



INELSKO

Institut für Eltern- und Sozialkompetenz

# Die häufigsten Fragen der Eltern in der Beratungspraxis

*Skript zum **ipsum**- Kurs am 21. und 22. März 2014 in Stuttgart*

*mit Gaby Derrez*

Inelsko

Baumannweg 12  
70374 Stuttgart

Institutsleitung & Inh.  
Gaby + Martin Derrez

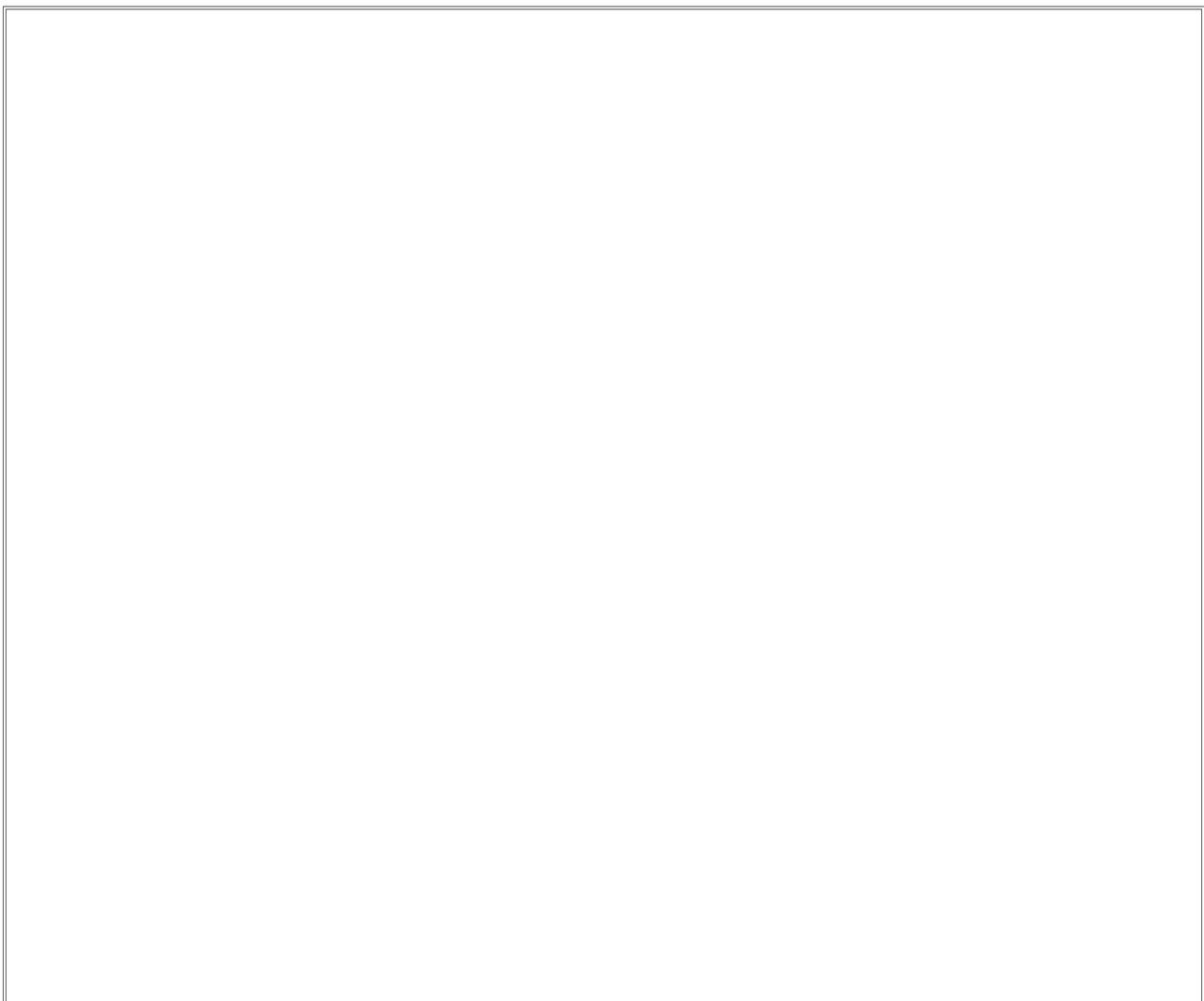
Tel. 0711 – 25 96 38 65  
Fax 0711 – 25 96 38 57

[www.inelsko.de](http://www.inelsko.de)  
[info@inelsko.de](mailto:info@inelsko.de)

GLS Bank | Martin und Gaby Derrez  
Kto. 70 156 123 00 | BLZ 430 609 67

# Inhaltsverzeichnis

<b>Rückblick: Möglicher Aufbau einer lösungsorientierten Beratungsstunde.....</b>	<b>3</b>
<b>Übersicht.....</b>	<b>3</b>
<b>Die häufigsten Fragen der Eltern.....</b>	<b>6</b>
Bindungsverhalten des kleinen Kindes und Übergang zu fremden Betreuungspersonen.....	6
Konsequenz – wie spreche ich mit dem Kind?.....	9
Trotz.....	13
Geschwister und Vorbereitung auf diese.....	15
Spielverhalten und Eifersucht.....	18
Schlaf.....	22
Angst.....	27
Wie schaffe ich meinen Haushalt mit Kind?.....	31
Aufräumen.....	36
Essverhalten.....	38
Baden und Haarewaschen.....	41
<b>Anhang.....</b>	<b>43</b>
Der Rhythmus der Organe im Tageslauf.....	43
Bindungsstörungen - Grundlagen, Diagnostik und Konsequenzen für sozialpädagogisches Handeln.....	44



# Die häufigsten Fragen der Eltern in der Beratungspraxis

---

## Rückblick: Möglicher Aufbau einer lösungsorientierten Beratungsstunde

(näheres: Siehe Skript zur Kunst der Gesprächsführung)

- Telefonischer Erstkontakt
- Raum richten, Setting
- Ankommen, Begrüßung, miteinander warmwerden (Smalltalk)
- konkrete Frage(n) klären: deutlich benennen! (Bei mehreren Themen Reihenfolge klären.)
- Wertschätzung, Spiegeln, Körpersprache lesen von Anfang an!
- Überblick behalten, gliedern der Frage(n)
- Eltern frei zum Thema sprechen lassen
- Erarbeitung des konkreten geistigen Bildes (Mikroanalyse)
- Nach individuellen Lösungen suchen (wenn nötig Hintergrundwissen vermitteln)
- „Päckchen packen“ (siehe unten)
- Zusammenfassung
- Wie geht es weiter?

## Übersicht

Wir konzentrieren uns hier auf das **Hintergrundwissen**, die **Erarbeitung eines konkreten geistigen Bildes** und die Ansätze zur **individuellen Lösung** zum jeweiligen Thema. Dabei gibt es drei Schwerpunkte, die gut zu beachten sind:

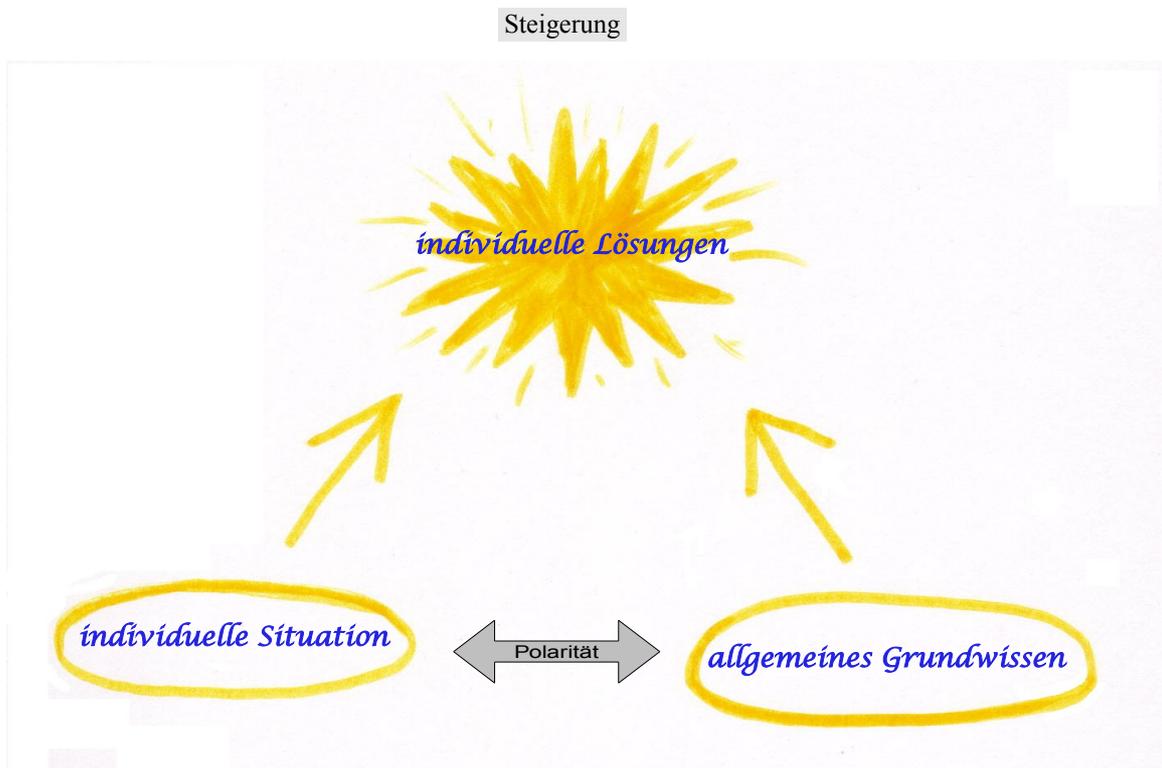
- ★ Die Fragen der Eltern
- ★ Die Fragen, die ich zur Erarbeitung eines konkreten geistigen Bildes stelle
- ★ Das „Päckchenpacken“
  - **Die Fragen, die von den Eltern gestellt werden, bedeuten für den Berater zweierlei: Erstens erfahre ich dadurch, welches Thema zu besprechen ist, d.h., welches allgemeine Hintergrundwissen ich brauchen werde. Zweitens sind diese Fragen – auch wenn sie oft ganz allgemein klingen – immer das Tor, durch das ich Zugang zu der ganz individuellen Situation dieser bestimmten Familie bekomme.**
  - **Die Fragen, die ich als Berater zur Erarbeitung eines konkreten geistigen**

Bildes stelle, lassen uns durch dieses Tor schreiten. Durch sie gelangen wir vom Allgemeinen zum Individuellen – und ohne dies ist eine individuelle Lösung nicht zu finden!

- Das „Päckchenpacken“ ist dann der „große Zauberer“: Wenn ich durch das genaue Nachfragen die individuelle Situation gut erfasst – und durch die wertschätzende Spiegelung auch den Eltern bewusst gemacht habe, finden die Eltern entweder schon selbst eine individuelle Lösung oder ich stelle das allgemeine Hintergrundwissen neben das individuelle Bild. Zwischen diesen Polen entsteht eine schöpferische Spannung, die es uns erlaubt, gemeinsam individuelle Lösungen zu finden.

*Goethe spricht von dem Urphänomen, dass die zwei Seiten einer Polarität die Tendenz haben, sich zu einem Dritten zu steigern. So beschreibt er z.B. Licht und Finsternis als eine Polarität und die Farbenwelt als deren Steigerung!*

- Nun geht es ans „Päckchenpacken“: In das „Päckchen“, das die Eltern nachher mit nach Hause nehmen, kommt hinein:
  - Das Bewusstsein der eigenen Situation
  - eventuell nötiges Hintergrundwissen
  - Die gemeinsam erarbeiteten individuellen Lösungen und
  - Die zuversichtliche Stimmung, die überschaubaren Veränderungsschritte bewältigen zu können.



**Daher sind die häufigsten Themen der Elternberatung wie folgt gegliedert:**

- Bei jedem Thema sammeln wir zuerst einige typische Fragen der Eltern,
- dann verdeutlichen wir uns das jeweils nötige Hintergrundwissen und
- schließlich werfen wir einen Blick auf Fragen, die wir zur Erarbeitung eines konkreten geistigen Bildes brauchen können. Diese ergeben sich aus dem Studium des „Hintergrundwissens“. Hier sind nur einige, unsortierte Beispiele angeführt.

