



Psychische Erkrankungen bei Eltern und ihre Auswirkungen auf die frühkindliche Entwicklung

Dr. phil. Andrea Neubauer

- Mutter-Kind-Interaktion und ihre Bedeutung für die kindliche Entwicklung
- Gewährung von Bindungssicherheit – wesentliche Funktion von Elternschaft
- Erziehungskompetenz/ Elternkompetenz
- Interaktions- und Beziehungsdiagnostik
- Psychische Erkrankungen bei Eltern und ihre Auswirkungen
- Prävention – Therapie - Hilfen

- Aus vielen Interaktionserlebnissen bildet der Säugling im Laufe des ersten Lebensjahr innere Modelle des Verhaltens und der damit verbundenen Affekte von sich und der Mutter aus.
- Ein solches Arbeitsmodell ist anfangs noch flexibel, im weiteren Verlauf der Entwicklung wird es zunehmend stabiler und entwickelt sich zu einer psychischen Repräsentanz, der so genannten Bindungsrepräsentation.
- Das Kind bildet im Laufe seines Lebens Bindungsrepräsentanzen aus, die über die gesamte Lebensspanne relativ konstant bleiben.

- Eine Interaktion ist bereits mit dem ungeborenen Kind möglich. Dies geschieht auf verschiedene Kanälen.
- Über physiologische Äquivalente ist das Kind an die Gefühlswelt der Mutter angeschlossen.
- Der Uterus ist kein abgeschirmter Raum. Er ist ein Raum der Interaktion und eine individuelle psychische Umwelt. Im Mutterleib erlernt der Mensch die Melodie des mütterlichen Lebens.
- Eigene affektive Erfahrungen und erworbene Bindungsmuster bestimmen bereits jetzt die Interaktion zwischen Mutter und Kind.

- Eine wesentliche Funktion von Elternschaft.
- Die Bindungstheorie stellt die erfolgreiche Integration von psychodynamischem Denken und biologischer Wissenschaft dar.
- Neueste Forschungsergebnisse liefern wichtige Beiträge für das Verständnis, wie frühe Bindungserfahrungen unvermeidbar und unauslöschlich den gesamten Lebenslauf prägen.

- Der menschliche Säugling hat die angeborene Neigung, die Nähe einer vertrauten Person zu suchen, und dass ein gesunder Erwachsener ebenfalls dazu neigt, diesen Bedürfnissen gerecht zu werden.
- Das körperliche Ziel dieser Verhaltensweisen ist Nähe, das Gefühlsziel ist Sicherheit.
- Aus den interaktiven und kommunikativen Erfahrungen, die der Säugling mit seinen zuverlässigen Fürsorgepersonen im Laufe des ersten Lebensjahres macht, resultiert ein Gefühl der Bindung.

Mary Ainsworth definierte verschiedene Bindungstypen:

- sicher gebundene Kinder
- unsicher-vermeidend gebundene Kinder
- unsicher-ambivalent gebundene Kinder
- unsicher-desorganisiert/desorientiert gebundene Kinder

- Grundlage für die Entwicklung einer sicheren Bindung ist die mütterliche und väterliche Feinfühligkeit gegenüber dem Kind
- Einschränkungen in bindungsrelevanten Fähigkeiten, speziell mit Einschränkungen der elterlichen Sensitivität in der Eltern-Säuglings-Interaktion, als Unter- oder Überstimulation des Kindes
- Interaktionsverhalten psychisch kranker Eltern: Reaktionen erfolgen nicht oder nur verzögert auf kindliche Signale; Eltern sind für das Kind emotional nicht oder nur schwer erreichbar; verhalten sich eher passiv; eigene Bedürfnisse stehen im Vordergrund; vermehrt negative, abweisende, entwertende Äußerungen (emotionale Vernachlässigung)

- Erst auf dem Boden einer sicheren Bindung sind Erziehung und Bildung möglich.
- Sicherheit in Bindungsbeziehungen führt zu psychischer Sicherheit und zu freudvoller Exploration der kulturellen Welt des Wissens.
- Bildung wird durch unzureichende Bindungserfahrungen beeinträchtigt.
- Bei der Elternkompetenz geht es um eine optimale Passung zwischen altersgemäßen Bedürfnissen des Kindes und der Gestaltung der kindlichen Umwelt durch die Eltern.
- Elternkompetenz geht weit über elterliche Erziehungskompetenz hinaus.

