Eine Mutter hilft ihrem Kind beim Rolltreppefahren. Unterstützung für die Eltern bieten die Frühen Hilfen.

Bild: Albert Josef Schmidt

Frühe Hilfen: damit die Mutter-Kind-Bindung gelingt

Frühe Hilfen sind für Mütter mit psychischen Problemen oftmals der „Türöffner" für weitergehende Hilfen. Sie können intensivere pädagogische und medizinisch-therapeutische Hilfen keinesfalls ersetzen, jedoch sinnvoll ergänzen. Es geht immer um das Kindeswohl.

Michael Hipp, Petra Kleinz

OB MIT ODER OHNE Diagnose – auch Mütter mit psychischen Auffälligkeiten und psychiatrischen Erkrankungen nutzen die Angebote Früher Hilfen.[1] Deren Mitarbeiter(innen) beobachten bei diesen Klientinnen häufig Einschränkungen der mütterlichen Kompetenzen. Oft sind diese zusätzlich durch weitere Probleme wie finanzielle Nöte, Minderjährigkeit, Arbeitsunfähigkeit, Konflikte mit Behörden, Schwierigkeiten in der Partnerschaft sowie mangelnde lebenspraktische Kompetenzen belastet.

Die Klientinnen wollen in aller Regel „gute Mütter" sein. Sie sind jedoch – zumindest phasenweise – zu sehr mit sich und ihren Problemen beschäftigt und es gelingt ihnen nicht ausreichend, sich in ihr Kind hineinzuversetzen, seine Signale richtig und unverzerrt durch eigene Bedürfnisse zu deuten und zu beantworten. Deshalb können sie seine physischen und emotionalen Bedürfnisse nicht immer angemessen und zeitnah befriedigen. Diese Faktoren können sogar eine Kindeswohlgefährdung darstellen. Auf jeden Fall jedoch behindern sie den Aufbau einer sicheren Mutter-Kind-Bindung und stellen ein erhebliches Entwicklungsrisiko für das Kind dar. Bindungsprobleme sind nachweislich an der Entstehung von frühkindlichen Entwicklungsstörungen, Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), verschiedenen weiteren Verhaltensauffälligkeiten bis hin zu späteren Persönlichkeitsstörungen beteiligt.

Die frühe Bindung prägt das Leben

Der Wert einer guten frühkindlichen Bindung kann daher nicht hoch genug eingeschätzt werden, ist sie doch die Grundvoraussetzung dafür, dass ein Kind „Urvertrauen" aufbauen und sich gesund entwickeln kann. Sie hat entscheidende Bedeutung für seine körperliche und seelische Gesundheit und die Gestaltung seiner zwischenmenschlichen Beziehungen

während seines gesamten Lebens. Umso besorgniserregender ist daher, dass nur circa 60 Prozent aller Kinder in Deutschland über eine sichere Bindung verfügen.[2]

Diese Zusammenhänge stellen die Mitarbeiter(innen) Früher Hilfen vor große Herausforderungen. Die Übergänge zwischen Frühen Hilfen als niedrigschwelliger und präventiver Hilfe sowie intervenierendem Kinderschutz sind fließend. Ziel Früher Hilfen muss es sein, die Klientinnen mit psychischen Auffälligkeiten zur Annahme intensiverer Hilfen und gegebenenfalls medizinischer Unterstützung zu motivieren. Darüber hinaus können Frühe Hilfen auch selbst positive Veränderungen der Mütter anstoßen und dadurch die Chancen für einen gelingenden Bindungsaufbau verbessern, so dass Bindungsprobleme, Traumata und psychische Auffälligkeiten nicht über Generationen hinweg weitergegeben werden und die Kinder sich trotz erheblicher Risiken gesund entwickeln können.

Einen sicheren Rahmen schaffen

In der Familiengründungsphase vor der Geburt und während der ersten Lebensjahre ihrer Kinder sind junge Mütter mit psychischen Auffälligkeiten fast immer bestrebt, das Beste für ihr Kind zu tun. Wie viele Mütter in prekären Lebenssituationen scheuen sie oft den Gang zum Jugendamt, bei dem es sich in ihrer Wahrnehmung noch immer um eine „Kinderwegnahmebehörde“ und weniger um eine Instanz mit vielfältigen Hilfemöglichkeiten handelt. Es fällt ihnen leichter, die niedrigschwelligen und kostenlosen Angebote der Frühen Hilfen aufzusuchen, die zum Beispiel mittlerweile bei circa hundert Ortsvereinen des Sozialdienstes katholischer Frauen (SkF) häufig unter dem Namen „Guter Start ins Leben“ vorgehalten werden.