*Außerdem werden wir an konkreten Beispielen immer wieder zu individuellen Lösungen gelangen, die man aber für die eigene Beraterpraxis nicht lernen kann wie das allgemeine Hintergrundwissen – weil sie eben immer auf den individuellen Hintergrund zugeschnitten sein müssen und oft ganz anders aussehen, als wir uns das vielleicht anfangs vorstellen. Um in der Beraterpraxis zu individuellen Lösungen zu finden, helfen nur zwei Dinge: Sich die Erarbeitung des konkreten geistigen Bildes so zum Handwerkszeug zu machen, dass man die individuelle Situation deutlich erfassen kann und das gesunde Empfinden der Eltern angesichts der gemeinsam betrachteten Situation. Wenn dann noch das (zum Glück lernbare) Hintergrundwissen zur Verfügung steht, ist das Finden der individuellen Lösungen ein durch und durch kreativer Prozess, der immer wieder ganz neue Perspektiven schenkt.*

# Die häufigsten Fragen der Eltern

## ***Bindungsverhalten des kleinen Kindes und Übergang zu fremden Betreuungspersonen***

(das Thema war bereits bei Birgit Krohmer dran)

### Typische Fragen der Eltern:

- a) Mein Kind hängt mir nur am Rockzipfel! Wie kann ich erreichen, dass es wenigstens mal bei der Nachbarin bleibt?
- b) Mein Kind ist so auf mich fixiert – wie schaffen wir den Übergang in den Kindergarten?
- c) Was sollte mein Kind vor dem Kindergarteneintritt können?
- d) Wann sollte ich mein Kind in eine Fremdbetreuung geben und wohin?

### Hintergrundwissen:

Bericht vom Bindungskongress in München 2006:

Heidelise Als, Boston, Berry Brazelton, Boston: „Der kompetente Säugling – sein mächtiger Einfluss auf die Eltern-Kind-Bindung“: An Hand von Fotos die deutlichen Signale des Säuglings lesen und beachten lernen (z. B. Gähnen). Spannend, wie übereinstimmend die Teilnehmer die Gefühlsausdrücke auf den Fotos deuten konnten!

H. Als: Frühgeborene früher aus Krankenhaus entlassen, wenn Eltern in der Klinik da-  
beibleiben konnten. Schmerzhafter Eingriffe: Mit Mutter weniger Schmerzmittel, bessere  
Heilung, schnelleres Abgewöhnen von Schmerzmitteln.

- John Bowlby: benutzte 1956 erstmals den Begriff der „Bindung“ statt „Abhängigkeit“
- Die erste und wichtigste **Erfahrung im Mutterleib** ist die Erfahrung von **Sicherheit** und **Geborgenheit**. Mit ihr verbinden sich schon in der Schwangerschaft die ersten **Sinneserfahrungen** (Geruch, Geräusche, Bewegungen, Geschmack). Wenn dann das Kind auf die Welt kommt, sucht es unmittelbar nach der Geburt nach den vertrauten Verhältnissen. Der Geruch und Geschmack der Mutter, ihre Stimme, ihre Wiegebewegungen, ihre Wärme sind dem Kind vertraut und legen den **Grundstock für die primäre Bindung**, zunächst zur Mutter.
- Hinzu kommt **die Erfahrung**, dass auf der Suche nach dem **Vertrauten** die Brustwarzen gefunden werden und diese etwas **Neues, Nicht-Gesuchtes** schenken, nämlich die **Nahrung**. Dadurch **verstärkt sich die Bindung** und es wird die wichtige Erfahrung gemacht, dass es einen Ort gibt, den man aufsuchen kann, wenn man ein Problem (Hunger) hat, wo sich dieses **Problem beheben** lässt.
- Auch sonst gilt: Wenn es ein **Problem** gibt (das emotionale Gleichgewicht bedroht ist) und das Kind die Erfahrung macht, dass es **jemanden gibt, der ihm zur Seite steht**, entsteht **Bindung zu dieser Person**.
- Die grundlegende, lebenswichtige Erfahrung durch die Bindung ist die, dass das Kind mithilfe der Bezugsperson in der Lage ist, **durch eigene Aktivität** ein verloren gegangenes Gleichgewicht wieder herzustellen.

- Nur dann, wenn das Kind die **sichere Bindung** zu einer **primären Bezugsperson** aufgebaut hat, kann es auch außerhalb des Mutterleibes das Gefühl von **Sicherheit und Geborgenheit** entwickeln, das **Grundvertrauen, dass es sich in der Welt zu-rechtfinden kann.** → **Emotionale Geborgenheit!**
- Wenn der Erwachsene immer schon alle **Probleme beiseite räumt, bevor das Kind sie überhaupt wahrgenommen hat**, wenn er die kindlichen Bedürfnisse befriedigt, ehe sie das Kind verspüren konnte, kann das Kind nicht erfahren, dass der Erwachsene ihm hilft! Auch erlebt es so keine Selbstwirksamkeit!
- Verwöhnen wir unsere Kinder auf diese Weise, berauben wir sie der grundlegenden Erfahrung, dass es gut ist, Eltern zu haben! **Verwöhnte Kinder** zeigen die **gleichen Entwicklungsmerkmale** wie **vernachlässigte Kinder**: Sie können keine **echten Bindungen** eingehen und versuchen, sich eine **eigene Welt zu schaffen**, die sie **beherrschen und kontrollieren!**

### Von was hängt eine gute und sichere Bindung ab?

(Mary Ainsworth)

Ist der Erwachsene in der Lage, feinfühlig zu reagieren, d.h.:

- 1. Äußerungen des Kindes wahrzunehmen
- 2. Sie richtig zu interpretieren
- 3. angemessen und sofort zu reagieren (für Säugling ganz wichtig! Später kann es sich verlangsamen)

Das wird im Alltag von den Kindern ständig ausgetestet.

Der Säugling braucht Blickkontakt und Körperkontakt, ohne dass ihm diese aufgedrängt werden: Er signalisiert, was er braucht!

### Typisch für unsichere Bindung:

- Interaktion erfolgt gar nicht / unzureichend / unvorhersehbar
- Mary Ainsworth konnte um 1970 die damalige Meinung widerlegen, dass ein Säugling umso mehr weint, je mehr darauf eingegangen wird. Reagiert die Mutter einfühlsam schon auf die Vorstufen des Weinens, lernt der Säugling, sich durch Laute verständlich zu machen. Dadurch aber erlernt er die Laute wesentlich differenzierter als die Kinder, die man schreien lässt.
- Dem Bindungsverhalten steht das Explorationsverhalten gegenüber! Das Erkunden der Welt geschieht umso besser, je mehr das Kind einen sicheren Halt (Bindung) hat.
- Das Kind ist natürlich beim Bindungsaufbau ebenso beteiligt wie wir – aber wir können als Erwachsene ja nur bei uns selbst ansetzen!

## **Zu den Bindungsstörungen siehe K.H. Brisch:**

### **Bindungsstörungen - Grundlagen, Diagnostik und Konsequenzen für sozialpädagogisches Handeln**

(Monatsschrift für Kinderheilkunde, 150, 140-148 (2002). 8 Seiten, die jeder kennen sollte, der mit Eltern und Kindern zu tun hat!)

**Siehe auch den Anhang über Bindungsstörungen**

## Übergang zu fremden Bezugspersonen

- Die Eltern müssen innerlich so weit sein, das Kind von ganzem Herzen eine Zeit lang jemand anderem (den sie kennen und schätzen) anzuvertrauen, loszulassen. Unser **Gefühl** spielt eine große Rolle: Unsicherheit und Angst überträgt sich! Kinder können im Allgemeinen nicht unsere Gedanken „wörtlich“ lesen, aber unsere Stimmungen und Gefühle nehmen sie ganz unmittelbar wahr. Wenn wir vorhaben, am Abend aus dem Haus zu gehen, bekommt das Kind das mit, auch wenn wir es nicht sagen.
- Für eine gute Elternschaft ist es lebensnotwendig, die Partnerschaft zu pflegen und dafür auch in regelmäßigen Abständen ganz bewusst Zeit miteinander zu verbringen. Auch bei Alleinerziehenden ist es wichtig, dass sie Zeit für sich, für Freunde und für ihre Interessen finden, die sie ohne Kind verbringen können, um zu neuen Kräften zu kommen. Bei ganz kleinen Kindern sind freilich anfangs nur ganz kurze Auszeiten möglich, die aber langsam gesteigert werden können. Auch dies kann nur in guter Weise gepflegt werden, wenn das Kind gut versorgt ist. Darum muss frühzeitig nach einer guten Fremdbetreuung geschaut werden.
- Je kleiner das Kind ist, desto geringer sollte die Anzahl der Betreuungspersonen sein! Und möglichst kein Wechsel stattfinden!
- Eine gute, zuverlässige Fremdbetreuung sollte sinnvollerweise vor der Fremdelphase (bevor das Kind ½ Jahr alt ist) begonnen werden.
- Ideal wäre es, die vertraute Umgebung beizubehalten.
- Wichtig ist, dass sich die Betreuungsperson einfühlsam verhält! Das beinhaltet: Wahrnehmen, was das Kind braucht, dies richtig interpretieren und sofort und angemessen darauf reagieren.
- Auf gute Eingewöhnungszeit achten (Kind sollte sich bei leichten Verletzungen von der Erzieherin beruhigen lassen).

**Sehr empfehlenswerte Literatur: K.H. Brisch: SAFE – Sichere Ausbildung für Eltern, Klett-Cotta**

### Mögliche Fragen an die Eltern:

- Warum willst du dein Kind in die Krippe /in den Kindergarten geben?
- Was heißt genau: „Ich **muss** mein Kind in die Krippe / in den Kindergarten geben?“
- Welche Unterbringungen hast du dir für dein Kind überlegt und warum?
- Was gäbe es noch für Möglichkeiten, das Kind betreuen zu lassen?
- Was würde von den verschiedenen Möglichkeiten besonders gut zu eurer Familiensituation passen und warum?

## **Konsequenz – wie spreche ich mit dem Kind?**

### Typische Fragen der Eltern:

- a) Brauchen Kinder Grenzen?
- b) Wie sollen sie aussehen?
- c) Wie streng muss ich sein?
- d) Ist es schlimm, wenn Papa und Mama verschiedene Grenzen ziehen?
- e) inwiefern brauchen die Kinder Führung? Wissen sie nicht selbst am besten, was für sie gut ist?
- f) Wo bleibt die Gleichberechtigung?
- g) Für mich ist es unangenehm, so autoritär und dominant zu sein, nur weil ich der Stärkere bin! Wo bleiben die Freiheit und die Selbstbestimmung meines Kindes?
- h) Muss ich bestrafen? Ich habe ein ganz schlechtes Gewissen, wenn ich sage: „Wenn Du nicht das tust, dann passiert das und das“
- i) Mein Kind hört nicht auf mich, oder erst, wenn ich es nach dem 10. Mal anbrülle – was soll ich tun?
- j) Ich erkläre meinem Kind alles genau und diskutiere es mit ihm aus. Aber nur selten sieht es etwas ein.

**Wichtig: Die Fragen der Eltern wertschätzen! Z.B.: „Hat Ihr Kind es gut, Eltern zu haben, die sich solche Gedanken zur Erziehung machen!“**



*Wertschätzung ist der Fels, an dem wir in jedem Beratungsgespräch unseren Halt suchen müssen – sonst schweben wir haltlos in der Luft!*

*Das ist unsere Möglichkeit, das „Höhere Selbst“ im Anderen anzusprechen!*

## 1. Hintergrundwissen:

- Der Erwachsene hat dem Kind gegenüber einen **Erfahrungsvorsprung**. Daher ist es seine Aufgabe, das Kind zu **schützen** und zu **führen**. Vor allem soll er ihm **Vorbild** sein.