- Zu den Elternkompetenzen zählen: Feinfühligkeit, Empathiefähigkeit, Affektregulation, Respekt, Unterstützungsbereitschaft sowie das Zugestehen individueller Eigenständigkeit.
- Elterliche Empathie ist nicht nur ein vorübergehendes Eintauchen in die innere Welt des Kindes, sondern eine andauernde Fähigkeit, das Kind in seiner besonderen Art zu erkennen und es vor potenziell destruktiven Entwicklungen zu schützen.
- Fehlende Feinfühligkeit und Empathie und unzureichende affektive Abstimmung bei den Fürsorgepersonen können daher als Hauptfaktoren für eine ungesunde Entwicklung angesehen werden.

... auf die Erziehungs- und Elternkompetenz:

- Hohe Belastung durch prekäre Familienverhältnisse
- Erhöhter Stress durch allgemeine Risikobelastung
- Beeinträchtigung der für die tägliche Versorgung wichtige Funktionen durch die Erkrankung
- Beeinträchtigung von Sensitivität, Empathie, Feinfühligkeit durch die Erkrankung
- Häufig falsche oder verzerrte Wahrnehmung der Kinder
- Häufig unsichere Bindungen bei den Eltern
- Mangelnde Krankheitseinsicht bzw. Angst vor Eingreifen der Behörden
- Parentifizierung
- → deutlich höhere Rate an psychischen Erkrankungen, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen bei den Kindern, Misshandlung/ Vernachlässigung der Kinder, gestörte Eltern-Kind-Interaktion

- Probleme in der Interaktion sind nicht nur durch psychische Erkrankungen bzw. Gesundheit bedingt.
- Probleme in der Interaktion sind nicht eindeutig krankheitsspezifisch und können sehr unterschiedlich sein.
- Deshalb muss jeder Einzelfall individuell und mehrfach eingeschätzt werden.
- Starke Beeinträchtigung der Interaktion bei akut psychotischer Symptomatik und schwerer depressiver Erstarrung.
- Vergleichsweise stärkere Beeinträchtigung bei schizophrenen, depressiven Störungen sowie zusätzlich belastenden Faktoren.

(vgl. Auswirkungen elterlicher psychischer Erkrankungen auf die frühkindliche Entwicklung, Christiane Deneke, Fachtag Frühe Hilfen 2014)

- Depression
- Schizophrenie
- Angst- oder Zwangsstörungen
- Borderline-Persönlichkeitsstörungen
- Traumafolgestörungen

- Ungestörte mütterliche Kompetenz möglich
- Unterstimulation
- Überstimulation
- Wechsel dieser Zustände
- Dialog mit dem Kind eingeschränkt, wenig spielerisch, weniger positiv unterstützend
- Emotionale Beziehungsstörung neigt zur Chronifizierung
- Depressive Mütter erleben sich als besonders unzureichende, schlechte Mütter
- Eine schwer depressive Mutter ist als einzige Bezugsperson nicht geeignet

(vgl. Auswirkungen elterlicher psychischer Erkrankungen auf die frühkindliche Entwicklung, Christiane Deneke, Fachtag Frühe Hilfen 2014)

- Ungestörte mütterliche Kompetenz phasenweise möglich, abwechselnd mit anderen Interaktionsweisen
- Kinder bedeuten den Müttern meist sehr viel
- Im Kontakt emotional wenig verfügbar: irritierbar, zurückgezogen, unsicher
- Mit der alltäglichen Versorgung des Kindes oft überfordert
- Akute wahnhaft-halluzinatorische Symptomatik: Mutter soll nicht mit dem Kind alleine bleiben
- Bei Minus-Symptomatik: Nicht-Responsivität, Mutter als einzige Bezugsperson nicht geeignet
- Das Kind kann in ein Wahnsystem einbezogen sein

(vgl. Auswirkungen elterlicher psychischer Erkrankungen auf die frühkindliche Entwicklung, Christiane Deneke, Fachtag Frühe Hilfen 2014)

- Überfürsorglichkeit, Überstimulation, Einengung, ausgeprägte Kontrolle, weniger sensibles Verhalten
- Viel Druck bei der Versorgung und Pflege des Kindes
- Kaum Spielraum für einfühlsame Pflege, unbeschwertes Spiel und empathisch begleitete Exploration kaum möglich
- Bei Überschreiten der Grenzen starke, angstvoll bis aggressiv getönte Kontrolle
- Enger Einbezug in ein Angst- oder Zwangssystem bedeutet auf längere Sicht eine Gefährdung der kindlichen Entwicklung

