

Die Phase der frühen Kindheit und ihre spezifischen Herausforderungen für die Familie

Andreas Eickhorst

Vorbemerkung

Im folgenden Kapitel steht die frühe Kindheit (ab der Geburt bis etwa zum dritten Geburtstag) im Focus. In dieser ganz frühen Phase der Kindheit - die damit ja auch die Phase der nun erst entstehenden neuen Familie ist - sind es oft weniger die Kinder, welche außergewöhnliche Schwierigkeiten und Herausforderungen stemmen müssen und deswegen Gast in den Beratungseinrichtungen sind, sondern eher die Eltern bzw. das gesamte neue familiäre System. Diesem Umstand sollte in der Beratungssituation natürlich Rechnung getragen werden und daher stehen bei den folgenden Ausführungen auch zunächst die neu gewordenen Eltern und ihr Erleben der Situation im Mittelpunkt.

Der Übergang zur Elternschaft und die Entstehung der primären Triade

Der Übergang zur Elternschaft ist mit unterschiedlichen Emotionen verbunden. Bei den meisten Elternpaaren herrscht die Freude über das erste Kind vor. Allerdings befinden sich die Eltern auch in einer völlig neuen Lebenssituation; oft treten Selbstzweifel auf, ob die Elternschaft auch wirklich gut gemeistert werden kann. Zudem muss sich das Elternpaar in die neuen Rollen als Mutter und Vater erst einfinden. Es hat ein Wechsel von der Liebes- zur Familienbeziehung stattgefunden. Doch auch die Rollen der eigenen Eltern sowie die eigene vergangene Kindheit erscheinen nun in einem neuen Licht. Diese (wie bei jedem Übergang) beginnende Phase der Instabilität und Neuordnung gilt übrigens auch für den Säugling, der sich nach der Zeit im Mutterleib auf eine völlig neue Situation einstellen muss. Er lernt gerade (erstmalig), sich zu regulieren und zu stabilisieren, wobei es viel Unterstützung von seinen Eltern bedarf (Reichle u. Franiek, 2008).

Mit der Geburt und dem beschriebenen Übergang von Zweien zu Dreien kommt es dann zu der sogenannten primären familiären Triade aus Mutter, Vater und Kind (vgl. Kapitel Schröck u. Eickhorst in diesem Band). Aus einer systemischen Perspektive betrachtet besteht das Familiensystem dabei nicht nur aus der Addition der dyadischen Beziehungen (Vater-Kind,

Mutter-Kind und Vater-Mutter), sondern es hat eine eigene Dynamik und Qualität. Das Co-Parenting, also die gemeinschaftliche Zusammenarbeit von Mutter und Vater im Umgang mit dem Kind, findet nun in einer triadischen Situation statt. Die Eltern- Kind- Triade ist ein Einflussfaktor für die kindliche Entwicklung, in ihr werden soziale und kommunikative Kompetenzen sowie die Beziehung und Bindung zu unterschiedlichen Bezugspersonen angebahnt. Die sich hier entwickelnde Fähigkeit zur Kommunikation zu dritt stellt einen wichtigen Entwicklungsschritt für den Säugling dar und versorgt ihn mit den notwendigen Voraussetzungen für die soziale Interaktion mit mehreren Personen. So vermögen Säuglinge bereits im Alter von drei bis vier Monaten deutlich wahrnehmbar mit beiden Eltern gleichzeitig zu kommunizieren (erkennbar z.B. an den Augenbewegungen oder Wendungen des gesamten Kopfes). Man kann sagen, sie zeigen triadische Kompetenzen. So können sie etwa Konflikte zwischen den Eltern umleiten oder gehen Koalitionen eingehen (Fivaz-Depeursinge u. Corboz-Warnery, 2001)

Unsicherheit und Erwartungen bei den Eltern

Insbesondere in modernen westlichen Gesellschaften (so etwa in Deutschland, Westeuropa oder den USA) herrscht eine große Unsicherheit bei jungen Eltern zum Umgang mit dem Baby vor. Die Eltern haben oft sehr hohe Erwartungen an sich selbst, haben Angst, etwas falsch zu machen oder nicht genügend gute Eltern zu sein. Dazu kommen das Umfeld der jungen Familie; Freunde und Verwandte üben oftmals (wenn auch nicht immer bewusst) einen gewissen Erwartungsdruck aus. Auch die kulturellen Normen von „Mütterlichkeit“, „Väterlichkeit“ und „Familie“ spielen eine wesentliche Rolle (Reichle u. Franiek, 2008). Noch heute haben viele Mütter ein schlechtes Gewissen, wenn sie ihr Kind „zu früh“ fremdbetreuen lassen, um arbeiten zu gehen. Das Rollenbild von Männern und Frauen in der Gesellschaft hat sich zwar innerhalb der letzten Jahrzehnte sehr verändert, doch herrschen noch immer viele feste Ansichten vor (wie „der Mann als Ernährer“). Ansprüche an eine „ideale Mutter“ (nach einer karikativen Auflistung in BzgA, 2007) sind beispielsweise:

- drei Wochen nach der Entbindung wieder in die alten Jeans zu passen
- eine hingebungsvolle und einfallsreiche Geliebte zu sein
- rund um die Uhr für das Kind da zu sein
- sich ohne Mühe um „das kleine bisschen Haushalt“ zu kümmern.