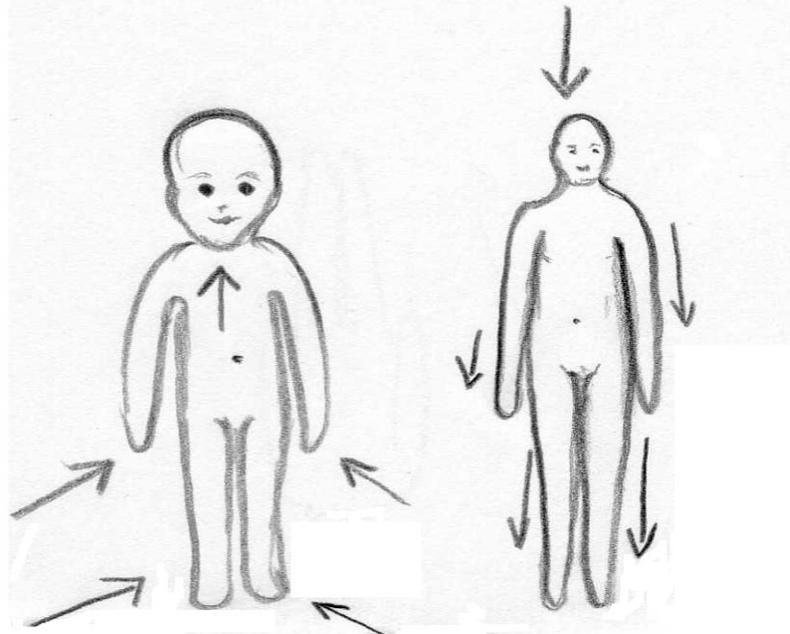
*Um das leisten zu können, sollte der Erwachsene stark sein und die **Selbstsicherheit** ausstrahlen, dass er **weiß, was für das Kind gut ist**. Dann wird er dem Kind zum „Fels in der Brandung“; das Kind kann sich entspannen, an ihn anlehnen und wird **sich geborgen fühlen**. Erst in der Geborgenheit kann das Kind seinen eigenen freien Willen entfalten*

- **Freiheit und Selbstbestimmung** ist auch beim kleinen Kind schon wichtig – und zwar **überall da, wo das Kind schon kompetent ist!**
- Entscheidend ist die **Absicht** des Erwachsenen: Ob er herrschen oder dem Kind Sicherheit schenken will!
- Kinder verlangen nach **klaren Regeln, die für das Kind deutlich erlebbar sind und ihm Halt und Sicherheit geben**. Sie fordern sie vehement!
- Dass bestimmte Handlungen bestimmte Konsequenzen haben, ist eine **Lebensstat-sache!** Sie müssen auch gar nicht „angedroht“ werden.
- **Ganz wichtig:** Die Konsequenzen müssen immer einen direkt nachvollziehbaren Zusammenhang mit der Tat haben und sofort eintreten!
- **Ebenso wichtig:** Die Konsequenz soll wie eine **Naturtatsache** erfolgen, also ohne emotionales Feuerwerk!
- Hilfreiche für die Konsequenz:
  - wahrhaftiges Vorbild
  - Rhythmus / Gewohnheiten
  - immer vom Guten ausgehen
  - Phantasie
  - Humor
  - Zuversicht
- **Zentral:** Wenn ich vom Kind etwas verlange (was ich nur tun sollte, wenn es wirklich nötig ist), ist die sachlich richtige Konsequenz die, das das Kind tut, was ich verlangt habe. Damit das Kind dies lernen kann, muss ich ihm gleich **beim ersten Mal** dabei helfen.

Wenn Kinder erst beim zehnten Mal, wenn die Eltern laut werden, reagieren, spiegeln sie uns, dass der Erwachsene selbst erst nach dem zehnten Mal handelt. Was hat das Kind daraus gelernt?: Erst wenn Mama oder Papa laut wird, dann folgt die praktische Konsequenz. Will ich also, dass mein Kind beim ersten Mal hört, muss ich schon beim ersten Mal handeln. Das hat den Vorteil, dass ich meine Geduld nicht überstrapazieren muss und dem Kind noch ohne Ärger helfen kann. Wenn Eltern das zum ersten Mal verstehen und sich Vorwürfe machen, ist es hilfreich, ihnen mit auf den Weg zu geben: Sie haben es immer so gut gemacht, wie Sie konnten und das Kind auch. Wenn Sie sich jetzt vornehmen, dass das Kind lernen darf, beim ersten Mal zu hören, bedeutet das ein Umlernen für Eltern und Kind, aber das schaffen Sie!

- **Unterschied beachten, wie Erwachsene lernen und wie Kinder es tun:**

Der Erwachsene hat die **Denkfähigkeit** entwickelt. Daher kann man ihn im Denken ansprechen, er kann denkend neues erfassen und sein Handeln vom Denken her leiten. Das Kind lernt durchs **Tun** und durch das **Erfahren** der Konsequenzen. Sein Denken bereitet sich vor, wenn es erlebt, dass die Taten durch unsere Worte begleitet werden, die ihm nach und nach den Zusammenhang erhellen.



- Grundsätzlich muss man davon ausgehen, dass die Kinder die Eltern nicht absichtlich ärgern oder nicht hören wollen: **Immer das Gute im Kind sehen!**
- Auch die Eltern darin bestärken, dass sie es stets so gut gemacht haben, wie sie nur konnten!
- Ein typischer **Stolperstein** im ersten Jahrsieb ist die **ständige Fragerei**: „Möchtest du dies oder das?“ Oft wird das Kind durch zu große Entscheidungsräume überfordert und verunsichert oder wir stellen ihm Dinge frei, die wir nachher gar nicht wollen: Fragen beinhaltet immer auch die Möglichkeit, „nein“ sagen zu dürfen!
- *Nicht in Frageform sprechen, wenn man nicht wirklich eine Frage meint!*
- **In der Elternberatung ist es sehr wichtig, dass Eltern sich selbst (angeregt durch unser interessiertes Nachfragen) die Frage stellen: Was bedeutet es, wenn ich mein Kind ständig frage und vor Entscheidungen stelle? Kommen die Eltern selbst nicht darauf, kann ich, wie in dem gleich folgenden Beispiel, humorvoll versuchen, mit einem Vergleich aus unserer „Erwachsenenwelt“ das Hineinfühlen in das Kind anzuregen. Immer wieder ist es außerordentlich wichtig, das zu vermittelnde Hintergrundwissen an einfachen, für den Erwachsenen nachvollziehbaren Beispielen zu verdeutlichen!**

**Zur Veranschaulichung:** Wie würden wir uns als Erwachsene fühlen, wenn uns auf einer **Flugreise** bei aufkommendem Sturm der **Pilot** plötzlich fragen würde, welchen Knopf er drücken, welche Richtung er einschlagen und wie er sich verhalten solle? Ähnlich vermitteln wir dem Kind durch zu viele Fragen die Unsicherheit: Ich weiß nicht, was jetzt zu tun und für dich gut ist!

- **Ganz wesentlich ist der Ton, in dem wir mit dem Kind sprechen: Er soll Wertschätzung, ehrliches Lob und Achtsamkeit ausdrücken!** *Also nicht nur Aufmerksamkeit schenken, wenn etwas nicht klappt!*
- **Eine ganz wichtige Beobachtung:** Wenn man „**nein**“ sagt, „das darfst du nicht“ und den Kindern in die Augen schaut, erlebt man ein großes Entsetzen – wenn das Kind nicht bereits an das harte „Nein“ gewöhnt worden ist.
- **Achtung:** Damit wir möglichst wenig verbieten müssen, ist es wichtig, die **Umgebung des Kindes** so einzurichten, dass es sich darin möglichst ohne Verbote bewegen kann! Von Eltern hört man immer wieder: „Wenn ich alles wegräume, lernt mein Kind ja gar nicht, was es nehmen darf und was nicht!“ Dazu ist zu sagen: Nur so viel sollte man an „verbotenem“ in Reichweite der Kinder haben, wie man **gut gelaunt verkraftet**, ganz **konsequent durchzusetzen**, dass das Kind sich an das Verbot auch hält.

**Dem Kind immer zeigen, was es tun soll und wie es geht, und nicht, was es nicht tun soll.** *Wenn das die Eltern verstanden haben, ist plötzlich ihr ganzer Alltag wie erlöst!*

- Kinder, die so über unser Vorbild Alternativen lernen, haben diese dann zur Verfügung!

**Wichtig:** *Das Kind grundsätzlich immer da **abholen, wo es gerade steht!** Das heißt: Genau beobachten, mit was es sich gerade beschäftigt, **in welcher Rolle** es steckt und es in dieser Rolle ansprechen!*

- Die Kinder leben ganz in der **Gegenwart** und haben den **Weg** im Blick, nicht das **Ziel** wie der Erwachsene! Deshalb muss der Erwachsene beim Kind **dabei bleiben**, wenn er auf ein Ziel hin umlenken will!
- **Umlenken statt ablenken!** Die Verbindung herstellen zwischen **meinem Ziel** und **seinem Weg!**

**Grundsätzliche Hilfe: *Sich ins Kind hinein versetzen und bildhafte Sprache verwenden!*** *(Magische Welt des Kindes!)*

- *In der Familie sind **nicht** alle **gleichberechtigt**, wohl aber **gleichwertig!** Selbstbestimmung ist überall da möglich, wo ein Mensch schon reif und kompetent dazu ist. (Solange ich keinen Führerschein habe, habe ich auch nicht das Recht, ein Auto zu fahren etc.)*

# Trotz

## Typische Fragen der Eltern:

- a) Beim geringsten Anlass bekommt mein Kind einen gewaltigen Wutanfall. Was soll ich tun?
- b) Immer, wenn ich etwas von meinem Kind verlange, rastet es aus! Muss das sein?
- c) Wenn wir unter Leuten sind, flippt meine Tochter aus – wenn ich mit ihm alleine bin, macht er das nie! Was ist da los?

## Hintergrundwissen:

- Das kleine Kind will unbewusst ganz im Einklang mit seiner Umwelt leben. Wenn der Erwachsene die Grundregeln des ersten Abschnitts „Konsequenz – wie spreche ich mit dem Kind?“ nicht beachtet, fehlt dem Kind der nötige Halt: Das Kind gerät in innere Not!

Gerät das Kind in einen **unstillbaren Wutausbruch** – was wir im Allgemeinen als **Trotzanfall** bezeichnen – handelt es sich um eine **Notreaktion** des Kindes. Es ist wichtig, die innere Not des Kindes zu verstehen! Nicht zu verwechseln ist der Trotzanfall mit dem (energischen oder spaßhaften) „Nein“ des Kindes, mit dem es seine Selbständigkeit stärkt!

- Wie oben beschrieben: Fast immer wurde das trotzende Kind **nicht richtig wahrgenommen und „abgeholt“!**
- Natürlich ist Trotz auch immer temperamentsabhängig.
- Wenn es zu einem **Trotzanfall** gekommen ist, müssen wir zuerst versuchen, das Kind in seiner Not zu verstehen und dann den **Einklang des Willens** wiederherstellen: Wir zeigen dem Kind unser Mitgefühl und tun, wie oben besprochen, etwas **gemeinsam mit dem Kind**.
- Es ist auch möglich, dass ein trotzendes Kind einfach seine **Ruhe** will: Genau schauen, **was tut** dem Kind wirklich **gut**!

Bitte auch schauen: **Was vermittelt der Erwachsene** seinem Kind, wenn er z.B. ein trotziges Kind hinausschickt? Er vermittelt ihm die Aussage: „Wenn es dir gut geht und alles in Ordnung ist, darfst du bei mir sein; hast du aber Probleme oder haben wir beide Schwierigkeiten miteinander, dann verschwinde und komm' gefälligst alleine damit klar!“ Im Jugendalter wundern wir uns dann, warum unsere Kinder nicht zu uns kommen und sich Hilfe holen, wenn sie in einer Krise stecken. Wenn sich Eltern also fragen: „**Was lege ich mit dieser Maßnahme für später an?**“, werden sie sich deutlich bewusster entscheiden können!