(vgl. Auswirkungen elterlicher psychischer Erkrankungen auf die frühkindliche Entwicklung, Christiane Deneke, Fachtag Frühe Hilfen 2014)

- Intrusiv-insensitiver Umgangs-/ Erziehungsstil: Sensitivität, Über- bzw. Unterstimulation, erstickende Zärtlichkeit, aggressive Ablehnung → alles in unvorhersehbar raschem Wechsel
- Mangelnde Mentalisierungsfähigkeit
- Häufig verzerrte Wahrnehmung des Kindes
- Ambivalenz den Nähebedürfnissen des Kindes gegenüber
- Misshandlungsgefahr
- Unterstützung und Begleitung dieser Mütter und ihrer Kinder schwierig, aufgrund der wechselnden Zustände und der möglicherweise plötzlich eintretenden Gefährdung des Kindes

(vgl. Auswirkungen elterlicher psychischer Erkrankungen auf die frühkindliche Entwicklung, Christiane Deneke, Fachtag Frühe Hilfen 2014)

- Gehirn der Mutter in andauernder Notfallbereitschaft, hohes Stressniveau
- Unterbrechungen des vorherrschenden Interaktionsmusters scheinbar unmotiviert durch Dissoziation
- In diesen Momenten oder Phasen gerät das Kind aus dem Blick, ist durch Unaufmerksamkeit gefährdet, wird als Aggressor empfunden
- Durch die Angst der Mutter wird das Kind ebenfalls irritiert, geängstigt
- Transgenerationale Weitergabe von Traumata (Wiederholung)

(vgl. Auswirkungen elterlicher psychischer Erkrankungen auf die frühkindliche Entwicklung, Christiane Deneke, Fachtag Frühe Hilfen 2014)

- Beziehungsstörungen
- Gespenster im Kinderzimmer
- Regulationsstörungen
- Emotionale Vernachlässigung & Misshandlung
- Verhaltensstörungen/ Entwicklungsstörungen

- Überinvolvierte Beziehungsstörung
- Unterinvolvierte Beziehungsstörung
- Ängstliche angespannte Beziehungsstörung
- Ärgerlich/ablehnende Beziehungsstörung
- Verbal misshandelnde Beziehungsstörung
- Körperlich misshandelnde Beziehungsstörung
- Sexuell missbrauchende Beziehungsstörung

- Gespenster im Kinderzimmer – Probleme gestörter Eltern-Säuglings/Kleinkind-Beziehungen
- Gespenster sind die Verkörperung der Wiederholung der Vergangenheit in der Gegenwart.
- In jedem Kinderzimmer gibt es Gespenster.
- Sie sind Besucher aus der nicht erinnerten Vergangenheit der Eltern.
- In die Beziehungen von Eltern und Säuglingen/Kleinkindern drängen sich die Schatten der Vergangenheit, d.h. massive unbewusste Übertragungen der Eltern auf ihre Kinder, was zu schwerwiegenden Fehlentwicklungen, emotionaler Vernachlässigung, Entwicklungs- und Regulationsstörungen führen kann.

Psychisch und psychosomatische Störungen im Säuglings- und frühen Kleinkindalter

- Am Lebensanfang sind körperliche und seelische Erfahrungen so eng miteinander verwoben, dass Psychisches und Körperliches kaum differenzierbar ist.
- Seelische Beeinträchtigungen finden in somatischen Symptomen ihren Ausdruck und somatische Belastungen zeigen psychische Auswirkungen.
- Störungen in der Eltern-Kind-Beziehung können sich in einer generalisierten psychosomatischen Symptomatik beim Kind niederschlagen.

(vgl. Psychoanalytische Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie, Manfred Cierpka, Eberhard Windaus, Brandes & Apfel 2007)

- Exzessives Schreien
- Schlafstörungen
- Fütterstörungen
- Frühkindliche Depression
- Angstreaktionen
- Störungen der Kommunikation und der Bezogenheit

(vgl. Psychoanalytische Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie, Manfred Cierpka, Eberhard Windaus, Brandes & Apsel 2007)

- Üblicherweise beginnen die Schreiattacken des Kindes mit der zweiten Lebenswoche, erreichen ihren Höhepunkt mit sechs Wochen und hören mit etwa drei Monaten meist schlagartig auf. Ab der 14. Lebenswoche spricht man vom persistierenden exzessiven Schreien.
- Eltern, die mit einem schreienden Säugling konfrontiert sind, sind widersprüchlichen und existentiellen Gefühlen ausgeliefert. Das Schreien des Kindes wird oft projektiv verzerrt wahrgenommen (Angriff, Ablehnung).
- In der Regel sind die unstillbaren Schreianfälle der Ausdruck von entwicklungsbedingten Beziehungskonflikten, die durch emotionale Konflikte eines Elternteils, durch aktualisierte Paar-, Familien- oder Mehrgenerationenkonflikte verschärft werden können.

