



Leseprobe aus: Hedervari-Heller, Emotionen und Bindungen bei Kleinkindern, ISBN 978-3-407-29184-4

© 2011 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-29184-4>

1 Kindheit und Elternschaft

1.1 Vorstellungen über Kindheit

Das Bild, das jede Gesellschaft von der Kindheit entwirft, beeinflusst nachhaltig die Einstellung zum Kind, die Erziehungsziele und die Erziehungsmethoden. Wie das Verhältnis zwischen der Welt der Erwachsenen und der Welt der Kinder sich im Laufe der Jahrhunderte verändert hat, lässt sich im historischen Rückblick aus der Geschichte der Kindheit gut ableiten (Ariès 1960, deMause 1974).

Das wissenschaftliche Interesse an der Erforschung der Kindheit entwickelte sich besonders in den letzten 100 Jahren. Vor allem Historiker, Sozialwissenschaftler und Biologen sind bis heute bemüht, das »Bild des Kindes« und den Sinn der Kindheit zu erforschen. Dieses Bild ist ein *komplexes Konglomerat* von Ideen, Vorstellungen, Anschauungen über die »Natur« des Kindes sowie über seine *Stellung und seine Funktion in der Gesellschaft*. Die Bedingungen seiner Entwicklung und die Ziele der Erziehung gehören ebenfalls dazu (Schmidt 1991).

Das »Bild des Kindes« ist in unterschiedlichem Kontext vorhanden: z. B. in *Familien* (Umgang mit den eigenen Kindern), in der *öffentlichen Meinung* (Erwartungen darüber, wie Kinder sich zu verhalten haben), in dem *institutionalisierten gesellschaftlichen Bewusstsein* (Bildungs- und Erziehungsprogramme) und in der Vorstellung von *Fachleuten* (Erzieher, Lehrer, Sozialpädagogen, Therapeuten). Schließlich gibt es die *vergegenständlichten Kind-Bilder* in Spielzeug, Kinderliteratur, Musik, Kinderkleidung und -mode – allerdings nicht immer zugunsten der Kinder. Meistens handelt es sich dabei um implizite (unbewusste) Vorstellungen. Auch daran lässt sich sehen, dass das »Bild des Kindes« als epochen-, kultur-, nationalitäten- und schichtspezifisches Phänomen einem ständigen Wandel unterliegt.

Erfahrungen, die Kinder in ihrer sozialen und sachlichen Umwelt sammeln, können nur dann ausreichend verstanden werden, wenn die damit einhergehenden Vorstellungen über die Kindheit als Lebensphase mit berücksichtigt werden. Die unterschiedlichen Vorstellungen über Kindheit und die damit verbundenen Erziehungsmethoden zeichnen Newman / Newman (1978) und Schmidt (1991) in ihren *Modellen von Kind-Bildern* anschaulich nach.

- *Miniatur-Modell*

Danach wird das Kind als kleiner Erwachsener angesehen. Seine Entwicklung bedeutet eine quantitative und keine qualitative Veränderung von Fähigkeiten und Fertigkeiten. Daraus folgt, dass es keiner kindspezifischen Lebensräume bedarf. Das Kind hat einen offenen Zugang zu allen Lebensbereichen der Erwachsenen. Es gibt

keine spezifische Kinderkleidung oder eigenen Kinderspiele. Bis in das 17. und 18. Jahrhundert diente das Miniatur-Modell als gängige Vorstellung über die Kindheit.

- *Erbsünde-Modell*

Hier entsteht eine Vorstellung über Kindheit als eine Lebensphase. Hinter dem Erbsünde-Modell steckt die Idee, dass das Kind von Geburt an zum »Bösen« neigt. Es ist daher angebracht, so früh wie möglich Anforderungen an das moralische Verhalten des Kindes zu stellen, es mehr zu strafen und weniger zu loben. Die Erwachsenen-Kind-Beziehung beruht auf Distanz und auf gegenseitigem Misstrauen. Harte Strafmaßnahmen, autoritäre und kontrollierende Erziehung sowie das Unterrichten von Ethik und Moral sind Voraussetzung für eine erfolgreiche Entwicklung des Kindes. Dieses Modell hat seine Wurzeln in der christlichen Religion.