Liest man diese sehr zuspitzende Liste, so lässt sich schnell erkennen, unter welchem Druck junge Mütter stehen. Doch auch die Väter haben es nicht immer leicht das „Idealbild“ zu erfüllen (a.a.o.):

- er sorgt für seine Familie, sodass immer ausreichend Geld zur Verfügung steht
- baut unverzüglich ein Haus für die neue Familie
- spielt ganz viel mit seinen Kindern, denen er bester Freund ist
- hat genügend Zeit für seine Hobbies und die alten Freunde

Hinzu kommt, dass nur wenig direkt erlebbare Vorbilder zur Verfügung stehen (Großfamilien, Verwandte etc.). Es gibt zwar eine Vielzahl an Ratgebern (TV, Zeitschriften, Eltern- Bücher), welche sich einander jedoch häufig widersprechen, teilweise nicht wissenschaftlich belegt oder auch ganz fragwürdig sind. Recht vielversprechende Maßnahmen, um Unsicherheiten der Eltern abzubauen sind niedrigschwellige Eltern- Kurse zur „psychologischen“ Vorbereitung auf die Zeit nach der Geburt. Sie werden häufig von Hebammen, PädagogInnen oder PsychologInnen angeboten und können von Müttern und Vätern einzeln oder gemeinsam kurz vor oder kurz nach der Geburt ihres Kindes besucht werden. Diese Kurse beinhalten zumeist eine Vorbereitung auf das Elternsein, eine Partnerschaftsreflexion und auch Übungen zur Kommunikation mit dem Baby (oft mit Videoclips). Beispiele für Elternkurse wären etwa des inzwischen recht breit vertretene Ansatz *Marte Meo* (vgl. Kapitel Breithaupt-Peters u. Bösche im vorliegenden Band) oder der bundesweit eingesetzte Kurs *Das Baby verstehen* (Cierpka, Gregor u. Frey, 2007). Mit diesen oder vergleichbaren Kernthemen stellen Eltern- Kurse übrigens auch ein wichtiges Element „Früher Hilfen“(siehe unten) dar. Diese dienen der Prävention elterlicher Unsicherheit und Ratlosigkeit, aber auch von (schlimmstenfalls) Vernachlässigung und Misshandlung. Frühe Hilfen setzen - wie der Name aussagt - früh im Leben des Kindes an und sollen somit frühzeitig Belastungen von Eltern und Kind sowie Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes vorbeugen. Der Übergang zur Elternschaft als besonders veränderungsreiche Zeit ist daher der wichtigste Zeitpunkt, um Angebote wie eben die Frühen Hilfen einzusetzen.

Ein „Ausnahmezustand“

Aufgrund der angeführten Unsicherheiten wird hinsichtlich der frühen Zeit des Übergangs zur Elternschaft auch von einer „normativen Krise“ oder einem „Ausnahmezustand“ gesprochen (LeMasters, 1957). Bezüglich der Mütter hat der Psychologe Daniel Stern für diesen besonderen Gemütszustand, in welchem diese sich aufgrund der oben genannten Merkmale befinden, den prägnanten Begriff der „Mutterschaftskonstellation“ eingeführt (Stern, 2006). Doch auch Väter befinden sich in einer besonderen Situation (Griebel u. Röhrbein, 1999); so

stellt sich die Frage nach einer ebenfalls spezifischen „Vaterschaftskonstellation“, wobei dabei zunächst theoretisch unklar ist, inwieweit diese spiegelbildlich der Mutterschaftskonstellation entspricht oder aber etwas davon Unterschiedliches und komplett Eigenständiges darstellen könnte.

Spezifische Merkmale der Situation, denen Müttern *und* Vätern nach der Geburt ihres Kindes begegnen, sind etwa (nach Boutiba-Balsiger u. von Ditfurth, 2002):

- Das Geburtserlebnis und die körperliche Trennung vom Kind müssen verarbeitet werden.
- Gefühle zur eigenen Geburt und zur damaligen Eltern- Kind- Beziehung können reaktiviert werden.
- Die Eltern müssen ihr Kind kennen und lieben lernen und dabei Selbstvertrauen in der Rolle als Mutter gewinnen.
- Sie müssen sich dem Rhythmus des Kindes anpassen und die eigenen Bedürfnisse sowie einen Teil ihrer Unabhängigkeit zurückstellen.
- Sie müssen mit ihren Erwartungen an sich selbst, wie dem Idealbild einer Mutter bzw. eines Vaters zu entsprechen ist, umgehen (siehe oben).
- Die Beziehungen zur PartnerIn, aber auch zu den FreundInnen verändern sich.
- Eine veränderte Sexualität muss bewältigt werden.
- Die Erziehung des Kindes erfordert von beiden Eltern bestmögliche emotionale und soziale Förderungsfähigkeiten.