Oft schon vor der Geburt besuchen Mütter dort zum Beispiel einen Kurs der Schwangerschaftsberatungsstelle, ein Elterncafé oder ein spezielles Mutter-Kind-Angebot. Bereits hier kann ein erstes Clearing (Klären) der Situation und des Hilfebedarfs erfolgen. Weitergehende Hilfen können angebahnt werden.

Häufig sind bei Müttern mit psychischen Auffälligkeiten verschiedene Hilfen nötig.[3] Die gute Vernetzung vor Ort, die ein wesentliches Qualitätsmerkmal der Frühen Hilfen darstellt, ist unabdingbar, um die Hilfen zu installieren. Diese stellen als lebensnotwendige „Basics“ einen integrierenden, Struktur, Versorgung und Sicherheit bietenden Rahmen für Mutter und Kind sicher und gehen oft weit über Frühe Hilfen hinaus. Zu den weiteren Hilfen zählen eine geeignete Wohnmöglichkeit für Mutter und Kind ebenso wie ärztliche und/oder psychotherapeutische Behandlung. Die Verbindung zum psychiatrischen Versorgungssystem kann durch die Implementation des ambulant betreuten Wohnens für psychisch kranke Menschen hergestellt werden. Gegebenenfalls müssen entlastende Hilfen wie zum Beispiel eine sozialpädagogische Familienhilfe als Hilfe zur Erziehung, eine Familienhebamme oder der Einsatz von Familienpaten organisiert werden. Diese Hilfen gehören zum Angebotsspektrum vieler Ortsvereine des SkF.

Unverzichtbar ist immer eine gute fachliche Vorbereitung und ständige Begleitung/Supervision der Helfenden, vor allem auch der ehrenamtlichen Paten.[4] Dies entlastet im Umgang mit mangelnder Krankheitseinsicht der Mütter oder ihrer Unzuverlässigkeit bei Terminen und Absprachen. Distanz und Abgrenzung können eingeübt werden. Es gilt, Manipulationen zu durchschauen, Beziehungsfallen aufzudecken, die Helfenden zu schützen sowie einen Beziehungsabbruch zu verhindern.

Ein Bild sagt mehr als tausend Worte

Ein Hauptaugenmerk in den Frühen Hilfen muss der Förderung der Mutter-Kind-Bindung gelten. Der SkF bietet verschiedene Elternprogramme zur Förderung der elterlichen Kompetenzen an, von denen viele Mütter und ihre Babys profitieren. Bei einigen Müttern mit psychischen Auffälligkeiten stößt rein sprachliche Beratung an Grenzen.[5] Gründe können in krankheitsbedingten Einschränkungen oder hirnorganischen Veränderungen infolge früher Traumatisierung liegen. Betroffenen Klientinnen fällt es schwer, Erklärungen umzusetzen; ebenso scheitert ein „Lernen am Modell“ häufig. Hier haben sich vor allem Methoden bewährt, bei denen die Frauen über ihr eigenes Verhalten lernen und ihr „emotionales Gehirn“ anhand von positiven Bildern angesprochen wird. Erst das, was sie durch Bilder sehen, können sie wirklich glauben und die so gewonnene Einsicht zukünftig in ihrem Handeln umsetzen. Damit werden Lernprozesse möglich, die die Feinfühligkeit und das Antwortverhalten der Mütter fördern und dadurch wichtige Grundlagen für einen Bindungsaufbau schaffen. Diese Erkenntnis machen sich verschiedene Methoden videogestützter Beratung[6] zunutze.

All diesen Methoden ist gemeinsam, dass zumeist im häuslichen Umfeld alltägliche Interaktionen zwischen Mutter und

BPG

Erfahrung schafft Vertrauen

Wirtschaftsprüfung
Steuer- und Rechtsberatung
Unternehmensberatung

Münster, Berlin,
Bremen, Köln, Stuttgart
www.bpg-muenster.de
0251/482040

Kind (Füttern, Wickeln, Spielen usw.) aufgenommen werden. Anschließend schauen sich Mutter und Beraterin gelungene Sequenzen an und werten sie aus. Die Mutter wird so für die Signale und Bedürfnisse ihres Babys sensibilisiert, kann ihre Stärken erkennen und systematisch ausbauen. Dadurch lassen sich ihre Unsicherheit und Hilflosigkeit reduzieren und ihr wird ein neuer Blick auf ihr Kind ermöglicht.

„Sie wollen gute Mütter sein“

Diese Methoden können nachhaltige Erfolge verbuchen, allerdings sind nicht alle Mütter dadurch in der Lage, hinsichtlich ihrer Beziehungs- und Erziehungskompetenzen zu profitieren.

Berater(innen) können jedoch nicht beliebig lange abwarten, ob sich die Mutter-Kind-Beziehung doch noch ausreichend entwickelt, da es ein enges Zeitfenster für den Bindungsaufbau gibt und das Kind irreversiblen Schaden erleidet, wenn es unzureichend versorgt wird und die Bedingungen für den Bindungsaufbau schlecht sind.