- Wenn wir den Trotz „brechen“ wollten, würden wir die Not verschlimmern, denn dann steht **Wille gegen Wille** – und dies kann nur damit enden, dass es **einen Sieger und einen Verlierer** gibt: In beiden Fällen leidet das die Einheit suchende Kind unsäglich!
- Wenn wir uns anders verhalten, wenn Besuch da ist, oder wir unter Leuten sind, oder wenn wir in diesen Situationen plötzlich ein anderes Verhalten vom Kind verlangen, versteht das Kind die Welt nicht mehr, es erlebt uns **nicht mehr als authentisch** – und muss mit Trotz reagieren!

*Das Kind hat immer die Sehnsucht, seinen Willen im Einklang mit dem Willen des Erwachsenen zu entfalten, gleichsam in der gleichen Richtung! Wenn die Grundregeln des **richtigen Sprechens und Handelns** mit dem Kind beachtet werden, gibt es so gut wie **keine „Trotzphase“**! Wenn aber doch, ist das auch kein Weltuntergang!*

Mögliche Fragen in der Beratung:

- Was hast du schon alles versucht?
- Wie hast du das Kind auf das vorbereitet, was du mit ihm vorhattest?
- Was hat dein Kind vor dem Trotzanfall gemacht, welchen „Beruf“ übte es aus? Wie durfte es seine Arbeit abschließen?
- Wie war die Stimmung während des Trotzanfalls? Wollte das Kind dich ärgern? War es verzweifelt, hilflos? Hat es sich unverstanden gefühlt?
- Gab es irgendwelche Konsequenzen wegen des Trotzanfalls?
- Wie bist du mit ihm umgegangen? Was hast du getan / gesagt?
- Verhältst du dich anders, wenn du in Gesellschaft bist?
- Gelten die gleichen Regeln bei Tisch, egal ob Besuch da ist oder nicht?
- Wie ist deine Aufmerksamkeit dem Kind gegenüber? Holt sich das Kind durch Trotz deine Aufmerksamkeit?

Die erste Frage ist eine große Hilfe! Vor allem muss sie vor gezielten Fragen wie: „Hast du schon dies oder jenes *ausprobiert?*“ gestellt werden, sonst kann es passieren, dass wir nach jeder solchen Frage von den Eltern hören: „Ja, ja, das haben wir alles schon versucht“!

## **Geschwister und Vorbereitung auf diese**

(falls noch Zeit dafür ist)

### 1. Typische Fragen der Eltern:

- a) Ich bin schwanger. Wie sage ich meinem Kind, dass es ein Geschwisterchen bekommt?
- b) Was mache ich, damit mein Kind auf das Geschwisterchen nicht eifersüchtig wird?
- c) Mir macht die Vorstellung Sorge, dass mein Ältester seine Prinzenrolle verlieren muss! Geht das ohne Zoff?

### 2. Hintergrundwissen:

- Wenn es eine **große Veränderung** im Leben eines Kindes gibt, wie es die Geburt eines Geschwisterchens ja ist, sollte man das Kind **gut darauf vorbereiten**. Damit es sich vorstellen kann, was ein Geschwisterkind bedeutet, bietet es sich an, eine bekannte Familie mit mehreren Kindern als Beispiel zu wählen. Also: Das Kind ein Baby erleben lassen, vom Baby sprechen! (Dabei den **himmlischen Aspekt** – in der jeweiligen Sprache der Eltern – nicht vergessen: Gut abspüren, wie die Eltern religiös gestimmt sind!)
- Sehr gut ist es auch, das Kind in die **Vorbereitungen** auf den neuen Erdenbürger mit **einzu beziehen**. Z. B. Bettchen richten, schauen, wie es passt.
- Falls das Geschwisterchen eine **Umstellung** im Rhythmus des Kindes oder etwa die Gewöhnung an ein neues Bettchen nötig macht, sollte man diese **Änderungen** schon **frühzeitig** vor der Geburt vornehmen!

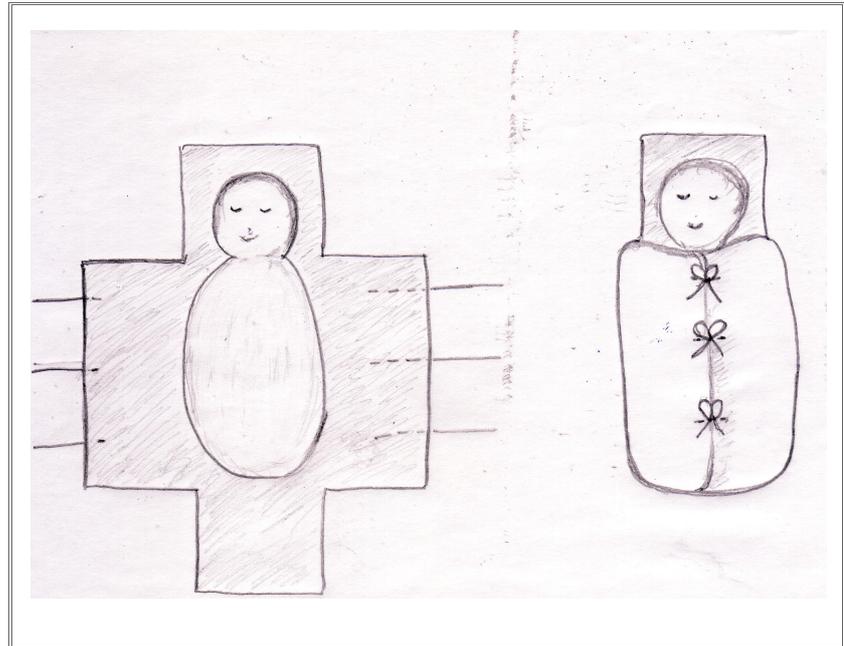
*Nicht dass das Gefühl entsteht: **Wegen „dem“** muss ich auf alle lieb gewordenen **Gewohnheiten verzichten!** „Seit mein Geschwisterchen da ist, bringt mich die Mutter nicht mehr ins Bett, begleitet mich nicht mehr zum Kindi, muss ich mich **alleine waschen, essen** und sie spielt nicht mehr mit mir!“*

*Auf einen **Schlag** muss das Kind **selbständig sein!***

*z. B. Vor dem Geschwisterchen bringe ich ihm bei: **Halte dich aus der Pflege raus** – Geschwisterchen ist da: Waschlappen wird in die Hand gedrückt!*

- Eine Puppe, die man auch wickeln darf, kann für manche Kinder ein schönes Geschenk sein.
- Und schließlich, (siehe auch Thema Eifersucht): dem älteren Kind bewusst **genügend Aufmerksamkeit** geben und ihm das Gefühl vermitteln, dass es **Verantwortung** entwickeln und **richtig mithelfen kann!** Und ihm die rechte Zärtlichkeit vorleben.

- Gut beobachten, ob die **liebvollen Umarmungen** des älteren Kindes für das Geschwisterchen **wirklich zu stark sind!** **Steckkissen** (siehe Zeichnung) sind eine große Hilfe: Schutz und guter Halt für den Säugling!



- Darauf achten, dass **Besucher** die **Geschwisterreihenfolge** beachten (z. B. bei der Begrüßung)!

*Der Große darf den Kleinen vorstellen, ein Elternteil klinkt sich mit dem Großen aus, während sich der Besuch auf den Kleinen konzentriert.*

Es ist wichtig, dass sich die Eltern bewusst machen, was es für sie und ihr(e) Kind(er) bedeutet, wenn das Erstgeborene plötzlich nicht mehr Einzelkind ist oder das zuvor Jüngste ein mittleres Kind. Auch hier hilft den Kindern am besten eine **positive Einstellung**, ein positives **Gefühl** der Eltern: Statt mitleidig darauf zu sehen, welche Privilegien das Erstgeborene durch das Geschwisterchen verliert, lieber denken: „Wie schön, dass Du nun zum großen Bruder oder zur großen Schwester aufsteigst und – deinem Alter angemessen(!) - Verantwortung übernehmen darfst! Es ist wunderschön, ein Geschwisterchen haben zu dürfen!“

### 3. Mögliche Fragen für das Begleitungsgespräch:

- Was hat sich alles verändert, seit das Geschwisterchen da ist? (Oder was wird/soll sich ändern?)
- Wo darf das „Große“ Dinge tun, die Spaß machen und die es vorher nicht durfte?
- Auf welche Dinge wird es verzichten müssen?
- Muss es plötzlich ständig leise sein?
- Was für positive Lernmöglichkeiten werden ihm durch das Geschwisterchen geschenkt?

- Mit welchen Gefühlen wird das Zusammensein der Geschwister begleitet?
- Gut beobachten, ob übervorsichtig oder fahrlässig!
- Wie aufmerksam und achtsam werden die Geschwister von den Eltern begleitet?

*Es kommt wieder sehr stark auf das **Gefühl** der Eltern an.*

*Positivität vermitteln. Die Erfahrung, ein Geschwisterchen haben zu dürfen, ist unersetzbar kostbar.*

## Spielverhalten und Eifersucht

### 1. Typische Fragen der Eltern:

- a) Meine Buben streiten sich dauernd, immer will der eine genau das haben, womit der andere gerade spielt – was soll ich tun?
- b) Mein Kind langweilt sich und will dauernd, dass ich mit ihm spiele. Wie soll ich da mit meiner Arbeit klar kommen?
- c) Auf dem Spielplatz haut oder beißt mein Kind immer mal wieder plötzlich ein anderes. Was soll ich da tun? Lässt sich das vermeiden?
- d) Soll ich eingreifen, wenn sich die Kinder streiten oder ist es nicht besser, wenn die Kinder lernen, den Konflikt selbst zu regeln?

### 2. Hintergrundwissen:

- Es gehört zu den Grundgeheimnissen des Spiels, dass die **kindliche Phantasie** etwa ab 2 ½ Jahren die einfachsten Gegenstände zu wundervollen Spielzeugen machen kann – aber das ist eine Leistung, die durchaus anstrengt. Deshalb greifen Kinder, wenn es ihnen angeboten wird, auch zu „fertigen“ **Spielzeug**, wo ihre Phantasie nicht gefragt ist – und daher auch nicht geübt werden kann!
- Die **tätige Phantasie** des Kindes verwandelt und **belebt** die einfachen Spielzeuge – und das ist wahrnehmbar! Wenn also ein Kind einen Gegenstand belebt hat, übt er auf das andere Kind eine große Anziehungskraft aus: Das Kind will ihn auch haben! (Eine leblose, unbewegliche Puppe ist nicht anziehend; sie muss erst belebt werden.)

Wenn man **als Erwachsener einen anderen Gegenstand belebt**, freundet sich das Kind gerne mit ihm an und der drohende Streit ist abgewendet!

Der Erwachsene ist verantwortlich für: Vorbild, Umgebung, Zeit und Material!

*Das Kind lernt am **Vorbild**, wie man Dinge belebt, oder wie man mit einem Spielzeug zu mehreren spielt. Also: Erst gut **beobachten** und **begleiten**, dann **eingreifen**, wo sie **Hilfe brauchen**! Sonst **siegt** immer der **Stärkere**! Durch **Vorbild** lernen sie verschiedene **Verhaltensmöglichkeiten** und können sie schließlich **selbst anwenden**. Was für ein **Vorbild** geben wir den Kindern, wenn wir bei **Streitigkeiten** und **Ungerechtigkeiten** untätig **zuschauen**? **Zivilcourage** ist heute gefragt!*

- **Eifersucht** auf kleinere Geschwister entsteht oft, wenn das Kind das Erlebnis hat, etwas **gehe ihm ab**, wenn es sich also **benachteiligt** fühlt. Meistens zeigt sich die Eifersucht im Alter zwischen 2 und 5 Jahren. Hier hilft es, dem älteren Kind bewusst genügend Aufmerksamkeit zu geben und ihm das Gefühl zu vermitteln, dass es **Verantwortung** entwickeln und richtig mithelfen kann!

*Mithelfen* lassen z. B. beim Baden, Pflegen (ist der Haushalt dafür richtig eingerichtet?), das ältere Kind oft **mit einbeziehen**, ihm zeigen, wie man das Geschwisterchen **streichelt**. **Austeilen** lassen! Zärtlichkeit erleben lassen, auch mit dem Partner (natürlich keine Erotik)!