- *Tabula-rasa-Modell*

Wie schon der Name sagt (Tabula rasa = leere, unbeschriebene Tafel), geht dieses Modell von der Annahme aus, dass das Kind mit einem »leeren« Bewusstsein auf die Welt kommt. Die »Füllung« erfolgt durch äußere Einwirkungen wie Bildung und Erziehung. Biologische Tatsachen, genetisch bedingte individuelle Unterschiede oder angeborene Fähigkeiten spielen hier keine oder kaum eine Rolle. In der Erziehung wird mehr Wert auf positive, das Lernen begünstigende Erfahrungen als auf frustrierende und einschränkende Disziplinierungsmaßnahmen gelegt. Körperstrafe soll nicht angewandt werden.

Das *Tabula-rasa-Modell* wurde von dem englischen Philosophen John Locke (1693) entworfen, der damit die Grundsteine moderner Pädagogik legte. Seine Erziehungsziele lauteten: Tugend (Einübung in menschliches Denken und Fühlen), Lebensklugheit, Lebensart und Vermittlung von Kenntnissen.

- *Modell der »guten Natur«*

Der französische Philosoph und Pädagoge Jean-Jacques Rousseau (1762) sah das Kind von Natur aus als »gut« an. Die Ausgangsthese seines Modells beruht auf der Annahme, dass das Kind von Geburt an mit »positiven Naturkräften« ausgestattet sei. Er erklärt das Kind als kostbar und schützenswert. Im Mittelpunkt der Entwicklung steht die Möglichkeit, sich frei und unbehindert zu entfalten. Das Kind lernt nicht durch Belehrung, sondern durch Spielen. Erziehung erfolgt aus Sicht des Kindes und für das Wohl des Kindes. In der Erziehung geht es um die Gewährung von Autonomie und Freiräumen ohne einschränkende Disziplinierung. Pädagogische Grundprinzipien der 1968er-Protestbewegung in der Bundesrepublik Deutschland beriefen sich mitunter auf Rousseaus Ideen über Kindheit und Erziehung.

- *Ausbeutungs-Modell*

Während Philosophen, Theologen und Aristokraten über die Natur des Kindes und seine ideale Erziehung debattierten, entstand eine neue Realität für Kinder aus den unteren Gesellschaftsschichten. Im Zuge der Industrialisierung im 19. Jahrhundert wird das Kind als nutzbare Arbeitskraft entdeckt, die zur Existenzsicherung der Familie beiträgt. Es wird nicht nach seiner einzigartigen Individualität eingeschätzt, sondern nach seiner Arbeitsleistung. Konformismus, passive Anpassung und Un-

terordnung gelten als erwünschte Persönlichkeitsmerkmale. Als extreme Form der Ausbeutung von Kindern ist die Sklaverei zu nennen. Kinder verlieren hier nicht nur ihre Freiheit und Individualität, sondern auch ihre Wurzeln, den Kontakt zu den Eltern. Tragischerweise gehört die Kindersklaverei nicht der Vergangenheit an, in einigen Ländern existiert sie bis heute.

- *Defizit-Modell*

Hier stehen die Defizite des Kindes im Vordergrund. Sie werden aus dem Vergleich mit den Fähigkeiten der Erwachsenen abgeleitet. Entwicklung bedeutet: Überwindung von Mängeln, Unreife und Unvollkommenheit. In der Bildung und Erziehung geht es in erster Linie darum, das Erwachsenwerden mit allen Mitteln zu beschleunigen.

Das Defizit-Modell scheint über mehrere Jahrhunderte, mit kleinen Unterbrechungen, überlebt zu haben. Dass in der aktuellen pädagogischen Diskussion, mit bemerkenswertem medialem Echo, nach mehr Disziplin und Gehorsam in der Erziehung verlangt wird, zeigt, wie hartnäckig sich dieser Ansatz hält.