Partnerschaftszufriedenheit und Postpartale Depression

Auch ohne spezifische Vorkommnisse wie übergroßer Unsicherheit oder einer Depression kann sich die Partnerschaftsqualität verändern. So kommt es in der Zeit nach der Geburt bei etwa 16% der Paare zu einer Senkung der Partnerschaftszufriedenheit. Ein „schwieriges“ Temperament des Kindes kann die partnerschaftliche Belastung erhöhen, führt aber zu keinem deutlichen Effekt bezüglich der Partnerschaftszufriedenheit. Bei einigen Paaren tritt auch der sogenannte Traditionalisierungseffekt auf, hier kommt es nach der Geburt des Kindes zu einer Annäherung an traditionelle Rollenmodelle. Bei Paaren, die schon vor der Geburt ihres Kindes eine eher klassische Rollenverteilung haben, tritt dieses Phänomen weniger auf. Die Zufriedenheit der Frauen nimmt gerade dann gravierend ab, wenn sie mit der Beteiligung ihres Partners an der Hausarbeit unzufrieden sind. Risikofaktoren für eine Verschlechterung der Partnerschaftszufriedenheit (Reichle u. Franiek, 2008) sind etwa eine ungeplante Schwangerschaft sowie eine kurze Partnerschaftsdauer; ein niedriges Lebensalter sowie ein niedriger Sozialstatus, geringes Einkommen und ein niedriger Bildungsstand; eine

bereits vorgeburtliche geringe Partnerschaftszufriedenheit; wenig Sensibilität für die Gefühle anderer, was vor allem bei den Vätern ein häufiges Problem darstellt; geringes Selbstwertgefühl. Auch eine Überschätzung der romantischen Aspekte einer Partnerschaft kann zu Unzufriedenheit führen; ebenso wie eine unrealistische Einschätzung der Anforderungen durch ein Kind (vertiefend in Reichle u. Franiek, 2008). Es bestehen aber auch protektive Faktoren für die Partnerschaftszufriedenheit. Zum einen sind dies situative Faktoren, wie ein gutes Einkommen, eine genügend große Wohnung, Offenheit in der Beziehung sowie soziale Unterstützung und ein soziales Netzwerk. Zum anderen gibt es dispositionelle Faktoren, welche die Zufriedenheit in der Partnerschaft positiv beeinflussen. Solche sind ein hohes Selbstwertgefühl, eine ausgeprägte Sensibilität, Humor sowie die Erfahrung von Selbstwirksamkeit.

Es kann in dieser Zeit – bei beiden Elternteilen – aber auch zu depressiven Anzeichen bis hin zu einer postpartalen Depression (PPD) kommen. Während über mütterliche PPD heutzutage bereits vieles bekannt ist, sieht dies bei väterlicher Depression und insbesondere ihrer möglichen Auswirkungen auf die Kinder deutlich anders aus, hierzu wurde erst in den letzten ungefähr zehn Jahren vermehrt geforscht.

Ein Viertel bis die Hälfte der Mütter leidet nach der Geburt unter emotionalen Verstimmungen, dem sogenannten „Baby Blues“. Etwa 10-15% der Mütter leiden an länger anhaltenden und behandlungsbedürftigen Depressionen; 1-2 von 1000 Frauen erleiden eine Psychose. Mütter, die eine postpartale Depression entwickeln, erhalten oft nicht genügend soziale Unterstützung oder leiden unter einer schlechten Partnerbeziehung. Auch vorherige depressive Erkrankungen der Mutter spielen eine Rolle, genau wie pränatale Depressionen und Ängste. Stress mit der Versorgung des Kindes, allgemeiner Stress, wenig soziale Unterstützung und geringe Zufriedenheit in der Ehe können depressive Verstimmungen zusätzlich begünstigen (vertiefend z.B. in Groß, 2009). Aber auch für die Väter ist das Vorkommen von depressiven Anteilen in der frühen Kindheit nicht zu unterschätzen. Immerhin vorliegende Zahlen aus den USA geben einen sehr weiten und ungenauen Bereich von etwa 12–26 % an (Seiffge-Krenke, 2016). Überdies muss eine große Anzahl nicht diagnostizierter Fälle angenommen werden, da Männer nicht so oft wie Frauen in einer Krisensituation auch wirklich nach Hilfe suchen und diese annehmen. Ein bedeutender Vorhersagefaktor für eine väterliche PPD ist eine solche bereits vorhanden der Partnerin, es ist also von vielen Fällen auszugehen, in denen in der Familie sowohl eine mütterliche als auch eine väterliche PPD vorliegen. Desweiteren können auch ein geringes Einkommen, ein niedriger sozialer Status oder Konflikte in der Partnerschaft eine väterliche PPD begünstigen.

Die meisten Männer, die dieses überhaupt tun, suchen die psychotherapeutische Hilfe in den ersten fünf Monaten nach der Geburt auf. Aus der Sicht des betroffenen Säuglings ist diese frühe Phase ebenfalls sehr wichtig: Die Folgen einer väterlichen PPD können ein eingeschränktes (insbesondere negativeres) Erziehungsverhalten sowie eine beeinträchtigte Vater – Kind – Bindung sein. Ein erhöhtes Depressionsrisiko konnte bis ins Erwachsenenalter nachgewiesen werden (Lee, Taylor u. Bellamy, 2012; Seiffge-Krenke, 2016; Veskrna, 2010).