- Wichtig ist es, dem älteren Kind bei allem, was ich mit ihm mache (pflegen, anziehen, ernähren), die wirklich **ungeteilte Aufmerksamkeit** zu schenken, wobei es viel **weniger auf die Quantität als auf die Qualität** ankommt!
- Eifersucht kann auch entstehen, wenn es etwas zu teilen gibt oder Besuchskinder da sind und das Kind fürchtet „zu kurz zu kommen“. Hier hilft es, die Besuchskinder grundsätzlich nicht vorzuziehen, also **mit dem gleichen Maß zu messen** wie das eigen Kind (kann zu Besuchsbeginn besprochen werden). Die wichtigsten Fragen klären: Z. B.: Welche Spielregeln gibt es bei uns in der Familie?

*Spielregeln* bei uns: Regel Nr.1: Wer das Spielzeug **zuerst** hat, hat das **Vorrecht**. **Ausnahme: Lieblingspuppe, Lieblingstier gehört grundsätzlich dem Besitzer!** (Mütter fragen, wenn sie die „Regel Nr. 1“ hören, oft: „Muss es auch seine Lieblingspuppe teilen?“ **Besucherkind** sollte etwas mitbringen, evtl. auch **etwas zum Verleihen!**)

- Teilen lernen: Dem Kind Vorbild sein und ihm immer wieder die Freude machen, etwas **austeilen zu dürfen!** Und wenn das Kind dann von sich aus teilt: lobend wertschätzen!
- Zur Langweile und dem „Spielen“ des Erwachsenen mit dem Kind: Gesunderweise **ahmen** die Kinder in ihrem Spiel die **Tätigkeiten der Erwachsenen nach**, die sie beobachten können. Wenn der Erwachsene vor allem solchen Arbeiten nachgeht, die das Kind nicht beobachten, nicht durchschauen und nachahmen kann (z. B. **Schreibtischarbeit, Telefonieren, Lesen**), ist alles **Spielen** mit dem Kind etwas **Künstliches**. Nach dem aber verlangt dann das Kind, wenn es das gesunde Spiel aus Nachahmung nicht kennenlernen durfte. Zu empfehlen ist dann immer, **sinnvolle Tätigkeiten** vor und mit dem Kind auszuüben (siehe Thema „Haushalt mit Kind“).
- Wenn das Kind **aggressiv** wird, anderen weh tut: Zeigen, wie es auf gute Weise **Kontakt finden kann!** Hier wieder: Nicht sagen, wie nicht, sondern zeigen, **wie!**

*Zeigen, wo es das andere Kind berühren kann (sinnvoll: nicht Kopf oder Hände! Besser: Beine, Füße, Bauch, evtl. Schultern)!*

*Wieder nicht „nicht“, sondern „so“!*

- Der Meinung, Kinder sollten **selbst lernen, mit Konflikten umzugehen**, liegt ein großer **Irrtum** zugrunde: Wenn Kinder nie **gezeigt** bekommen, wie man Konflikte ohne Gewalt lösen kann, lernen sie nur eins: **Der Stärkere gewinnt!** *Wie immer: Erst dann können Kinder etwas alleine regeln, wenn sie sich auf diesem Gebiet **Kompetenz** erworben haben!*

Hier – wie bei allen Themen! – immer im Bewusstsein haben: Welches Verhalten, welche Umgangsformen und Fähigkeiten wünsche ich meinem Kind, wenn es jugendlich ist?

- **Rechtzeitiges Eingreifen** ist besser als nachträgliches Trösten, verlangt von den Eltern aber viel **Phantasie**.
- Grundsätzlich benötigen bei einem Streit **beide Kinder** Hilfe!

*Beobachtung auf dem **Spielplatz**:*

*2 Kinder sitzen im Sandkasten. Philipp nimmt den Eimer und die Schaufel von Simon weg, der gerade damit gespielt hat. Simon weint. Philipps Mutter springt dazwischen, schimpft mit ihm, nimmt ihm beides ab und gibt es Simon zurück.*

*So ist es nicht gemeint! Was zeigt Philipps Mutter ihrem Sohn als **Vorbild**? Es wird ihm genau sein Verhalten verstärkt gezeigt! Wenn er aufmerksam ist und gut lernt, wird er bald gelernt haben, nicht nur wegzunehmen, sondern dazu noch zu schimpfen!*

*Besser: Mutter geht dazu und schaut, ob beide mit den Sachen spielen können oder ob Simon tauschen möchte oder ob Philipp die Sachen mal kurz anschauen darf. Und: **Belebung** anderer Spielsachen!*

- Zum Hintergrundwissen bezüglich des Spielverhaltens gehört auch die **Kenntnis der Spielentwicklung** (dazu hattet Ihr ja schon Kurse, Literatur dazu: Birgit Krohmers Artikel in „Waldorfkindergarten heute“ und Remo Largos „Babyjahre“):
  - Nach dem 1. Lebensjahr ahmt das Kind die **Sprechweise** seiner Umgebung nach. Es kann **einfache Tätigkeiten** wie Winken oder Klatschen ausführen.
  - Dann kann es **Gegenstände ihrer Funktion gemäß gebrauchen** (mit dem Löffel essen, mit der Bürste kämmen).
  - Im 2. Lebensjahr spielt es z. B. mit Puppen **einfache Handlungsabläufe** nach (z. B. kochen, reiben)
  - Die **Spielphasen** sind je nach Kind zwar **unterschiedlich** lang, in ihrer **Abfolge** aber bei allen Kindern zu finden!
  - Etwa Anfang des 2. Lebensjahres **räumt** jedes Kind **Behälter ein und aus**, mit 1 ½ baut es **Türme**, mit 2 einen **Zug**.
  - Grundsätzlich lernt das Kind im 2. Lebensjahr spielerisch **räumliche Verhältnisse** zu erfassen.
  - Ab dem 2. Lebensjahr beobachtet man auch **Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen**: Während die Mädchen gerne **soziale Situationen** nachspielen, fangen die Buben an, **auf Erkundungstour** zu gehen und **Dinge auseinander** zu nehmen.
  - Allgemein aber schließt sich das Spiel **bis etwa 3 Jahre** gerne an das **Tun der Erwachsenen** an, die Kinder **helfen gerne mit**, allerdings **ohne viel Ausdauer**.
  - Zwischen 2 ½ und 5 hat das Kind dauernd **neue Einfälle**. Das Kind ist **im Spiel**

**ununterbrochen tätig**, aber **nicht zielgerichtet**, so dass der Erwachsene beispielsweise noch mit aufräumen muss. Chaos, ständiges Umwandeln sind charakteristisch. Das heißt nicht, dass das Kind nicht kontinuierlich wäre – seine Kontinuität liegt im **Tun** – und das wandelt sich eben!

- Etwa **mit 5** erreicht das Kind einen Punkt, wo es nicht mehr von außen zum Spiel angeregt wird. Nach einer kurzen Übergangszeit der **Langeweile** beginnt es, sich aus **innerer Phantasie** selber Spielszenarien zu entwickeln, wobei die Phantasie **zur Schulreife hin immer realistischer** wird.

*Beispiele: Ein 3-jähriges Kind kommt in den Kindergarten, **sieht einen runden Klotz** und wird dazu angeregt, diesen als **Herdplatte** zu benutzen.*

*Ein 5-jähriges Kind kommt mit der **Idee** in den Kindergarten, dass es heute kochen möchte und **sucht** sich dazu die **entsprechenden Gegenstände** aus.*

***Langeweile** um 5. Geburtstag: **Phantasie macht Pause**, dann erst Anregung von innen. Sinnvolle **Tätigkeiten** helfen dem Erzieher!*

*Wir können verstehen, warum zwischen 2 und 5 Jahren am häufigsten Eifersucht auftritt: Nachdem das Kind erst seinen Körper und dann den Raum ergriffen hat, will es jetzt (etwa ab 2 Jahren) die Gegenstände ergreifen – mit denen aber womöglich gerade die ältere Schwester spielt (Anregung von außen!). Diese wiederum wird in ihrer Phantasie erst nach dem 5. Lebensjahr so souverän, dass es unvorhergesehene Störungen integrieren kann*

*Auch kann beobachtet werden, dass beim Kind im 5. Lebensjahr plötzlich ein Stillstand oder gar Rückschritt in der Sprache passieren kann!*

### 3. Mögliche Fragen für das Begleitungsgespräch:

- Wie sah die letzte Situation aus, in der es zu einer solchen Auseinandersetzung kam?
- Welches Temperament haben die Kinder?
- Welche Spielsachen gibt es?
- Was taten die Erwachsenen? (Unterhaltung, Tätigkeit)
- Welche Regeln gibt es in der Familie in Bezug auf Besitz?
- Bringen die Besucherkinder Spielzeug mit?
- Hat das Kind seinen eigenen Bereich (z. B. Laufstall)?
- Welche Regeln gibt es in der anderen Familie?
- Wie zeigen die Eltern, wie das Kind mit anderen umgehen kann?
- Wie sehen die Konsequenzen aus, wenn etwas nicht so geklappt hat, wie es sich die Eltern vorgestellt haben?
- Was haben die Eltern schon alles ausprobiert?
- Wie wünschen sich die Eltern den Umgang?

# Schlaf

## 1. Typische Fragen der Eltern:

- a) Mein Kind macht ein Riesengeschrei, wenn es ins Bett soll. Ich bin jeden Abend total entnervt. Was kann ich tun?
- b) Meine Tochter geht zwar klaglos ins Bett, lässt mich dann aber nicht aus dem Zimmer, sondern fängt sofort an zu weinen, wenn ich versuche, mich raus zu schleichen. Was kann ich tun?
- c) Mein Bub kommt dauernd in der Nacht raus und will irgendwas, bis ich ihn dann irgendwann in unserem Bett schlafen lasse. Muss das sein?
- d) Wenn die Schlafenszeit kommt, raubt mir mein Kind den letzten Nerv mit seinem endlosen Getrödel! Wie kann ich es schneller ins Bett kriegen?

## 2. Hintergrundwissen:

- Wenn Kinder auf die Welt kommen, kennen sie **noch keinen Tag-Nacht-Rhythmus**. Wenn man Glück hat, schlafen sie viel, aber noch unregelmäßig und müssen an einen sinnvollen **Rhythmus erst gewöhnt** werden.
- **Gestillte Kinder** wachen nachts öfter auf als „Flaschenkinder“. Wichtig ist abzuklären, **ob die Eltern darunter leiden** oder ob es für sie in Ordnung ist. Schlafentzug ist eine Foltermethode! Auf die **eigenen Kräfte achten!**
- Trinkt das Kind **tagsüber** alle 2-3 Stunden, ist es schwierig, den Abstand der Mahlzeiten nachts länger auszudehnen. Sinnvoll ist es, **zuerst tagsüber längere Abstände** einzuführen und darauf zu achten, dass das Kind abends richtig satt wird.
- Ab dem **4. Monat** ist das Kind nicht **mehr** wirklich auf **nächtliche Mahlzeiten** angewiesen! Ab dem **6. Monat** ist es biologisch in der Lage **durchzuschlafen**.
- Säuglinge schlafen selten durch. **Wenn das Kind gelernt hat, alleine einzuschlafen, fällt es ihm auch leichter, wieder einzuschlafen, wenn es nachts aufwacht!** (Und das tut jeder einige Male in der Nacht wegen der verschiedenen Schlafphasen!)
- Zu einem guten Einschlafen und Durchschlafen hilft vor allem:
  - Ein regelmäßiger Tagesrhythmus
  - Dem Kind tagsüber genügend Aufmerksamkeit und Geborgenheit schenken
  - Frische Luft und Bewegung (Wandern, kein Dreirad etc. wg. Berührung mit der Erde)
  - Ein Ritual für das Zubettgehen
  - Fußbäder (warm oder ansteigend) vor dem Einschlafen
  - Ganzkörpereinreibungen bringen auch schön zur Ruhe
  - Einreibungen bei kalten Füßen, nasse Socken bei heißen Füßen (wenn diese unangenehm für das Kind sind)

*Ein paar Baumwollsocken in lauwarmes Wasser legen (evtl. mit einem Zusatz von Lavendelmilch, ca. 25° C, so dass es noch angenehm ist) und auswringen (sie dürfen nicht mehr tropfen). Darüber größere Wollsocken.*