- *Entwicklungszentriertes Modell*

Das entwicklungszentrierte Modell ist ein vorläufiges Resultat der vor allem evolutionsbiologischen und entwicklungspsychologischen Forschungen der letzten 100 Jahre. Das Modell betont die »Offenheit« der Entwicklung, die qualitativen Veränderungen des Entwicklungsverlaufs (Phasen, Stadien) und die eigenaktive Entwicklungsdynamik als ein Produkt der Wechselwirkung biologischer, sozialer und psychischer Komponenten. Das Recht des Kindes auf Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung kommt zur Geltung.

Das entwicklungszentrierte Kind-Bild (Schmidt 1991) setzt sich aus einer Reihe von Faktoren zusammen, die die Liberalisierung der Erziehung ermöglicht haben.

- Demnach ist das Kind eine ganzheitlich handelnde Persönlichkeit, d. h. in allen Entwicklungsphasen ist es ein empfindendes, fühlendes, strebendes, denkendes und lernendes Wesen. Bildung und Erziehung bedeuten die Entfaltung der Emotionalität, der Intelligenz und des Lernens.
- Das kindliche Handeln ist auf die Auseinandersetzung mit der Sachwelt und der sozialen Welt gerichtet. Die Herausbildung von sozialem und moralischem Verhalten (Kooperation, solidarisches Handeln) ist besonders zu beachten.
- Die kindliche Entwicklung ist Sozialisation, d. h. Hineinwachsen in die Kultur der eigenen gesellschaftlichen Umwelt. Sie ist gleichzeitig Humanisierung im Hinblick auf die Entwicklung zu einem unverwechselbaren Individuum.
- Kindliche Entwicklung ist Selbstentwicklung. Bildung und Erziehung haben die Aufgabe, die Selbstentwicklung des Kindes zu unterstützen.
- Es existiert ein genetisch festgelegter »Verhaltensplan« des Kindes, basierend auf einem menscheitsgeschichtlichen Erbe. Dazu gehören in der frühen Kindheit z. B. die physiologischen Prozesse und Rhythmen von Schlaf-wach-Regulation oder der Wunsch nach Bindung und Exploration.

- In der Auseinandersetzung mit der Welt kommt es beim Kind zu Unsicherheiten und Ängsten. Um diese zu überwinden, braucht das Kind die Erfahrung, ernst genommen zu werden und sich als gleichberechtigter Partner im Lösen von Entwicklungsaufgaben zu erleben.

Die Kindheit im Wandel der Epochen: Zusammenfassung

Die mittelalterliche Gesellschaft hatte kein Verhältnis zur Kindheit. Sobald das Kind ohne die ständige Fürsorge seiner Mutter, seiner Amme oder seiner Kinderfrau leben konnte (mit ca. sieben Jahren), gehörte es der Gesellschaft der Erwachsenen an und unterschied sich nicht länger von ihr. Die Kindersterblichkeit war hoch und Kindesmord weit verbreitet. Das sehr kleine Kind zählte nicht, daher kümmerte sich kein Mensch um dessen Schicksal (Ariès 1960). Das Familienleben spielte sich überwiegend in der Öffentlichkeit ab, die Familie galt nicht als Schutzraum für das Kind.

Spätestens ab dem 18. Jahrhundert – das »pädagogische Jahrhundert« genannt – wurde die Kindheit als eine eigenständige Lebensphase anerkannt, die eines speziellen Schutzes und der Förderung bedarf. Das Leben spielte sich immer mehr in der privaten Sphäre der Familie ab. Sie war zu einer geschlossenen Gesellschaft geworden, in der man sich gerne aufhielt. Familie bekommt eine moralische und geistige Funktion, formt den Körper und die Seele. Vonseiten der Moralisten und Erzieher bildete sich eine neue Einstellung zur Kindheit heraus, die die gesamte Erziehung bis zum 20. Jahrhundert inspiriert hat. Sie setzten stärker auf eine »gute Erziehung«, um das Kind zu einem moralischen Wesen zu erziehen. In der Familie ging man anders mit kleinen Kindern um, sie wurden zeitweise sogar verwöhnt.