Bisher haben wir primär die elterliche Situation innerhalb der neu entstehenden Familie und ihre Herausforderungen im Umgang mit der Situation in den Blick genommen. Ebenso wichtig und zunehmend wichtiger im Laufe der Zeit ist natürlich die nun beginnende und sich nach und nach ausdifferenzierende Interaktion zwischen Eltern und Kind. Diese ist von (mindestens) drei unterschiedlichen Faktoren abhängig, die alle drei aufeinander treffen:

- a) Die Situation der Eltern (siehe oben)
- b) Die Situation des Kindes
- c) Die neu geschaffene Situation des konkreten Umgang miteinander

Den letzten beiden Punkten soll sich nun im Folgenden gewidmet werden.

Meilensteine der Entwicklung

Der wichtigste Faktor, den das Kind von Anfang an in die familiäre Interaktion einbringt, ist seine Entwicklung. Diese findet kontinuierlich statt und lässt sich für die Eltern am einfachsten am Erreichen bestimmter Fähigkeiten und Fertigkeiten bzw. Bewältigen bestimmter (Lebens-)Aufgaben feststellen. Diese Entwicklungsergebnisse (bzw. die universell relevantesten) werden auch als *Meilensteine* der Entwicklung bezeichnet (z.B. Berk, 2005). Dabei beziehen sich die allerersten wichtigen Bewältigungen des Säuglings (also ebenfalls Meilensteine im hier angedachten Sinne) auf Aufgaben der *Regulation*. Nahezu alle regulatorischen Abläufe, die später im Leben quasi automatisiert stattfinden, müssen zu Anfang erst erlernt werden, sei es ein Schlaf-Wach-Rhythmus, das Wahrnehmen von Hunger und Sättigung (mitsamt der kognitiven Verknüpfung, dass Nahrungseinnahme diese Sättigung herbeiführt), der Wechsel von Aktivität und Passivität und einiges mehr (Papoušek, 2004). Die weiteren relevanten Meilensteine im Laufe der kommenden Monate und Jahre können dann diversen Bereichen entstammen, etwa der Wahrnehmung (bspw. Vergrößerung der Aufmerksamkeitsspanne), der Motorik (bspw. Beherrschung des Pinzettengriffs), dem kognitiven (bspw. Fähigkeit zur Kategorienbildung), dem sprachlichen (bspw. Fähigkeit zu

ersten Wortkombinationen) oder dem interaktiv-sozial-emotionalen Bereich (bspw. Fähigkeit zur Empathie; siehe zur Übersicht ausgewählter Faktoren Tabelle 1).

Dabei gilt für das Erreichen dieser Meilensteine prinzipiell das Gleiche wie für überhaupt alle Entwicklungsschritte, so etwa die große zeitliche Variabilität. Da alle Kinder ihr eigenes Tempo entwickeln, welches selbstredend auch wieder von den Umgebungsfaktoren (hier im Wesentlichen die soziale Umgebung, also etwa die Eltern) abhängt, ist es immer schwierig, konkrete Zeitpunkte für das Erreichen spezifischer Meilensteine anzugeben (vgl. Largo, 2017) und sollte sehr vorsichtig gehandhabt werden (so sind auch die groben zeitlichen Kategorien in Tabelle 1 lediglich als Näherung zu verstehen. Neben der erwähnten großen Spannweite der unterschiedlichen Kinder und der auch nicht in jedem Fall zwingend festlegten Reihenfolge der Schritte (z.B. beim Krabbeln und Laufen – beides *kann* jeweils zuerst auftreten) ist es für Eltern auch oft schwierig, damit umzugehen, wenn die Entwicklung des eigenen Kindes nicht exakt dem „Kalender“ entspricht.

Interaktion und Bindung

Eine der wichtigsten entstehenden Fähigkeiten ist jene zur Interaktion, vornehmlich mit den wichtigsten Bezugspersonen. Angefangen mit dem sozialen Lächeln über die Fähigkeit, Kommunikationselemente (z.B. Gestik, Mimik, Vokalisieren) zu erwidern und auch initiativ einzusetzen bis hin zum Verständnis von Emotionen und Kognitionen anderer (*Theory of mind*) entwickelt sich diese Fähigkeit im Laufe der Wochen, Monate und Jahre im Leben des Kindes zusehends differenzierter und hilft ihm, im Austausch mit signifikanten Anderen wichtige und notwendige Erfahrungen zur Entwicklung sozial-emotionaler Fähigkeiten zu erlangen (z.B. Largo, 2017). Ein wichtiges, Nähe herstellendes System, das dem Kind dabei hilft, ist die psychologische Bindung. Diese bezeichnet ein sozio-emotionales „Band“ zwischen dem Kind und mehreren seiner wichtigsten Bezugspersonen. Dieses Band besteht (beginnend und sich nach und nach vollständiger etablierend bereits kurz nach der Geburt) vom Kind zu in der Regel den Eltern (im Englischen *attachment* genannt), aber auch, qualitativ leicht anders konnotiert, von den Eltern zum Kind (im Englischen *bonding* genannt). Das dahinterliegende sogenannte Bindungssystem sorgt dafür, dass bereits der Säugling, wenn er Nähe, Trost und Geborgenheit benötigt, diese auch in adäquater Weise bekommt (Grossmann u. Grossmann, 2006). Dies ist natürlich insbesondere dann wichtig, wenn ein aktuelles Bedürfnis nach eben diesen Empfindungen vorliegt, also in bindungsrelevanten Situationen. Ist die Situation nicht bindungsrelevant, etwa wenn das Kind gerade seine Umgebung explorieren möchte, ist ein bindungsfokussiertes Verhalten der Eltern