- Ein deutlich unterschiedliches Verhalten im Kinderzimmer bei Tag und bei Nacht (*nachts z. B. nur gedämpftes Licht und leise, beruhigende Stimme*)
- Andere Kleidung am Tag und in der Nacht (Schlafanzug)
- einfarbige, natürliche Schlafkleidung und Bettdecken
- Lavendelkissen im Bett
- gewärmtes Kirschkernsäckchen
- Wärmflasche
- Pflanzliche Beruhigungstees
- Mit dem Arzt abgesprochene homöopathische Medikamente als Hilfe
- gebrauchte Kleidung der Eltern im Bett
- Schlaf vor 19:00 Uhr (siehe „Rhythmus der Organe“ im Anhang)
- keine blähenden oder aufputschenden Nahrungsmittel einnehmen

*Orangenblüten, Kamille, Melisse, Schlüsselblumen, Baldrian, Hopfen, Lavendel*

*Wichtig für die Beratung: Das individuelle **Familien-Schlafverhalten nicht bewerten!** Es ist fast alles in Ordnung, solange niemand darunter leidet! Bei ca. 70% der Weltbevölkerung schlafen Eltern und Kinder in einem Zimmer!*

*Schlafverhalten und dessen gesellschaftliche Bewertung hängt sehr von der jeweiligen Kultur, den jeweiligen Sitten ab! Es gibt Länder, in denen es eine Straftat ist, wenn man die Kinder alleine schlafen lässt! Auch hängt es von der finanziellen Situation ab.*

- Wenn es also für die ganze Familie in Ordnung ist, wenn es ein **Familienbett** gibt und wenn alle darin gut schlafen, muss daran nichts geändert werden. (Für erotische Partnerschaft gibt es ja auch andere Zeiten und Orte, von denen die Kinder nicht tangiert sind.) Also: Keine Umstellungsversuche, wenn die Betroffenen dafür selber keinen Bedarf haben! (Wenn die Oma oder die Nachbarn etc. es nicht gut finden, dass es ein Familienbett gibt, muss man das nicht zu seinem Problem machen!)
- Wenn ein Elternteil im Familienbett nicht schlafen kann, aber vom Gequengel des Kindes zermürbt ist und ihm nachgibt, indem er z. B. beim Kind einschläft oder das Kind im Ehebett schlafen lässt, sollte gut **abgeklärt** werden, ob das **eigene Lebensgefühl** („ich habe keinen Abend mehr für mich!“) oder die Ehe **darunter leidet**. Das kann individuell sehr verschieden sein!
- Wenn Kinder daran **gewöhnt** worden sind, beim Einschlafen gewiegt zu werden, ein Fläschchen im Bett zu haben oder die Hand der Mutter zu spüren, **brauchen** sie dies schließlich, um einschlafen zu können. Hier bedeutet die Umgewöhnung, wenn sie nötig ist, einen **Entzug**, der aber gut gelingt, wenn er für einige Tage konsequent durchgehalten wird.

- Wenn Kinder immer wieder erfahren, dass sie **nur zu schreien brauchen** und die Mutter kommt nach dem Gute-Nacht-Sagen ins Zimmer zurück, hält Händchen oder lässt das Kind in ihrem Bett schlafen, **gewöhnt es sich dieses „Ritual“ an**. Selbstverständlich ist auch gegen solche Rituale nichts einzuwenden, wenn sich alle Beteiligten wohl damit fühlen.
- Wichtig ist natürlich die Unterscheidung, ob ein Kind **quengelig heult** oder ob ein **Notfall**, ein Hilferuf vorliegt, z. B. bei Schmerzen, Angst oder einem Alptraum. Im letzteren Fall sollte man **sofort zum Kind gehen!**
- Eine **Umstellung** muss sehr **individuell erarbeitet** werden! (Auf die individuelle Familiensituation abgestimmt.) Sie sollte nicht erfolgen, wenn das Kind krank ist! Am besten eignet sich eine Zeit, in der auch der Vater zu Hause ist (**Urlaub, Wochenende**). Bei Alleinerziehenden empfiehlt sich die Hilfe einer Freundin / eines Freundes, von Oma oder Opa etc. Es ist nicht einfach, diese Tage alleine durchzustehen.

Beispiele für individuelle Lösungen: Bett des Kindes täglich **zentimeterweise verschieben**, Bauch-Beine-Po-Training im Kinderzimmer, Hausarbeit in der Nähe des Kindes... Entscheidend ist in jedem Fall, dass die Bindungsperson dabei ein **gutes Gefühl** hat!

- Ein **häufiger Grund** für nächtliches Aufwachen ist, dass die Kinder insgesamt mehr schlafen, als es ihrem **Bedürfnis** entspricht: Tagsüber weniger schlafen lassen! Bei viel Sonne (Sommer) braucht man weniger Schlaf!
- Wichtig ist natürlich auch, das Kind rechtzeitig auf die **Schlafenszeit vorzubereiten**. Wenn es abends plötzlich **aus dem Spiel gerissen** wird, erlebt es das Zubettgehen als etwas Unangenehmes!
- Ein **Einschlafritual** hilft dem Kind, sich auf die Tatsache einzustellen, dass nun die Schlafenszeit kommt. Dies gibt wie alle **regelmäßigen Abläufe Sicherheit!** *Es ist nicht so schlimm, wenn der Vater ein anderes Ritual pflegt als die Mutter – Hauptsache, es ist für jeden **authentisch** und jeder bleibt seinem Ritual treu! Besonders schön ist es natürlich, wenn das Kind beide Eltern gemeinsam erlebt.*
- Die Eltern sollten auch **bewusst allen Gründen vorbeugen**, wegen denen das Kind noch einmal aufstehen wollen könnte. Z. B. sollten sie darauf achten, dass das Kind sich vorher die Zähne geputzt hat, allen „Gute Nacht“ sagen konnte, auf der Toilette war und etwas getrunken hat.

Ganz zentral ist die **emotionale Sicherheit der Eltern!** Da die Kinder unsere Gefühle unmittelbar spüren, verängstigen wir sie, wenn wir Unsicherheit ausstrahlen. Wenn die Eltern sicher sind, dass sie das „Gute Nacht“ und das Verlassen des Kinderzimmers auch wirklich so meinen, überträgt sich die Sicherheit auf das Kind! Denke ich: „Oh Gott, womöglich schade ich meinem Kind jetzt!“, so vermittele ich dem Kind eine emotional unsichere Situation, und dann ist es sehr verständlich, wenn uns das Kind unsere Unsicherheit und Ängstlichkeit spiegelt.

- Am besten schlafen Kinder natürlich dann, wenn tagsüber ein Klima herrscht, in dem sie sich **geborgen** und **sicher** fühlen, **Vertrauen** erleben.

## Mögliche Fragen für das Begleitungsgespräch:

*Diese Fragen sind nicht dazu gedacht, dass wir in der Beratung eine nach der anderen stellen. Wenn wir aber verschiedene Fragerichtungen kennen, fällt es uns leichter, die für die jeweilige Beratungssituation passenden Fragen zu finden:*

- Wie schläft das Kind ein? (alleine in seinem Bettchen, an der Brust oder mit dem Fläschchen, muss jemand beim Einschlafen dabei sein usw.)
- Aus welchen Gründen wollen Sie Ihr Kind im eigenen Bett haben bzw. warum soll es dort nicht schlafen?
- Wie viel Stunden schläft das Kind in 24 Stunden? Wie viel davon tagsüber? (Evtl. vor der Beratung telefonisch schon um ein Schlafprotokoll bitten.)
- Was für Sinneseindrücke (die verkraftet werden müssen) erlebt das Kind den Tag über?
- Wacht es immer zur gleichen Zeit auf? (Rhythmus der Organe, Flugzeug, Wecker...)
- Medien?
- Wann kommen Papa oder Mama nach Hause?
- Gibt es Spannungen innerhalb der Familie?
- Muss das Kind starke seelische Erlebnisse verkraften (Kindergarten, Tod, Scheidung etc.)?
- Wie steht es mit Kinderkrankheiten?
- In der Beratung ist auch eine ganze Reihe möglicher „Schlaffeinde“ im Auge zu behalten:
  - Wenn ich wissen möchte, ob der Tagesablauf womöglich unrhythmisch oder hektisch ist, frage ich z.B.: „Schildern Sie mir bitte Ihren Tages- (bzw. Wochen-) Ablauf“.
  - Interessiert mich, ob die Schlafenszeit hygienisch bedacht ist, frage ich einfach: „Wann geht das Kind zu Bett?“
  - Möchte ich ausschließen, dass das Abendessen zu fett, zu Vitamin-C-reich oder zu spät ist, werde ich nach der Zeit fragen und was es abends zu essen gibt.
  - Wenn ich danach frage, was das Kind abends trinkt, kann ich Schlafstörungen durch Vitamin-C-, Coffein- oder Teeinhaltige Getränke ausschließen.
  - Welche Medikamente bekommt das Kind? (Z.B. Mittel zur Rachitisprophylaxe können aufputschend wirken.)
  - Gibt es evtl. abendliches Bauchweh? Ist ärztlicherseits eine Nahrungsmittelunverträglichkeit abgeklärt worden?
  - Kann es sein, dass es einen Säugling juckt, er sich aber noch nicht kratzen kann? (Allergien)
  - Wie schläft dein Kind nach dem Baden / nach Massagen?
  - Gibt es Aufregungen, die noch bis zur Schlafenszeit nachwirken?

- Tobt das Kind abends vor dem Schlafengehen? / Kommt der Papa spät nach Hause? Meine Frage dazu: „Was passiert genau in den letzten zwei Stunden, bevor das Kind zu Bett gebracht wird?“
- Fehlt vielleicht frische Luft? (Spaziergang, Lüften) „Wie lange seid Ihr wann im Freien, was macht Ihr da? Was habt Ihr da gemacht?“
- Ist die Temperatur ungünstig? „Welche Raumtemperatur hat das Schlafzimmer?“ 18-20°C
- Wie ist der Standort oder die Ausstattung des Kinderbettes?
- Sind die elektrischen Geräte im Kinderzimmer ausgeschaltet? Gibt es in der Nähe elektronische Störquellen wie TV, Computer...?
- Deckt sich das Kind nachts auf?
- Hat das Kind einen Betthimmel, einen Schlafsack?
- Ist es zu laut oder zu hell?
- Im Sommer schlafen Kinder ohnehin weniger als im Winter.
- Wenn das Kind Angst hat: Bleibt die Tür offen oder gibt es etwas Licht?
- Ist die Ernährung belastend? Hat das Kind einen vollen Darm?
- Hat das Kind Hunger?
- Zahnt es vielleicht?
- Ist das Kind krank?
- Hat das Kind Würmer?
- Hat es schlechte Träume? (Phantasie am Tag!)
- Trägt das Kind falsche Kleidung?
- Steht das Bett an der falschen Stelle?
- Ist gerade die Zeit um Vollmond herum?

*Bauchweh, Augenränder (Blutarmut)  
Stuhlveränderungen, Jucken am After, Zeigt Hunger, isst aber nicht, unruhiger Schlaf, reizbar, weinerlich (Würmer)*

*Erdstrahlen, Wasseradern, Elektrosmog, Wohngifte  
Mondstein für Mondsüchtige*

**Im Fall panischen Schreiens aus dem Schlaf heraus, in dem das Kind nicht zu beruhigen oder auch nur zu wecken ist, siehe „Pavor nocturnus“ im Kapitel „Angst“!**

# Angst

## 1. Typische Fragen der Eltern:

- a) Mein Kind schreit nachts und hat offensichtlich Angst! Was kann ich tun?
- b) Mein Sohn ist ganz ängstlich und getraut sich nirgends alleine hin. Ist das normal?
- c) Ich habe selber immer so Angst um mein Kind. Schade ich ihm damit?

## 2. Hintergrundwissen:

### Was ist Angst?

Angst ist ein Gefühl für uns Menschen, das uns zeigt, wo Gefahr besteht. Sie ist daher bei realer Gefahr auch angebracht und kann unser Überleben sichern. Wenn ich ihr aber ausgeliefert bin, kann ich nicht mehr handeln und eventuell nicht mehr denken. Entweder die Angst dient mir und ich kann, von ihr geleitet, fliehen bzw. Schutz suchen, oder sie überwältigt mich und ich gerate in eine Starre.