Diese neue Einstellung war in der Stadt ebenso wie auf dem Land, im Bürgertum wie im Volk anzutreffen. Allerdings unterschieden sich die Lebensbedingungen von Kindern gewaltig, je nach Schichtzugehörigkeit oder Geschlecht. Die Aufmerksamkeit für die Kindheit drückte sich nicht mehr in der amüsierten Spielerei, der »Tändelei« aus, sondern im psychologischen Interesse und in moralischen Bestrebungen. Man bemühte sich, die Individualität des Kindes zu durchschauen, um die Erziehungsmethoden besser dem kindlichen Niveau anzupassen. Die Erwachsenen fühlten sich nun für die Bildung und Erziehung von Kindern mehr als in früheren Epochen verantwortlich. Die Distanz zwischen Erwachsenen und Kindern wuchs, immer mehr Bereiche des Lebens wurden den Kindern vorenthalten: Sexualität, Geld, Gewalt, Krankheit, Tod.

Durch die Industrialisierung nahmen die Gegensätze in der Lebens- und Erziehungssituation der Kinder gravierend zu. Erziehung und Schulbildung beschränkte sich auf Kinder aus bürgerlichen Familien. Kinder aus unteren Schichten wurden ausgebeutet, sie mussten in Fabriken unter menschenunwürdigen Bedingungen arbeiten, um zu überleben. Die Lebenserwartung dieser Kinder war entsprechend niedrig.

Die Rechte der Kinder wurden zum Gegenstand von politischen Diskussionen, deren Relevanz aktuell bleibt. 1924 wurden erstmals im Dokument der Genfer Konventi-

on Kinderrechte formuliert. Die Vollversammlung der Vereinten Nationen verkündete die Rechte des Kindes 1959. Sie forderte den Schutz des Kindes und Bedingungen der körperlichen, seelischen und geistigen Förderung der Kinder in allen Teilen der Welt.

Das Recht des Kindes auf gewaltfreie Erziehung wurde in Deutschland im Jahr 2000 gesetzlich verankert. Das Gewaltverbot in der Erziehung besagt: »*Kinder haben das Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Erziehungsmaßnahmen sind unzulässig*« (§ 1631 Abs. 2 BGB). Die aktuelle politische Debatte im Hinblick auf Kinderrechtsfragen in Deutschland geht weiter. Viele Vertreter unterschiedlicher politischen Parteien fordern, die Rechte von Kindern im Grundgesetz zu verankern und das Wahlrecht von Geburt an einzuführen (Peschel-Gutzeit 2008).

1.2 Seelische Gesundheit in der frühen Kindheit

Mit dem Beginn der Industrialisierung im 18. Jahrhundert begann in den westlichen Industrieländern eine Sensibilisierung für seelische Zustände und Verletzungen durch Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern (Eagle/Hoffmann/Steffens 1997). Gleichzeitig wurde deutlich, dass viele Erscheinungsbilder psychisch gestörter Kinder nicht mit denen der Erwachsenen übereinstimmen, sondern eine entwicklungstypische Symptomatik aufweisen und eine spezielle Diagnostik und eine daran angepasste Therapie erfordern (Nissen 2005). Es dauerte dann noch weitere zwei Jahrhunderte, bis eine Altersdifferenzierung von psychischen Erkrankungen in der frühen (null bis sechs Jahren) und späteren Kindheit (ab dem Schuleintritt) stattfand. Eine systematische Erforschung der Auswirkungen von massiven Formen seelischer Verletzungen erfolgte allerdings erst viel später, und zwar in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Vor allem die Untersuchungen zur mütterlichen Deprivation von René Spitz (1945) und John Bowlby (1953) haben die Aufmerksamkeit der Weltöffentlichkeit auf die seelischen und emotionalen Beeinträchtigungen von Säuglingen und Kleinkindern gelenkt.

