihren Eltern hin meinte Frau A, dass beide kriegstraumatisiert seien. Zudem leide ihre ältere Schwester an einer Essstörung. Als Anliegen formuliert sie: „Ich möchte diese Unaufmerksamkeit loswerden und meine Aufmerksamkeit auf mich lenken können.“

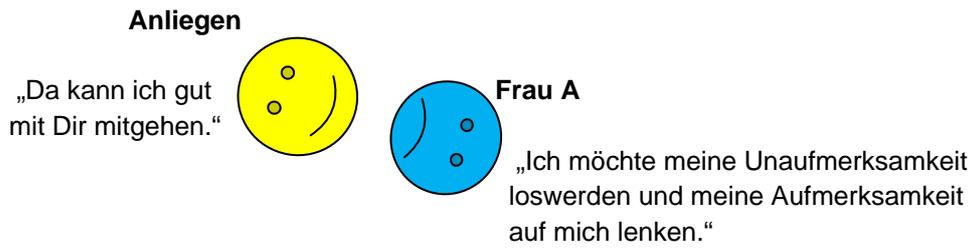


Abbildung 1

Nachdem Frau A in Kontakt mit ihrem Anliegen immer unruhiger wurde, schlage ich ihr vor diesen unruhigen Anteil und ihre Mutter aufzustellen.

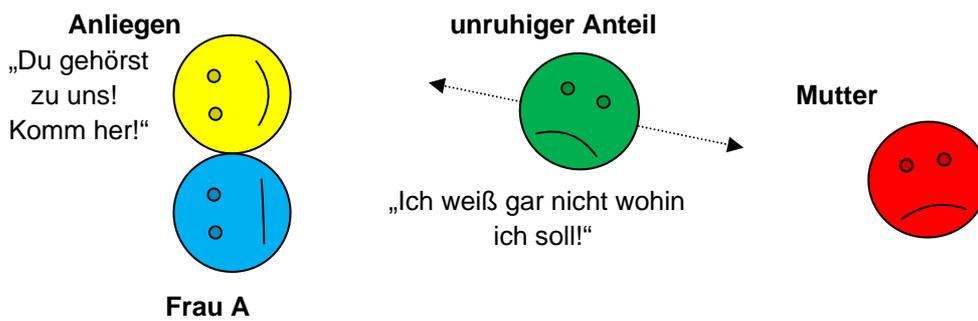


Abbildung 2



Abbildung 3

Im bisherigen Verlauf der Aufstellung zieht es Frau A und ihren unruhigen Anteil abwechselnd immer wieder zur Mutter hin. Deswegen schlage ich Frau A vor, diesen Anteil, der die Mutter schützt, noch extra dazuzustellen. Frau A nickt bestätigend.

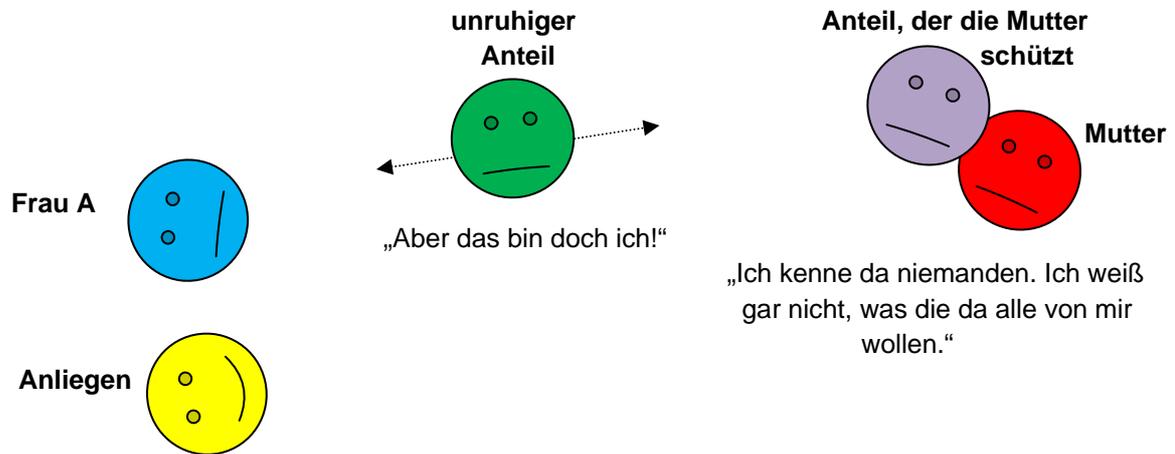


Abbildung 4

Frau A bestätigt die Haltung ihrer Mutter. Genauso sei diese in der Realität. Sie habe sich nie wirklich gesehen gefühlt. Auf meine Frage hin, was ihr jetzt von deren Traumaerfahrungen bewusst sei, berichtete Frau A von dem großen Hunger, den ihre Mutter während des Krieges erlebte. Außerdem sei das Verhältnis ihrer Mutter zu deren Mutter nicht gut gewesen sei. Daraufhin schlage ich Frau vor, noch eine Stellvertreterin für die Mutter der Mutter und für den ‚Hunger‘ aufzustellen.