in diesen Momenten nicht zielführend, sondern könnte eher zu Überdruß führen (Bischof, 1997). Ein wichtiger Mechanismus, der den Bezugspersonen hilft, eine gute (man spricht hier von *sicherer*) Bindung zu ermöglichen, ist die *elterliche Feinfühligkeit* (Ainsworth, Blehar, Waters u. Wall, 1978), welche Eltern im Rahmen ihrer intuitiven Elternkompetenzen (Papoušek u. Papoušek, 1987) ohne große Übung in der Regel von sich aus beherrschen. Diese Feinfühligkeit im interaktiven Umgang mit dem Säugling bedeutet ein promptes, angemessenes und zuverlässiges Reagieren auf die Signale des Säuglings. Fehlt Eltern die Fähigkeit zum feinfühligem Interaktionsverhalten (etwa, weil eigene Belastungen diese überlagern und die Eltern von ihren intuitiven Kompetenzen sozusagen entfremden), können diese in Kursen und Trainings (z.B. STEEP; Suess, Erickson, Egeland, Scheuerer-Engelich u. Hartmann, 2017) erlernt werden (siehe unten unter Frühe Hilfen). Lassen sich bei diesen Eltern die Feinfühligkeit bzw. weitere bindungsfördernde Fähigkeiten nicht aktivieren, besteht die Gefahr, dass sich nicht nur keine sichere, sondern überhaupt keine bzw. keine organisierte Bindung entwickelt oder auch Bindungsstörungen auftreten.

Entwicklungs- und Regulationsprobleme

Entwicklungsprobleme in der frühen Kindheit haben sich als eigenes Feld in Therapie und Beratung etabliert. Es gibt eine relativ gute Bandbreite von Angeboten für Mütter und Väter (und weitere Familienmitglieder), die in der familiären Interaktion mit ihren Säuglingen auf Schwierigkeiten oder Unsicherheiten stoßen, wobei primär die Zeitspanne der ersten drei Lebensjahre ab der Geburt des Kindes im Mittelpunkt steht. Den Rahmen dabei bilden primär an Beratungsstellen oder Klinikambulanzen angegliederte spezifische Angebote und seltener feste therapeutische Settings. Bekannte und inzwischen sehr etablierte Angebote in diesem Bereich sind etwa die *Münchner Sprechstunde für Schreibabys* oder die *Heidelberger Interdisziplinäre Eltern-Säuglings-Sprechstunde*. Eingeladen wird üblicherweise (mindestens) die Kernfamilie, der Vater sollte, soweit möglich jedenfalls immer dabei sein (wobei oft die Mütter die anmeldenden Elternteile sind; so etwa in einer schon etwas zurückliegenden Erhebung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung in 65% der erhobenen Fälle und die Väter in 8 %; bke, 2003); auch der Säugling wird in der Regel mitgebracht.

Gemäß der bereits weiter oben angeführten Wichtigkeit der frühen Regulationsaufgaben des Kindes treten in diesem Feld auch anfangs die meisten Herausforderungen für das frühe Eltern-Kind-System auf. Dabei sind die prominentesten Belastungsfelder Schwierigkeiten mit dem Schlaf-Wach-Rhythmus, ein als übermäßig wahrgenommenes Schreien des Säuglings,

problematische Füttersituationen, Trotzverhalten, Bindungsprobleme sowie eine generelle Verunsicherung der Eltern (Schweitzer & Schlippe, 2016). So zeigten sich beispielsweise in einer bundesweiten repräsentativen Befragung von Eltern von Säuglingen und Kleinkindern des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen („Kinder in Deutschland 0-3“; ca. 8.000 teilnehmende Familien; Einzelheiten in Eickhorst et al., 2016) ungefähr 18 % der Familien zwischen dem dritten und vierten Lebensmonats des Säuglings von Schwierigkeiten hinsichtlich des Schlafens des Säuglings betroffen; etwa 18 % waren es beim Bereich des Essens bzw. Fütterns und ca. 3 % hinsichtlich des Schreiens des Säuglings (Selbstauskünfte der Eltern; erfragt nah an den Kriterien von Regulationsstörungen; siehe unten; NZFH, 2018). Viele dieser Bereiche fallen unter den Terminus „Regulationsstörungen“, wobei die Bezeichnung „interaktionelle Regulationsstörungen“ sicherlich treffender wäre (vgl. Papoušek, Schieche u. Wurmser, 2004). Denn unter der hier eingenommenen Sichtweise werden diese Phänomene nicht als einzig aus der inneren Regulation des Kindes oder aus dem Verhalten der Eltern heraus „verursacht“ angesehen, sondern in den erweiterten Fokus der bis zu diesem Zeitpunkt stattgefundenen Kommunikationen, Beziehungen und Interaktionen von Eltern, Kindern und weiteren bedeutsamen Personen gestellt. Dabei werden wechselseitige Abhängigkeiten und Beeinflussungen aller Personen einschließlich der Kinder postuliert. Bezüglich der Regulationsstörungen generell wird davon ausgegangen, dass diese (etwa das erwähnte übermäßige Säuglingsschreien) in etwa 30 % der Fälle nach dem ersten Lebensjahr bestehen bleiben und ein Risiko für Störungen im weiteren Entwicklungsverlauf darstellen (von Klitzing, Döhnert, Kroll, u. Grube, 2015).