Im Laufe der vergangenen Jahrzehnte verschob sich das Interesse an Erkrankungen in der Kindheit von den somatischen (körperlichen) zu den seelischen (psychischen) Störungen. Infektions- und Mangelkrankheiten, die bis Mitte des 20. Jahrhunderts die häufigsten Erkrankungen von Kindern und die häufigsten Ursachen der Säuglings- und Kindersterblichkeit waren, stellen heute kein ernsthaftes Problem mehr dar. An ihre Stelle sind Entwicklungsstörungen, Störungen der Emotionalität und des Sozialverhaltens getreten (Schlack 2004). Ob diese Störungsbilder als die »neuen Kinderkrankheiten« zu definieren oder das Ergebnis einer verfeinerten Diagnosestellung sind, bleibt dahingestellt. Wichtiger ist es, ihre Entstehungsursachen zu definieren, Risiko- und Schutzfaktoren der Störungsbilder herauszufinden sowie vielfältige Präventiv- und Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln, um die Morbidität (Erkrankungshäufigkeit) zu senken (Hédervári-Heller 2005).

In den letzten Jahrzehnten kam es schließlich zu erheblichen Verbesserungen in der Versorgung von Kindern mit psychischen Störungen sowohl im psychiatrischen als auch im psychotherapeutischen Bereich. Heute ist ein bundesweites Netz ambulanter und stationärer Einrichtungen vorhanden, in dem Fachärzte der Kinder- und Jugendpsychiatrie, speziell ausgebildete Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Mitarbeiter von Erziehungs- und Familienberatungsstellen der Jugendämter und freien Träger sich speziell mit dem Wohlergehen von Säuglingen und Kindern befassen. Es stehen bundesweit neben 26 Universitätskliniken ca. 70 außeruniversitäre Institutionen für die stationäre Diagnostik und Therapie zur Verfügung (Nissen 2005). Im psychotherapeutischen Bereich gibt es über 2 500 niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie über 12 400 psychologische Psychotherapeuten, die sich auch um die psychischen Probleme von jungen Kindern kümmern.

Nicht nur die Behandlungsmöglichkeiten, sondern auch die Lebensbedingungen von Säuglingen und Kleinkindern haben sich in den letzten Jahrzehnten radikal verändert und die Chancen für ein Aufwachsen in seelischer Gesundheit wesentlich verbessert (Dornes 2010). Im Gegensatz zu früheren Jahrhunderten und anders als heute noch in den armen Ländern geht es in den westlichen Industriestaaten nicht mehr um das reine Überleben der Kleinkinder, sondern um die Optimierung ihrer Entwicklungschancen.

Neben einer allgemeinen Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern in den letzten Jahren, kam es gleichzeitig zu einer Verschlechterung der Lebenssituation vor allem von jungen Kindern in psychosozial benachteiligten Familien. Seit Ende der Achtzigerjahre ist z. B. ein dramatischer Anstieg junger Sozialhilfeempfänger festzustellen. Nach aktuellen Berechnungen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes leben 14,2 Prozent der Kinder bis zum 18. Lebensjahr in Armut.

1.2.1 Was heißt »seelische Gesundheit«?

Seelische Gesundheit (die Begriffe psychische und seelische Gesundheit werden synonym verwendet) in den ersten Lebensjahren wird im Allgemeinen als selbstverständlich angenommen und erst durch abweichende Verhaltensweisen des Kindes infrage gestellt. So wehren es viele Eltern vehement ab, wenn sie ihr noch sehr junges Kind wegen psychischer Probleme beim Kindertherapeuten, Psychologen oder Kinderpsychiater vorstellen sollen. In der Fachwelt dagegen ist es unumstritten, dass ein Mensch von Geburt an seelische Verletzungen erleiden und Symptome entwickeln kann. Früher waren schwerwiegende Störungsbilder wie *Hospitalismus*, *frühkindliche Deprivation* oder *anaklitische Depression* im Fokus der wissenschaftlichen Betrachtung. Die *anaklitische Depression* ist eine besonders schwere Form der frühkindlichen psychischen Erkrankung (Spitz 1965).