Auf den Anfang kommt es an

Es besteht daher ein Zeitdruck für alle Akteure, der es erforderlich macht, innerhalb der ersten zwei Jahre intensiv die Situation der Eltern zu klären und Hilfen zu installieren sowie gleichzeitig engmaschig Bilanz zu ziehen und weitergehende Entscheidungen zu fällen. Kernfrage ist hierbei, ob die Mütter sich durch die Hilfen weiterentwickeln und ihre mütterlichen Fähigkeiten entfalten können. Reichen die ambulanten Angebote nicht aus, muss über Alternativen der kindlichen Versorgung und Erziehung zum Beispiel in einer Mutter-Kind-Einrichtung oder Pflegefamilie nachgedacht werden.[7]

Eine sichere frühkindliche Bindung ist grundlegend für das ganze Leben. Die Folgen einer gestörten Bindungsentwicklung – häufig zu beobachten bei Kindern von Müttern mit psychischen Auffälligkeiten – können fatal sein und lassen sich später nur unter großen Anstrengungen therapeutisch kompensieren. Daher lohnt es sich, frühzeitig und intensiv anzusetzen, um Fehlentwicklungen des Mutter-Kind-Bindungsprozesses durch geeignete Methoden vorzubeugen beziehungsweise abzumildern. Die Erfahrungen zeigen, dass dies gelingen kann und sich auch hohe Investitionen an Beratung und Unterstützung während der ersten Lebensjahre lohnen.

Frühe Hilfen sind oftmals der „Türöffner“ für weitergehende Hilfen. Sie können intensivere pädagogische und medizinisch-therapeutische Hilfen keinesfalls ersetzen, jedoch sinnvoll ergänzen. Wo es gelingt, die mütterlichen Kompetenzen zu stärken, kann in vielen Fällen eine dauerhafte Trennung von Müttern und ihren Kindern vermieden werden.

Anmerkungen

1. *Obwohl sich die Angebote an junge Mütter und Väter während der Schwangerschaft bis zum vollendeten dritten Lebensjahr des Kindes richten, sind die Väter nur selten präsent. Da die Mütter während der frühen Bindungsentwicklung des Kindes in der Regel zunächst die Hauptrolle spielen, richtet sich der Fokus in diesem Beitrag auf sie.*

2. *Brisch, K. H.: Bindung ist emotionale Nahrung, die uns am Leben hält (Interview). In: Psychologie Heute 5/2014, S. 22.*

3. *Hipp, Michael; Schatte, Dirk; Altrogge, Birgit: Multiinstitutionelles Kooperationsprojekt im Kreis Mettmann: Präventive Hilfen für psychisch kranke Eltern und ihre Kinder. In: Praxis für Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 59. Jahrgang, Heft 9/2010, S. 716–730.*

4. *Kleinz, Petra: Einfach mal unbeschwert Kind sein dürfen... – Patenschaften als Ressource für Kinder psychisch kranker Eltern. In: neue praxis, 5/2014, S. 520-528.*

5. *Hipp, Michael; Kleinz, Petra: Mütter mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung – Auswirkungen auf die Mutter-Kind-Bindung und unterstützende Angebote Früher Hilfen. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, 8/2014, S. 316–319. Dieser Beitrag beleuchtet in diesem Zusammenhang noch zusätzliche Aspekte.*

6. *Die Homepage des SkF www.skf-zentrale.de informiert auch über die Angebote der Ortsvereine im Bereich Frühe Hilfen.*

7. *Fachliche Standards der Begleitung von Trennungsprozessen von Müttern und Kindern sind unter www.skf-zentrale.de/86855.html abrufbar.*

Literatur

Aarts, Maria: Marte Meo – Ein Handbuch. Eindhoven, Niederlande: Aarts Productions. 3., überarb. Aufl., 2011.

Farrell Erickson, Martha; Egeland, Byron: Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung. Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes durch das STEEP™-Programm. Stuttgart: Klett-Cotta, 2009.

Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin: Das eingeschränkte Leben. Folgen mangelnder und traumatischer Bindungserfahrungen. In: Gebauer, Karl; Hüther; Gerald (Hrsg.): Kinder brauchen Wurzeln. Ostfildern: Patmos, 8. Aufl. 2014, S. 35–63.

Suess, Gerhard J.; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Gießen: Psychosozial-Verlag, 1999.

Dr. Michael Hipp
Leiter des sozialpsychiatrischen Dienstes Hilden/Kreisgesundheitsamt Mettmann
E-Mail: michael.hipp@freenet.de

Dr. Petra Kleinz
Referat Frühe Hilfen
Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V., Dortmund
E-Mail: kleinz@skf-zentrale.de