Die Beratung bei diesen und vergleichbaren Fragen setzt häufig an den konstituierenden Kontexten der Eltern-Kind-Beziehung an. Dazu ist oft eine Kombination lösungsorientierter und struktureller Angebote sinnvoll. Dabei wird in vielen Einrichtungen (zumindest unter anderem) eine systemisch-entwicklungspsychologische Sichtweise vertreten (vgl. Borke & Eickhorst, 2008), wobei auch verhaltenstherapeutische und psychodynamische Elemente häufig damit kombiniert zu finden sind (vertiefend z. B. in Cierpka, 2014). Die starke Präsenz systemischer Haltungen und Elemente in diesem Bereich liegt sicherlich an (mindestens) zwei Punkten. Zum einen herrscht bei Eltern in dieser frühen Zeit ein großer Druck, die Schwierigkeiten kurzfristig zu lindern, da das Leiden oft groß ist und mit viel Schreien und psychischem Unwohlsein des Babys sowie Belastung und Schlaflosigkeit der Eltern einhergeht. Hier bieten sich insbesondere die Kurzeit- und lösungsorientierten Komponenten des systemischen Ansatzes sehr an, um zunächst einmal mit machbaren Veränderungen zu beginnen. Aber auch inhaltlich ist die Natur der Anliegen sehr stark systemabhängig, denn

man hat es wie erwähnt ja nicht primär mit einem innerpsychischen Geschehen zu tun. Vielmehr zeigen sich die Schwierigkeiten erst oder nur in der Interaktion der Familie bzw. der (Nicht-)Passung zwischen der Kommunikation der Eltern und jener der Kinder (vertiefend in Ziegenhain, Fries, Bütow u. Derksen, 2006 zum Feld allgemein oder in Borke & Eickhorst, 2008 zum systemischen Ansatz).

Frühe Hilfen und Kinderschutz

Bei den bisher kurz skizzierten möglichen Ansätzen der Beratung (etwa bei Regulationsstörungen und weiteren Herausforderungen) wurde unausgesprochen davon ausgegangen, dass die Eltern willens und in der Lage sind, diese Prozesse zu begleiten und umzusetzen. Dies muss aber nicht zwingend in jedem Fall dauerhaft so sein. Für Mütter und Väter (und weitere Beteiligte), die selber derart stark belastet bzw. mit eigenen Schwierigkeiten und Herausforderungen okkupiert und in Anspruch genommen sind, dass sie nicht (verlässlich) in der Lage sind, die Bedürfnisse ihrer Kinder zu erkennen, diesen zu begegnen und ggf. Hilfe zu suchen und in Anspruch zu nehmen, gibt es psychosoziale Hilfssysteme, die genau an diesen Punkten ansetzen.

Neben dem wichtigen System des *Kinderschutzes* für Fälle, in denen bereits eine Gefährdung der Kinder (durch z.B. Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch) stattgefunden hat (Details hierzu finden sich im Kapitel Novoszel u. Stoltze in diesem Band), sind hier insbesondere die als etabliertes System noch recht jungen *Frühen Hilfen* zu nennen (NZFH, 2014); diese sollen in einem doppelten „frühen“ Sinne möglichst bundesweit in allen Gebietskörperschaften freiwillige und präventive Angebote bereit stellen – früh im Leben der im Mittelpunkt lebenden Kinder sowie ebenfalls früh im Sinne einer Problematik, also bevor etwas vorgefallen ist (vgl. z.B. Eickhorst, 2014). Bei der Arbeit der Frühen Hilfen geht nun es primär darum, das soziale Netzwerk der jungen Familien auszubauen, um ihnen viele Möglichkeiten zum Austausch mit anderen Familien sowie Unterstützung und Entlastung zu bieten. Die Frühen Hilfen sollen möglichst niedrigschwellig sein, weshalb sich hier sehr oft eine aufsuchende Arbeit finden lässt. Dies bedeutet, dass Mitarbeiter (Familienhebammen, Kinderkrankenschwestern, SozialarbeiterInnen etc.) direkt zu den Familien nach Hause kommen. Unsichere und belastete Eltern sollen mit wenig Aufwand Hilfe bekommen und lernen, dass sie nicht allein mit ihren spezifischen Problemen sind. Bezüglich der Beratung und der aufsuchenden Arbeit bilden die Familienhebammen eine wichtige Gruppe. Ihnen bietet sich während der Besuche in den Familien die Chance der Einbeziehung der gesamten

Familie und des Umfeldes der Eltern. Zudem haben sie die Möglichkeit, die Väter in den Familien zu stärken.