Im Gegensatz dazu sprechen wir heute über Probleme der frühkindlichen Verhaltensregulation (exzessives Schreien, Fütter- und Schlafprobleme), über psychosomatische oder neurotische Erkrankungen und nur noch selten von Hospitalismus oder

emotionaler Deprivation. Unabhängig von der Definition ist bei allen diesen Störungsbildern eine Beeinträchtigung der seelischen Gesundheit in der frühen Kindheit zu vermuten.

Eine seelische Störung liegt vor, wenn beispielsweise das Erleben wie die inneren Verhaltenszustände des Denkens und Fühlens sowie das Verhalten des Kindes von der Norm abweichen oder wenn diese Abweichung zu einer Beeinträchtigung des Befindens führt (Steinhausen 2000).

- Eine Normabweichung psychischer Störungen kann hinsichtlich Alter, Geschlecht, gesellschaftlicher Erwartungen, Art, Dauer, Schweregrad und Häufigkeit des Symptoms entstehen.
- Beeinträchtigungen umfassen unter anderem:
 - die Emotionalität (individuelles Leiden z. B. durch Ängstlichkeit, Aggression, Bindungsunsicherheit, Bindungsstörung).
 - soziale Komponenten (soziale Einengung, Isolation und Störung der sozialen Kontakte zu Gleichaltrigen oder zu Geschwistern);
 - Beeinträchtigungen der Meilensteine der Entwicklung (Sprache, Motorik, Sauberkeitserziehung).

Beeinträchtigungen der frühkindlichen Verhaltensregulation (exzessives Schreien/chronische Unruhe, Fütter- und Gedeihstörungen, Schlafprobleme) in den ersten drei Lebensjahren stellen ein spezifisches Störungsbild dar.

1.2.2 Risikofaktoren für ein Aufwachsen in seelischer Gesundheit

Risikofaktoren für ein Aufwachsen in seelischer Gesundheit können vonseiten des Kindes, vonseiten der Eltern sowie von gesellschaftlichen und Umweltfaktoren wie sozialer Schicht, Armut oder mangelnden Unterstützungsmaßnahmen bedingt sein. Die Ursachen seelischer Störungen lassen sich in der Regel nicht auf einen dieser Bereiche zurückführen, sondern auf das Zusammenwirken der einzelnen Risikofaktoren.

Risikofaktoren aufseiten des Kindes

Biologische Risikofaktoren vonseiten des Kindes können unter anderem Frühgeburt oder erbliche Komponenten, z. B. frühkindlicher Autismus, Downsyndrom, Tic-Störungen, hyperkinetische Störungen oder schwieriges Temperament, sein. Kinder mit angeborenen Störungen sind in ihrem sozialen Umfeld stärker gefährdet, seelische Verletzungen zu erleiden, als Kinder ohne diese Probleme.

Störungen der frühkindlichen Verhaltensregulation sind ein Zeichen für seelische Beeinträchtigung und können als Risikofaktor für ein Aufwachsen in psychischer Gesundheit interpretiert werden.

Maßnahmen: Angebote von Frühförderstellen, Autismuszentren, Selbsthilfegruppen, psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung sind wichtige Maßnahmen der Jugendhilfe sowie der gesetzlichen und privaten Krankenkassen.

Die psychotherapeutische Behandlung von Verhaltensregulationsstörungen im Säuglings- und Kleinkindalter erfolgt im Rahmen der Eltern-Säuglings-Beratung und -Therapie. Diese sehr effiziente Maßnahme der Frühprävention und Frühintervention wird in psychotherapeutischen Praxen, in Kinderkliniken und auch im sozialpädagogischen Kontext in der Erziehungs- und Familienberatung erfolgreich praktiziert. Eine ausführliche Darstellung dieser Maßnahmen gibt es im fünften Kapitel.