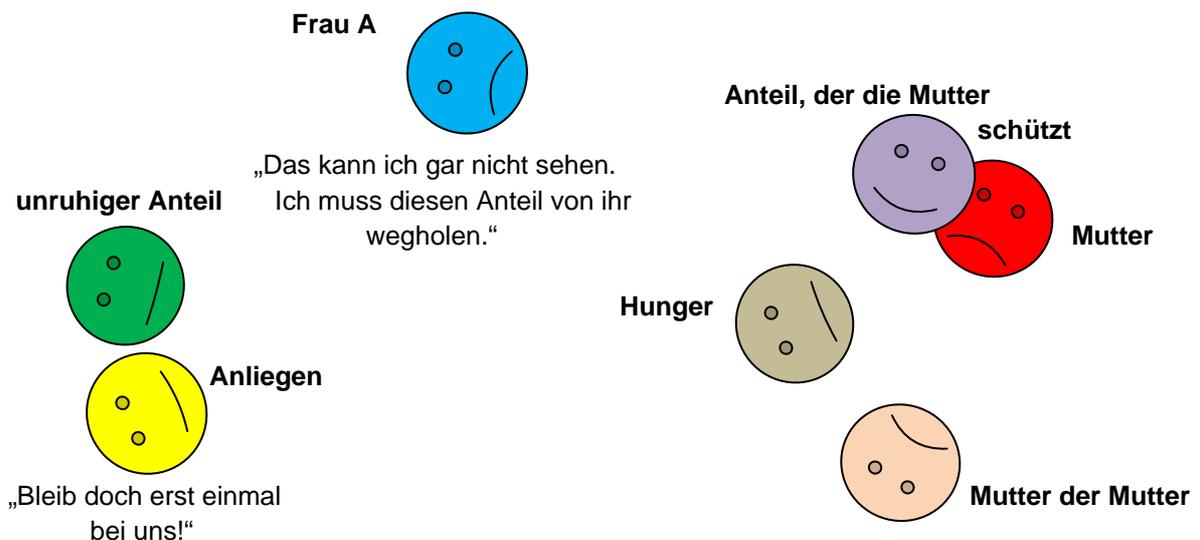


Abbildung 5

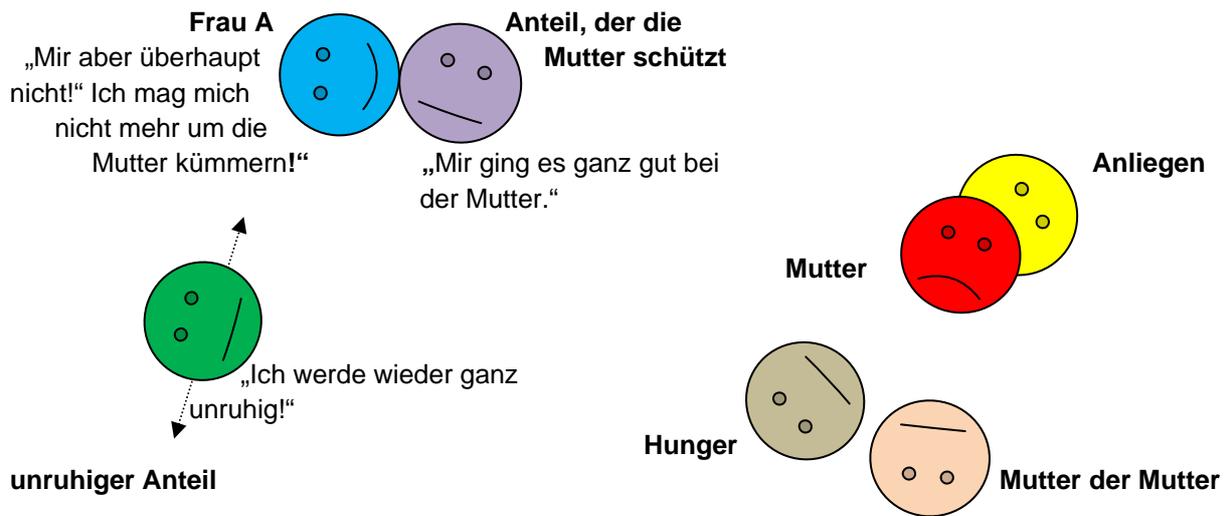


Abbildung 6

Frau A erzählt, wie sie sich ein Leben lang vergeblich um ihre Mutter gekümmert hat. Doch trotz aller Bemühungen sähe die Mutter sie und ihre Bedürfnisse gar nicht. Deswegen will Frau A sich von jetzt an nur noch um sich kümmern. Ich erwidere darauf, dass es noch einen Anteil gibt, der noch bei der Mutter steht – nämlich ihr Anliegen. Frau A meinte entschieden, dass sie das nicht akzeptieren könne.