Da zu Kursen/Beratung o.ä. mit „Komm-Struktur“ häufig nur die Mütter erscheinen, bietet sich den Familienhebammen durch die „Geh-Struktur“ die seltene Gelegenheit, auch die Väter stärker zu beteiligen (vertiefend z.B. in Eickhorst u. Scholtes, 2011 oder Cierpka, 2009; bezogen auf das Projekt „Keiner fällt durchs Netz“). Aktuell gibt es bundesweit verschiedene geförderte Modellprojekte der Frühen Hilfen sowie in vielen Kommunen örtlich finanzierte Angebote.

Zum Abschluss: Die Prinzipien der systemischen Beratungsarbeit

Die grundsätzlichen Prinzipien der systemtheoretischen Sichtweise (z.B. Kriz, 1998) liegen auch einer Beratungsarbeit bei dieser Altersgruppe zugrunde. Dies trägt der dort allgemein vorherrschenden Haltung Rechnung, dass zum Verständnis vieler Prozesse im Eltern-Kind-Familien-System ein klassisches (lineares) Ursache-Wirkungs-Modell zu kurz greift. Der hier geltende Zusammenhang, dass mehr Intervention auch mehr von der gewünschten Wirkung hervorruft, gilt für Entwicklungsverläufe beim Menschen oftmals nicht. Es kann vorkommen, dass nach einer bestimmten Menge an Interventionen lange nichts Erkennbares als Reaktion geschieht und dann durch nur wenigen weiteren Input ganz plötzlich eine deutlich wahrnehmbare Veränderung einsetzt. Kriz bringt hier beispielsweise das Beispiel eines Kleinkindes, welches viele Male aufs Töpfchen gesetzt wird, ohne dass sich der gewünschte Erfolg einstellt. Doch (aus Elternsicht) plötzlich „klappt“ es dann fast immer. Auch sehr deutlich erkennbare leidvolle oder dysfunktionale Verhaltens- bzw. Interaktionsformen können aus zunächst nur kleinen Abweichungen entstanden sein (Kriz, 2008).

In der Sprache der Systemtheorie könnte man nun sagen, dass ein Phasenübergang stattgefunden hat, der immer auch eine Komplexitätszunahme bedeutet. Dieser Übergang kann als ein Entwicklungsschritt angesehen werden, bei welchem alte Muster und Regeln aufgegeben werden, um neue und adaptivere zu erreichen. Diese Prozesse sind allerdings bei Eltern, die in die Beratung kommen, mitunter sehr geschwächt. Sie sind oft durch die problematische Entwicklung der Interaktion so verunsichert sind, dass sie nicht noch mehr Instabilität und potentiell anstrengende Komplexität haben möchten. So halten sie dann häufig an der einmal erreichten dysfunktionalen „Lösung“ fest, weil andere Möglichkeiten als noch schwieriger und leidvoller erscheinen. Die aus therapeutischer Sicht sicherlich erstrebenswerte Destabilisierung dieser Verhaltensmuster kann daher nur in einem sicheren und stabilen Rahmen gelingen, welcher demnach zuerst vom Beratersystem angeboten

werden sollte. Dabei sollte erreicht werden, dass die Eltern sich selber als Experten für ihre Situation erfahren, welche die potentiellen Lösungswege bereits in sich tragen (Kriz, 2008).

Literatur

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Oxford, England: Lawrence Erlbaum.

Berk, L.E. (2005). Entwicklungspsychologie. 3. Aufl. München: Pearson.

Bischof, N. (1997). Das Rätsel Ödipus. Die biologischen Wurzeln des Urkonfliktes von Intimität und Autonomie (4. Auflage). München: Piper.

bke (Bundeskongferenz für Erziehungsberatung) (Hrsg.) (2003). Gender Mainstreaming in der Erziehungs- und Familienberatung. In Informationen für Erziehungsberatungsstellen, Heft 1.

Borke, J., Eickhorst, A. (Hrsg.) (2008). Systemische Entwicklungsberatung in der frühen Kindheit. Wien: Facultas.

Boutiba-Balsiger, D., von Dittfurth, A. (2002). Die ersten fünf Jahre. Jugend- und Familienhilfe für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern im Kanton Zürich. Zürich: Amt für Jugend- und Berufsberatung des Kantons Zürich.

BzgA (2007). Die erste Zeit zu dritt. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Cierpka, M. (2009). „Keiner fällt durchs Netz“. Wie hoch belastete Familienunterstützt werden können. Familiendynamik 34, 36-47.

Cierpka, M. (Hrsg.) (2014). Frühe Kindheit 0-3 Jahre: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern (2. Aufl.). Heidelberg: Springer.