Ungünstige psychosoziale Bedingungen als Risikofaktoren vonseiten der Eltern

Eine Reihe von Risikofaktoren für seelische Beeinträchtigungen in der frühen Kindheit lässt sich im familiären Kontext bei den Eltern finden. Am häufigsten handelt es sich dabei um folgende Konflikte:

- Geringe elterliche Feinfühligkeit und wenig intuitives elterliches Verhalten sowie die daraus resultierende Störung der Mutter-Kind-Interaktion und der Mutter-Kind-Bindung
- Gefährdung von Kindern in Risikofamilien bedingt durch Arbeitslosigkeit, Armutrisiko, psychische und psychiatrische Belastungen der Mutter oder des Vaters, Alleinerziehende oder jugendliche Eltern
- Familien mit Migrationshintergrund.

Maßnahmen: An die Eltern adressierte Programme als präventive Familienhilfe wie z. B.:

- *STEEP* («Steps Toward Effective and Enjoyable Parenting» = Stufen zu einer effektiven, genussvollen Elternschaft) (Erickson / Egeland 2009) – dieses Frühinterventionsprogramm für Eltern mit Risikokonstellation stammt aus dem USA und wurde zuerst in Hamburg und Potsdam erprobt (Ludwig-Körner et al. 2001, Suess / Kißgen 2005);
- das Heidelberger Präventionsprogramm »*Keiner fällt durchs Netz*« für werdende Eltern (Cierpka 2009)
- das Konzept der »*Entwicklungspsychologischen Beratung für junge Eltern*« als Maßnahme der Jugend- und Sozialhilfe (Ziegenhain et al. 2004).

Alle diese Projekte haben das Ziel, den Aufbau einer sicheren Eltern-Kind-Bindungsbeziehung zu fördern und damit einen elementaren Schutzfaktor für die seelische Gesundheit im frühen Kindesalter zu unterstützen. Diese und viele andere Angebote stehen für alle Eltern offen und nehmen im Sinne der Unterstützung und Begleitung frühzeitig Einfluss auf eine zufriedenstellende Elternschaft in Familien mit jungen Kindern.

Kinder mit psychisch oder psychiatrisch erkrankten Müttern sind besonders gefährdet, selbst psychisch zu erkranken. Daher ist, wie bereits im Abschnitt 1.2 erwähnt,

eine frühzeitige Behandlung der Mütter gemeinsam mit ihren Säuglingen und Kleinkindern von besonderer Bedeutung. Inzwischen bieten bundesweit viele psychiatrische Kliniken stationäre Behandlung für psychisch schwer erkrankte Mütter und ihre Kleinkinder an. Auch hier stehen neben der psychiatrischen Behandlung der Mütter die Förderung der Mutter-Kind-Interaktion und der Aufbau einer sicheren Mutter-Kind-Bindung gleichberechtigt nebeneinander.

Umweltbedingte Risikofaktoren

Die umweltbedingten Risikofaktoren können vielschichtig sein:

- Traumatische Früherfahrungen des Kindes durch Verwahrlosung, Vernachlässigung, psychische, physische und sexuelle Misshandlung oder Verlust von primären Bindungspersonen durch Tod sind oft die Gründe für schwerwiegende seelische Beeinträchtigungen.
- Trennung und Scheidung der Eltern sind für Kinder eine emotionale Belastung, jedoch nicht an sich schädigend. Die damit verbundenen Risiken durch das Zusammenspiel einer Reihe von ungünstigen Faktoren, z. B. die Art und Weise, wie Eltern mit der Trennungssituation in ihrer elterlichen Verantwortung umgehen, das Alter des Kindes oder seine vorherigen Trennungserfahrungen, müssen berücksichtigt werden. Entscheidend ist dabei vor allem, ob die Eltern es schaffen, im Interesse und zum Wohl des Kindes auf der Elternebene Kompromisse zu finden und zu handeln, oder ob sie das Kind instrumentalisieren, um emotionale Verletzungen auf der Paarebene zu kompensieren. Die Neugestaltung der familiären Beziehungen im Sinne einer gemeinsamen elterlichen Verantwortung ist zwar ein schwieriger, aber notwendiger Schritt, um das Kind, auch wenn es noch sehr jung ist, vor seelischen Beeinträchtigungen zu schützen.