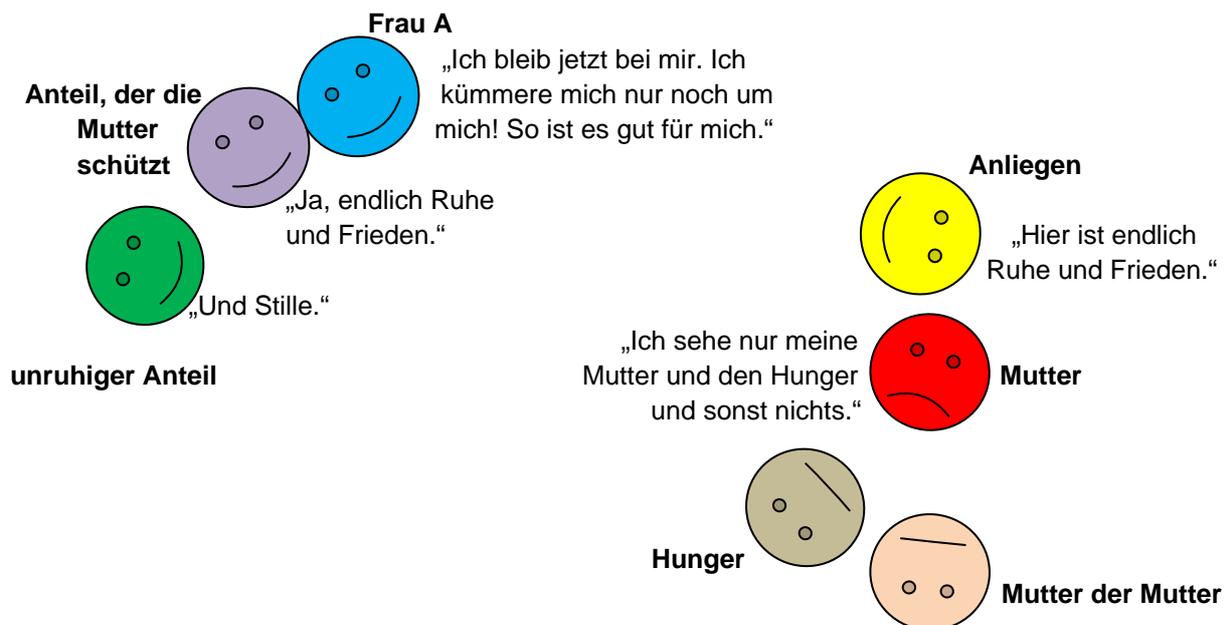


Abbildung 7

Das Anliegen versinkt immer mehr in der Symbiose mit der Mutter. Erst durch die wiederholte klare Entscheidung, sich nur noch um sich zu kümmern, ist Frau A wieder mit ihrem Anliegen in Kontakt gekommen. „Jetzt fühle ich mich von einer schweren Last befreit.“

Das Anliegen von Frau A – ihre Unaufmerksamkeit loszuwerden und dann die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken – ist an diesem Punkt erfüllt:

Das Symptom der Unaufmerksamkeit loszuwerden, ist ein Anliegen aus dem Überlebensmechanismus heraus. Denn: Die Unaufmerksamkeit ist die Ursache der Probleme von Frau A. Diese gründen im Kontakt mit der zumindest kriegstraumatisierten Mutter. Der Prozess der Aufstellung zeigte deutlich, dass sich immer ein Anteil in den Dienst der traumatisierten Mutter stellte, um ihr zu helfen, sie zu stützen und zu schützen. Die sichtliche Unruhe und Unaufmerksamkeit sind beides Reaktionen auf die emotional abwesende Mutter und ihre Traumaerfahrungen. Sie ermöglichen Frau A weiterhin mit der Mutter (emotional) in Kontakt zu sein und diesen auch auszuhalten.

Die Lösung für Frau A liegt demnach in der Lösung aus der symbiotischen Verstrickung mit ihrer traumatisierten Mutter. (Dies bedarf der Formulierung eines entsprechenden Anliegens.) Erst dann kann sie ihre Aufmerksamkeit auf sich selbst richten. Der Schluss dieser Aufstellung – die Erleichterung von Frau A und ihrer Anteile über Ruhe, Stille und Frieden – ist in diesem Kontext zu bewerten: Ein Teilnehmer des Workshops stellte treffend die Frage, wer der Ruhe und des Friedens eigentlich bedürftig sei – Frau A oder ihre Mutter. Doch solange Frau A mit ihrer Mutter symbiotisch verstrickt ist, kann sie eigene und fremde Bedürfnisse nicht unterscheiden. „Ja, das stimmt. Ich weiß gar nicht, was meine Bedürfnisse sind.“, meinte Frau A zustimmend.

Die abschließende anregende Diskussion thematisierte grundlegende Fragen, wie beispielsweise:

- „Wie können wir hyperaktiven Kindern helfen, wenn die Eltern nicht bereit sind, ihre Traumatisierungen anzuschauen?“
- „Welche Rolle spielen die Väter?“
- „Verändern sich die Symptome im Laufe eines Lebens?“
- „Sind alle Kinder einer traumatisierten Mutter hyperaktiv? Warum gibt es Unterschiede zwischen den Geschwistern?“

Christina Freund