Für den Elternberater heißt das, gemeinsam mit den Eltern zu schauen: Sind die Ängste, um die es hier geht, berechtigt und wenn ja, wie muss ich die entsprechende Gefahr vom Kind fernhalten? (Wenn zum Beispiel die Mutter eines 4,5-jährigen Kindes vom Nachbarn oder einer Freundin als überängstlich hingestellt wird, da sie ihre Tochter den 7-minütigen Weg zum Kindergarten nicht alleine gehen lassen möchte, muss abgeklärt werden, wie gefährlich diese Strecke tatsächlich ist.)

Angst entsteht, wenn der Mensch seine Situation nicht überschauen, nicht richtig einschätzen, nicht verstehen kann: Erlebnis von Getrennt-Sein, Verlust von Sicherheit und Geborgenheit.

- Ängste treten bei kleinen Kindern oft in **Umbruchsituationen**, z. B. in der **Dämmerung** auf: **Schwellenängste!**
- Kinder **mit Schwellenängsten fürchten das Neue**, klammern sich an das **Gewohnte, Bestehende** und sind daher eher **rückwärtsorientiert**.
- Angst gehört grundsätzlich zum Leben dazu und ist für unsere Weiterentwicklung wichtig.
- Man kann die Angst in drei Bereichen finden:
  1. **Die leibgebundene Angst:** Sie tritt bei körperlicher Trennung auf. Das Bindungsbedürfnis wird aktiviert. Bei liebevoller körperlicher Berührung durch einen vertrauten Menschen wird das Kind beruhigt. Diese Art der Angst kann schon sehr früh auftreten.
  2. **Die seelische Trennungsangst:** Sie tritt auf, wenn die Kinder z.B. beginnen zu fremdeln. Hier kann eine vertraute Person oder eine geliebte Puppe helfen. Die Fremdelangst verstärkt das Selbstbewusstsein des Kindes (ohne Trennung kein Erlebnis des eigenen Selbst).
  3. **Im Denken bewusst lebende Angst:** Tritt naturgemäß erst mit dem Denken auf – und kann auch über das Denken (bildhafte Sprache) wieder beruhigt werden.

Eltern können auf verschiedene Weise mit der Angst ihres Kindes umgehen:

- a) Sie versuchen alle angstauslösenden Faktoren vom Kind fernzuhalten und es zu beschützen.
- b) Sie denken: „Wenn ich mein Kind zwingen, durch die Angst zu gehen und durch alle die angstauslösenden Dinge durchzugehen, stärke ich mein Kind“.

Beide Extreme sind meines Erachtens selten angebracht. Für die Eltern ist es gut, sich ihren bisherigen Standpunkt zu der Angst ihrer Kinder und eventuell die eigene Angst bewusst zu machen. So wie wir als Berater die Angst und das Leid, das mit ihr verbunden ist, ernst nehmen, so sollten wir auch die Eltern darin unterstützen, die Angst des Kindes ernstzunehmen und das damit verbundene Leid mitzutragen. Die Eltern müssen Wege finden, wie sie ihr Kind durch ihre vor allem innere, bei kleinen Kindern aber auch rein körperliche Unterstützung darin begleiten können, die unvermeidlichen Belastungen durchzustehen.

## Auswirkungen der Angst

Allgemein führen Ängste zu einer starken **inneren Anspannung**, die mit schnellem Puls, raschem Atmen, Luft anhalten bzw. einziehen, kaltem Schweiß und Zittern verbunden sein kann. Dann fällt es dem Kind besonders schwer zu entspannen, weshalb Ängste auch den Schlaf fernhalten können. Alles zieht sich zusammen, wobei besonders die Extremitäten kalt sind.

- Ängstliche Kinder sind auffälligerweise meist **geschickt in der Feinmotorik**, im Grobmotorischen aber eher etwas unsicher.
- Es kann auch sein, dass sich Kinder **Sorgen um die Eltern** machen!
- Die Angst beim Einschlafen oder den **Angsttraum** nicht verwechseln mit dem **Pavor nocturnus**:

### **Pavor nocturnus (Nachtschreck)**

*Partielles (teilweises) Aufwachen aus dem **Tiefschlaf**, 1-3 h nach dem Einschlafen, Dauer ca. 15 Min. Aufgerissene Augen, Kind **außer sich**, kann **nicht geweckt werden**. Sitzt im Bett, schlägt um sich, rennt umher. Gesicht zeigt **Angst, Verwirrung, Zorn. Schwitzen, jagender Puls, starkes Atmen**, nimmt Eltern nicht wahr und **lässt sich nicht beruhigen** – schläft rasch wieder ein und hat **keine Erinnerung** daran: **Abwarten** und vor Verletzungen schützen. Meist zwischen **2-5 Jahren**, in der **Phantasiephase**, häufig von 4 bis 5. selten schon mit 1 oder noch mit 7.*

*Vom Nachtschreck betroffen sind meines Erachtens hauptsächlich Kinder, die in der Heilpädagogik als „ausfließend“ beschrieben werden.*

***Unterschied zum Angsttraum: 2. Nachthälfte, Kind wach, ruft Eltern, will getröstet werden, Einschlafen dauert länger, kann erinnert werden. Alter meist 3-10, kann auch ab 1 sein.***

- ***Hilfreich ist es, einen Heilpädagogen hinzuzuziehen, da es sich meiner Erfahrung nach immer um „ausfließende“ Kinder handelt!***

## Hilfen bei ängstlichen Kindern:

- Vor allem die **ruhige Sicherheit des Erwachsenen!** *Daran arbeiten!*
- **Liebe und Wärme**, innere Geborgenheit
- Religiöse Bilder anbieten (Herausbekommen, ob die Eltern an eine höhere Macht glauben, der sie sich anvertrauen können – und diesen Glauben in bildhafter Art auch ihren Kindern vermitteln können).
- Schutzengel und Märchen mit einbeziehen (wie es für die Eltern stimmig ist)
- Märchen und Geschichten so erzählen, dass sie spannend beginnen und eher banal und „langweilig“ aber jedenfalls gut enden.
- Gottvertrauen schaffen!
- Den **Tastsinn** gezielt fördern! (z.B. Einreibungen mit Moorlavendel oder Solum oliginosum, Wickel und Auflagen, fest, langsam und ruhig berühren, Körperberührungsspiele usw.)

*Das Gegenteil von Angst: das Vertrauen entwickelt sich in enger Verbindung mit dem Tastsinn. Er gibt uns das Gefühl des „Verlässlichen“, der Sicherheit, das Gottvertrauen!*

- Schauen, dass sie keine kalten Finger und Füße haben.
- Schwitzen diese Kinder immer wieder, sollte die Kleidung nicht kratzen, gut anliegen und Hülle geben. Ideal wären „zwiebelige“ Schichten: Innen weiche Baumwolle oder Seide, darüber Wolle, damit sie sich ihrer Schichten lageweise auch wieder entledigen können.
- Solche Kinder sind dankbar für einen **geregelten Tagesablauf** und immer wiederkehrende Rituale.
- Liebevoll deutliche Grenzen setzen – ohne moralische Vorwurfshaltung.
- Selbstvertrauen schaffen: Dort ansetzen, wo das Kind seine Stärken hat, es dort abholen, wo es etwas gut kann.
- Anfang und Ende von Situationen klar festlegen (gibt innere Sicherheit)
- Ganz wichtig: Dem Kind in ganz kleinen Schritten (nicht überfordern!) **zeigen** und es **erfahren lassen**, wie es mit Situationen umgehen kann, die es bisher geängstigt haben.
- „Wie von hinten“ (nicht körperlich, sondern als seelische Haltung) den Arm um das Kind legen und die Handlung, die es meint, nicht fertig ausführen zu können, mitbegleiten, bis sie zu Ende geführt ist. **Arbeiten durchstehen und zu Ende führen ist sehr wichtig für das Selbstvertrauen!**
- Dem Kind das **Gefühl** geben, **gebraucht zu werden**, ihm (angemessene) Verantwortung übertragen, es mit **Fürsorge** betrauen. Sinnbildende Tätigkeiten!
- Humor, Freude, Lachen kann viel auflösen!
- Wenn das Kind Angst um die Eltern hat: Es **wissen lassen, wo die Eltern in ihrer Abwesenheit sind** und was sie dort tun! *Je öfter das Kind die gleichen Verhältnisse*

*erfährt, desto mehr erlebt es Sicherheit. Aber Achtung: Das Kind **nicht anlügen!***

- Hat der Erwachsene selbst Angst, hilft Erkenntnisarbeit und Wahrheitsfindung.
- Den Eltern ihr schlechtes Gewissen nehmen, dass sie ihre eigene Ängstlichkeit auf das Kind übertragen, und ihnen klarmachen, dass das Kind in den ängstlichen Eltern ja richtige **Fachleute für Angst** an der Hand hat, und dass sie dadurch ihr Kind viel besser verstehen können.
- Trennungsängste: siehe unter „Bindungsverhalten des kleinen Kindes“.
- Ängstliche Kinder dazu anregen, Höhlen oder Häuser mit Tüchern zu bauen, im Himmelbett schlafen lassen. Diese Kinder **brauchen die äußere Hülle** noch bis ins Schulalter hinein!
- Z.B. aus Bienenwachs Innenräume kneten lassen. Alles, was im Spiel Schutz, Innenräume, Hülle, Begrenzung, Wärme gibt, hilft!
- Viele **Spaziergänge** und Spiele in der freien Natur, Naturerlebnisse
- Evtl. kurze und sachliche **Rückblicke** auf schwierige Situationen. Dabei Ruhe und Sicherheit ausstrahlen und je nach Kindesalter eigene Bewältigungsstrategien mitteilen. **Achtung: Sonst keine Rückblicke in diesem Alter!**

## Wie schaffe ich meinen Haushalt mit Kind?

(Das Thema hatten wir bereits am Ernährungs- und Haushaltswochenende)

### 1. Typische Fragen der Eltern:

- a) Mein Kind beansprucht mich jede freie Minute und wenn es endlich mal schläft, bin ich so fertig, dass ich mich auch hinlegen muss. Wie soll ich da meinen Haushalt schaffen?
- b) Mein Mann schiebt immer schon Stress, weil ich meinen Haushalt nicht im Griff habe. Auf der anderen Seite habe ich auch ein schlechtes Gewissen, dass ich mein Kind vernachlässige, wenn ich mich um den Haushalt kümmere. Wie geht beides zusammen?
- c) Wir haben jeden Tag ein ewiges Hickhack mit dem Aufräumen. Wie kann ich das meinem Kind beibringen?
- d) Ab wann kann mein Kind kleine Pflichten im Haushalt übernehmen und wie fange ich das an?

### 2. Hintergrundwissen:

#### A) Zur inneren Haltung / Haushalt als Erziehungsarbeit

*Da die **Zauberworte** der Erziehung in den ersten Lebensjahren „**Nachahmung und Vorbild**“ heißen und die Kinder sich in ihrem nachahmenden Spiel in die Welt des tätigen Erwachsenen einleben wollen, bietet es sich geradezu an, die **Haushaltsarbeit vor und mit den Kindern zu tun!** Haushalt ist auch **Erziehungsarbeit!** Ist auch ein Geschenk der Mutter / des Vaters an das Kind!*

*Dazu ist auch eine wichtige Frage: Was können unsere Kinder heute noch als nachahmenswerte Tätigkeiten erleben?*

- Für die Frage, ob ich meine Kinder so erziehen, dass sie später selbstverständlich im Haushalt mit anpacken, ist entscheidend, **wie** ich meine Haushaltsarbeit durchführe! Meine **Gesten**, meine **Haltung**, vor allem, wie sorgfältig, achtsam, ja liebevoll ich meinen Haushalt mache, mit den alltäglichen Dingen umgehe, ist ein sehr wichtiger Punkt und dringt tiefer als jedes Wort in das kindliche Wesen ein (siehe auch unter „Aufräumen“).