- Im ersten Lebenshalbjahr spielt sich der Schlaf-Wach-Rhythmus allmählich ein.
- Das Wachwerden ist in dieser Zeit der Unreife mit Unruhezuständen und Schreiattacken verbunden.
- Von einer Schlafstörung spricht man, wenn die Säuglinge nach sechs Monaten noch nicht gelernt haben, sich selbst zu beruhigen (Einschlafstörung, Durchschlafstörung).
- Die Trennungserfahrung beim Einschlafen kann bei Kind und Eltern traumatisierende Trennungserfahrungen reaktivieren. Insbesondere eine traumatisch erfahrene Geburt oder eine Trennung von Mutter und Kind nach der Geburt können den Abschied in den Schlaf erschweren.

- Die Ernährung des Kindes, die Grundlage für gesundes Wachstum ist, ist wichtiger Bestandteil einer guten Beziehung zwischen den Eltern und dem Kind.
- Das körperliche Muster des Aufnehmens und Gebens entsprechen auch den seelischen und geistigen Austauschprozessen.
- Eine Fütterstörung kann sich bis zur Nahrungsverweigerung steigern und zur Gedeihstörung werden.
- Mütter, die selbst unter einer Essstörung leiden, haben es mit der natürlichen Gier ihres Säuglings schwer und können bei ihrem Kind Hunger und Sättigung kaum angemessen einschätzen.

Durch vernachlässigte soziale und individuelle Bedürfnisse kommt es zu

- Problemen mit der Emotionsregulation
- Sprachentwicklungsverzögerung
- Intelligenzminderung
- Verminderter Selbstwert

- Traumatisierung der körperlichen, psychischen und sozialen Entwicklung durch emotionale Gewalt
- Emotionale Gewalterfahrungen: Ablehnung bis zur emotionalen Vernachlässigung, Zurückweisung, Kränkung, beharrliches Schweigen, Demütigung und Hass
- Gewalttätige, lautstarke Auseinandersetzungen in der Familie
- Folgen: pathologische Bindungen des Opfers an den Täter, Depressionen, Angsterkrankungen, Erkrankungen mit dissoziativer Symptomatik, vielfältige Muster von Bindungsstörungen

- Vorsorgeuntersuchungen, Schwangerenberatung, Familienhebammen
- Präventionsprogramme: Sichere Ausbildung für Eltern (SAFE), Babywatching (B.A.S.E), entwicklungspsychologische Beratung (EPB)
- Vernetzung von ÄrztInnen, Krankhäuser und Beratungsstellen, Jugendamt/ Koki, Kinderkrippen
- Sozialpädiatrie, Heilpädagogik, Frühförderung
- Psychoedukation, Elterntraining
- Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie (SKEPT)
- Ambulante oder stationäre psychotherapeutische/ psychiatrische Behandlung der Eltern
- Kinderschutz-Ambulanzen in den Kinderkrankenhäuser

- Psychoanalytische Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie, Manfred Cierpka, Eberhard Windaus, Brandes & Apse 2007
- Frühe Hilfen und Frühförderung, Christine Ludwig-Körner, Kohlhammer 2014
- SAFE, sichere Ausbildung für Eltern, Karl-Heinz Brisch
- Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern, Albert Lenz, Hogrefe 2008
- Auswirkungen elterlicher psychischer Erkrankungen auf die frühkindliche Entwicklung, Christiane Deneke, Fachtag Frühe Hilfen 2014
- Bindungs und Sicherheit im Lebenslauf, Eva Rass, Klett-Cotta 2011
- Reifung und Konflikt, Michael Klöpffer, Klett-Cotta 2006
- Monatsschrift Kinderheilkunde (Zeitschrift für Kinder- und Jugendmedizin), Band 162, Heft 12, Dezember 2014