Cierpka, M., Gregor, A., Frey, B. (2007). Das Baby verstehen. Anleitungsheft zum Elternkurs, 2. Aufl.. Heidelberg: Focus Familie GmbH.

Eickhorst, A. (2014). Frühe Hilfen und Frühförderung. In T. Levold, M. Wirsching (Hrsg.), Systemische Therapie und Beratung – das große Lehrbuch (S. 439-442). Heidelberg: Carl Auer.

Eickhorst, A., Scholtes, K. (2011). Einbeziehung von Vätern in der Eltern-Säuglings-Psychotherapie. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 60 (6), 466-478.

Eickhorst, A., Schreier, A., Brand, C., Lang, K., Liel, C., Renner, I., Neumann, A., Sann, A. (2016). Inanspruchnahme von Angeboten der Frühen Hilfen und darüber hinaus durch psychosozial belastete Eltern. Bundesgesundheitsblatt 59 (10), 1271-1280.

Fivaz-Depeursinge, E., Corboz-Warnery, A. (2001): Das primäre Dreieck. Vater, Mutter

- und Kind aus entwicklungstheoretisch-systemischer Sicht. Heidelberg: Carl-Auer.
- Griebel und Röhrbein (1999). „Was bedeutet es, Vater zu sein bzw. zu werden. In Deutscher Familienverband (Hrsg.), Handbuch Elternbildung. Band 1: Wie aus Paaren Eltern werden (S. 315-333). Opladen: Leske und Budrich.
- Grossmann, K., Grossmann, K.E. (2006). Bindungen - das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Groß, S. (2009). Psychische Erkrankungen in der Schwangerschaft und im ersten Jahr mit dem Kind. In D. Nakhla, A. Eickhorst, M. Cierpka (Hrsg.), Praxishandbuch für Familienhebammen (S. 117-128) . Frankfurt/Main: Mabuse-Verlag.
- Kriz, J. (1998). Systemtherapie für Psychotherapeuten, Psychologen und Mediziner. Eine Einführung. Wien: Facultas.
- Kriz, J. (2008). Systemische Grundlagen der Eltern-Kleinkind-Beratung. In J. Borke, A. Eickhorst (Hrsg.), Systemische Entwicklungsberatung in der frühen Kindheit (S. 23-43). Wien: Facultas.
- Largo, R. (2017). Babyjahre. Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren. München: Piper.
- Lee, S. J., Taylor, C. A., Bellamy, J. L. (2012). Paternal depression and risk for child neglect in father-involved families of young children. *Child Abuse & Neglect*, 36, 461–469.
- LeMasters, E. E. (1957). Parenthood as Crisis. *Marriage and Family Living*, 19, 352-355.
- NZFH (Nationales Zentrum Frühe Hilfen) (Hrsg.) (2014). Leitbild Frühe Hilfen – Beitrag des NZFH-Beirats. Köln: NZFH.
- NZFH (Nationales Zentrum Frühe Hilfen) (2018). Prävalenz- und Versorgungsforschung. Ergebnisse Hauptstudie: Belastung der Eltern und Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten. Verfügbar unter: <https://www.fruehehilfen.de/forschung/praevalenz-und-versorgungsforschung/hauptstudie/#c18587> (abgerufen am 14.08.2018).
- Papoušek, M. (2004). Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept. In M. Papoušek, M. Schieche, H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit* (S. 77 - 110). Bern: Huber.
- Papoušek, H., Papoušek, M. (1987). Intuitive parenting: A dialectic counterpart to the infant's integrative competence. In J. D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development* (669-720). New York: Wiley.

- Papoušek, M., Schieche, M., Wurmser, H. (Hrsg.) (2004). *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen*. Bern: Huber.
- Reichle, B. u. Franiek, S. (2008). Auch positive Ereignisse erfordern Bewältigung: Prävention von Partnerschaftsproblemen nach dem Übergang zur Elternschaft. In J. Borke, A. Eickhorst (Hrsg.), *Systemische Entwicklungsberatung in der frühen Kindheit* (S. 273-293). Wien: Facultas.
- Seiffge-Krenke, I. (2016). *Väter, Männer und kindliche Entwicklung. Ein Lehrbuch für Psychotherapie und Beratung*. Heidelberg: Springer.
- Stern, D. (2006). *Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Suess, G. J., Erickson, M. F., Egeland, B., Scheuerer-Englisch, H., Hartmann, H.-P. (2017). STEEP: Steps Toward Effective, Enjoyable Parenting. Lessons from 30 Years of Implementation, Adaptation, and Evaluation. In H. Steele, M. Steele (Eds.), *Handbook of Attachment-Based Interventions*. New York: The Guilford Press.
- Veskna, L. (2010). Peripartum depression – Does it occur in fathers and does it matter? *Journal of Men's Health*, 7, 420–430.
- Klitzing, K., Döhnert, M., Kroll, M., Grube, M. (2015). Psychische Störungen in der frühen Kindheit. *Deutsches Ärzteblatt*, 112, 375-86.
- von Schlippe, A., Schweitzer, J. (2016). *Lehrbuch der Systemischen Therapie und Beratung* (Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B., Derksen, B. (2006). *Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe*. Weinheim: Juventa.