Mütterliche Berufstätigkeit und die damit einhergehende Tagesbetreuung von Kindern in den ersten drei Lebensjahren galten bis vor Kurzem in der öffentlichen Meinung ebenfalls als Risikofaktor. Diese Auffassung beruhte auf Vorurteilen und ist aus heutiger Sicht der Wissenschaft, Politik und Forschung nicht länger haltbar (Dornes 2006): Die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung ist nicht allein abhängig von der mütterlichen Berufstätigkeit, denn zufriedene berufstätige Mütter sind oft viel eher geeignet, den Bedürfnissen ihrer Kinder entgegenzukommen. Außerdem: Eine qualitativ hochwertige Tagesbetreuung kann mögliche Defizite in der elterlichen Lebenssituation sogar ausgleichen. Daher kommt der Qualität von Krippen und Kindergärten eine besonders große und auch bildungspolitische Bedeutung zu (vgl. auch Kapitel 7 dieses Buches).

Maßnahmen: Der Bundesrat hat im Juli 2005 das Gesetz zur »Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe« (KICK) beschlossen und unter anderem ein umfangreiches Handbuch für den »Allgemeinen Sozialen Dienst« (ASD) der Jugendämter erstellt.

Diese Handlungsanleitung soll Mitarbeiter des ASD unterstützen, um mehr Entscheidungskompetenz im Falle einer Kindeswohlgefährdung zu erlangen.

Darüber hinaus existiert eine Vielzahl von Hilfsangeboten der Jugendhilfe, die vom betreuten Wohnen von Mutter und Kind bis hin zu Familienpflegestellen, Erziehungsstellen und Heimen für die Unterbringung von gefährdeten Säuglingen und Kleinkindern reichen. Mit dem im Jahr 2005 veröffentlichten Heft »Wegweiser für den Umgang nach Trennung und Scheidung« werden Eltern informiert, wie sie sich in der Trennungssituation richtig verhalten. Das Heft wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert (Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft et al. 2005).

1.2.3 Protektive Faktoren oder Schutzfaktoren

Nicht alle Kinder, die unter ungünstigen psychosozialen Bedingungen und vielfältigen Belastungen aufwachsen, entwickeln eine psychische Störung. In den letzten Jahren hat sich das wissenschaftliche Interesse an der Untersuchung der Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung auf die Untersuchung der Schutzfaktoren verlagert (Rutter 2006). Die Resilienzforschung (Erforschung der Widerstandsfähigkeit) ist darauf ausgerichtet, neben Risikofaktoren auch Schutzfaktoren zu identifizieren, die an der Entwicklung und dem Erhalt seelischer und körperlicher Gesundheit maßgeblich beteiligt sind (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009). Es stellt sich immer wieder die Frage, wie es sein kann, dass manche Erwachsene, trotz ungünstiger Erfahrungen in der Kindheit, eine relativ normale Entwicklung durchlaufen haben.

So konzentriert sich die Resilienzforschung nicht auf negative Umstände, sondern auf die Bestimmung solcher Faktoren, die sich trotz negativer Umstände positiv auf die psychische und soziale Entwicklung eines Menschen auswirken. Die protektiven (begünstigenden, unterstützenden) Faktoren können ihren Ursprung in der angeborenen oder im Laufe der Entwicklung herausgebildeten Individualität des Kindes sowie in positiver Einflussnahme innerhalb und außerhalb der Familie haben.

Ergebnisse der Protektions- und Resilienzforschung weisen auf eine Reihe protektiver Faktoren hin, die ein Kind vor seelischen Beeinträchtigungen schützen. Hervorzuheben sind vor allem:

- ein robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament des Kindes
- eine gute bis überdurchschnittliche Intelligenz
- Selbstvertrauen und ein positives Selbstwertgefühl
- eine dauerhafte und emotional sichere Bindung zu mindestens einer primären Bezugsperson
- Aufwachsen in einer Familie mit Entlastung der Mutter
- gutes Ersatzmilieu nach frühem Mutterverlust
- soziale Förderung
- geringere Risikogesamtbelastung.