*Es ist viel **altersentsprechender**, durch unser **Tun** die **Kostbarkeit der Dinge** erlebbar zu machen, als durch **Reden!***

- Ob ich mit Bewusstsein, gut geplant mein Handwerk ausführe – oder unbewusst hantiere – davon wird im Umgang mit unseren Kindern, aber auch im Umgang mit mir selbst mehr abhängen, als wir zunächst glauben.
- Der Gedanke: „Wenn ich zügig meinen Haushalt erledige, finde ich eher noch ein wenig Zeit, um mit meinem Kind zu spielen“ ist verbreitet aber nicht sehr sinnvoll: **Zwar dauert die Haushaltsarbeit**, wenn die Kinder noch klein sind, **länger**, wenn

wir die Kinder mit einbeziehen, aber wir **treffen damit den eigentlichen Sinn des kindlichen Spiels viel besser** als durch ein künstliches „Spielen“ mit den Kindern.

*100% Kind und 100 % Haushalt geht nur, wenn ich den Haushalt für und mit meinem Kind mache!*

- Im Gegenteil: Wenn wir künstlich mit den Kindern spielen, gewöhnen wir sie daran, von uns „beschäftigt“ zu werden, was dazu führt, dass sie danach verlangen und sich langweilen, wenn sie sich selbst überlassen sind.
- Die größte Herausforderung im Haushalt ist, dass die meisten Eltern darin, ebenso wie in der Erziehungsarbeit, keine wirkliche Aus- oder Fortbildung haben. Sie sollen ein Handwerk ausüben und noch dazu als „Meister“, nämlich als Lehrer für ihre Kinder – eigentlich ein Ding der Unmöglichkeit. Vor allem sieht man ja im Haushalt eigentlich nur diejenigen Dinge, die nicht gemacht sind; alles, was ich bereits erledigt habe, ist wie selbstverständlich. Und wie schnell ist auch alles Erledigte wieder zunichte: Eine echte Sisyphusarbeit! Was auffällt ist, wenn ich ein verschmutztes Bad habe, einen leeren Kühlschrank oder nur noch schmutzige Wäsche. Alles, was erledigt ist, fällt nicht auf.

In der *Elternberatung* ist es ganz wichtig, eine Mutter, die darüber frustriert ist, dass sie keinen hundertprozentig super geführten Haushalt hat, zu loben und ihr deutlich zu machen, was sie ständig leistet – und dass diese Dinge **eben nicht selbstverständlich sind!**

- Deutlich machen, dass wir im frühen Alter der Kinder, solange sie noch gerne mithelfen, Gewohnheiten anlegen können, die auch durch die Pubertät hindurch tragen: Wir haben dadurch die Zukunft in der Hand! Welche Arbeitsatmosphäre wir haben, wenn die Kinder im Jugendalter sind, hängt u.a. davon ab, ob sie als Kinder eine ruhige, fröhliche Schaffensatmosphäre erleben dürfen: Gut zu bedenken wäre also, wie ich meine Arbeit mit Freude machen kann!
- Wertschätzung und Dankbarkeit kann auch unseren Gegenständen gegenüber entstehen! **Literaturtipp** (sehr zu empfehlen): Linda Thomas über Putzen! Wenn ich nur den Dreck weghaben möchte, hält das Ergebnis meiner Arbeit nicht so lange an, wie wenn ich versuche, meine Arbeit in der Pflege bis über die Fingerspitzen hinaus bewusst mit Liebe zu durchdringen.
- Wichtig ist, dass die eine **Handlung zu einem Abschluss gekommen** ist, bevor die nächste beginnt! Bildhafte Sprache
- Mehr dazu beim Thema „Aufräumen“!

## **B) Zur Wohnungseinrichtung**

- Wichtig ist die **kindgerechte Einrichtung des Haushalts**: Die Kinder sollten in ihrem Drang mitzuschaffen nicht zu viel Chaos anrichten können, also die unteren **Schränke entweder verschlossen** halten oder dort die Dinge unterbringen, mit denen die Kinder hantieren dürfen! Mindestens ein kleines Schränkchen mit Töpfen, Kochlöffel etc. sollte aber für das Kind zugänglich sein!

- **Gefahrenquellen** für das Kind müssen umsichtig beseitigt werden (Steckdosensicherungen!)
- kein Radio, Kassette, TV, Filme
- Es müssen nicht alle Türen offen zugänglich für die Kinder sein. Kindersicherungen können viel Stress nehmen!
- gut überlegen: Wo mache ich welche Arbeiten, z.B. solche mit viel Schmutz?
- Laufstall als Schutz
- freie Arbeitsflächen
- Wo steht was?
- Habe ich kurze Wege?
- Wie habe ich meinen Kühlschrank sortiert? Z.B. auf einem Tablett alles für's Frühstück.
- Finde ich alles, was ich zum Backen brauche, an einer Stelle?
- Oder für Salatsößen? Etc.
- Ein großer Laufstall, der in Sichtweite der Bindungsperson ist, hilft, dass das ganze kleine Kind sich ungestört bewegen kann und in Sicherheit ist.
- Umgekehrt kann man in einem großen Laufstall auch ganz gut bügeln!

### C) Zeit, Arbeitsabläufe planen

- Arbeitsbereiche gut zu planen und einzurichten, spart im Alltag sehr viel Zeit und Nerven!
- Da im Zusammenleben mit Kindern durchaus ökonomisch mit der eigenen Zeit und Arbeitskraft gehaushaltet werden muss, ist eine durchdachte Anordnung der Arbeitsbereiche sinnvoll (kurze Wege!)
- Zur Planung gehört auch die **Speiseplanung**. Arbeite ich z.B. mit einem Speise-Wochenplan, ist es wichtig, einen Puffer von zwei Mahlzeiten einzuplanen: Vielleicht sind Speisereste übrig, die ich dann noch verplanen kann, oder ich bin kurzfristig eingeladen, jemand wird krank oder, oder...
  - Einkaufszettel in der gleichen Anordnung schreiben, in der der Laden eingerichtet ist (z.B. erst Obst und Gemüse, dann Konserven, etc.)
  - Speiseplanung, wenn nötig, mit Kochbuch und Terminkalender
  - Überblick über Vorratshaltung
  - Die unterschiedlichen Vorbereitungszeiten der verschiedenen Gerichte einplanen!
- Bei der zeitlichen Einteilung des Tagesablaufs sollte das **eigene Leistungsprofil** beachtet werden.
- Spielen auf einem großen Tuch (Kleinteile sind schnell wieder aufgeräumt)
- Welche Körperhaltung tut mir gut? Beim Arbeiten lieber sitzen als stehen: Alles

erst zusammenrichten bzw. vorbereiten, damit ich nicht mehrmals aufstehen muss.

- Korb zum Aufräumen (oder Schubkarren, Auto mit Anhänger)
- Tablett oder Wägelchen zum Tischdecken – in Nähe zum Spülbereich
- Jedes Ding hat seinen Platz
- Nur am Essplatz essen
- Nach getaner Arbeit gleich aufräumen: Vorbild sein!
- Nur so viel Spielzeug haben, wie der Erwachsene mit Freude und Achtsamkeit bewältigen kann!
- Körbe oder Stoffbeutel mit Arbeiten bereit legen, die gemütlich bei den Kindern gemacht werden können (Flickzeug, Handarbeiten, Wäsche)
- Arbeiten und Pausen gut planen

**Beim Zeitmanagement (siehe nächste Seite) geht es darum, dass wir „Herr“ oder „Frau“ über den Haushalt sind und nicht umgekehrt der Haushalt Herr über uns!**

## Zeitmanagement

Nicht zu viel vornehmen:	Perfektionismus zügeln, Freiräume (Zeit für sich selbst, Zeit mit Partner) einplanen.
Vorplanen:	nicht „Augen zu und durch“, am besten abends oder früh morgens, Pausen zur Erholung und für Unvorhergesehenes einplanen. Dauer einschätzen lernen, welche Zeiten sind besonders störanfällig? A-Zeit: störungsfreie Zeit für wesentliche Arbeiten, die nicht delegiert oder aufgeschoben werden können. B-Zeit: störungsarme Zeit für wichtige Arbeiten, C-Zeit: eher unruhige Zeit für Routinearbeiten, D-Zeit: größte Störungswahrscheinlichkeit für eher unwichtige Arbeiten.
Das Wichtige vom Unwichtigen unterscheiden:	Prioritäten setzen. Frage: „Was geschieht, wenn ich die Aufgabe nicht erledige? „Nein!“-sagen lernen, delegieren (siehe unten)
das Wichtige zuerst tun:	am besten gleich anfangen, beständig bei der Sache bleiben, nach einer Störung gleich wieder weitermachen. Optisch wirksame Arbeiten gleich zuerst.
Zeitfresser erkennen:	Telefon, Fernsehen, Lektüre etc.
delegieren:	Vollständige Aufgabe an eine Person oder ein Team (z.B. Partner, Kinder). Sinn und Inhalt erklären, Termin setzen, erfolgte Durchführung kontrollieren, konstruktives, positives Feedback. Nicht die Menschen kritisieren, nur ggf. deren Arbeit – wertschätzend!

## D) Zum Putzen

- feucht staubwischen
- von oben nach unten putzen
- Starken Schmutz (auf Flächen oder stark verschmutzte Dinge) vorher einweichen lassen
- Schmutzarbeiten vor dem Küchenputzen!
- Kein Großputz! - lieber übers Jahr verteilt kleinere Putzaktionen:
  - Was wird wann am besten geputzt?
  - Was täglich, wöchentlich, monatlich, jährlich?
- Mikrofaserlappen

### 3. Mögliche Fragen für das Begleitungsgespräch:

- Wo stört dich das Kind?
- Wo kann das Kind schon mithelfen?
- Welche Möglichkeiten gibt es, dass es besser mithelfen kann?
- Wie und wo kannst du Arbeiten delegieren? (Hilfe im Haushalt)
- Ist eine Absprache mit einer Freundin möglich, dass man sich gegenseitig die Kinder hütet, um Arbeiten machen zu können, die man gerne alleine macht (Boden wischen)?
- Gibt es eine Freundin, mit der du dich beim Kochen, Einkaufen etc. abwechseln kannst?

# Aufräumen

## 1. Typische Fragen der Eltern:

- a) Ab wann kann man von einem Kind verlangen, dass es selbständig aufräumt?
- b) Muss man das Kinderzimmer wirklich jeden Tag aufräumen? Mein Mann meint, das reicht einmal pro Woche.
- c) Ist es sinnvoll, immer gleich aufzuräumen, wenn das Kind mit einem Spiel fertig ist, bevor es das nächste anfängt?
- d) Mit dem Aufräumen haben wir jeden Tag ein Riesentheater! Wie kann man das verbessern?

## 2. Hintergrundwissen:

- Viel unnötiger Ärger entsteht, wenn man dem Kind mitten im Spiel unvermittelt sagt: „So, Schluss jetzt! Jetzt wird aufgeräumt!“. Für das Kind ist das wie ein unvermitteltes Gewitter; der **Strom des eigenen Willens** wird von außen **unterbrochen** – das Kind reagiert mit Trotz, Wut, Enttäuschung.
- Daher sollte das Aufräumen rechtzeitig **angekündigt werden!**

Wir Erwachsene reagieren auch nicht begeistert, wenn wir mitten bei einer uns wichtigen Arbeit, bei der wir uns konzentrieren müssen, ohne Vorwarnung unterbrochen werden! So wie wir z.B. erst einen Absatz fertig lesen, eine Herdplatte ausschalten oder ein Auto einparken und abschließen wollen, genau so muss auch das Kind die Möglichkeit bekommen, seine Tätigkeit abzuschließen. Dabei werden wir das Kind begleiten und sanft auf unser Ziel hin umlenken (siehe auch das Kapitel „Konsequenz – wie spreche ich mit dem Kind?“). Also: *Erst das Spiel des Kindes beobachten, dann **in die Willensrichtung des Kindes mit einschwenken**, also in sein Spiel mit eintauchen und das Spiel dann **spielerisch ins Aufräumen übergehen lassen**. **Bildhafte Sprache!** (z.B.: Die Puppen gehen jetzt ins Bett und schlafen, die Tiere gehen in den Stall, das Auto fährt in die Garage etc.)*

- Aufräumen ist **kein notwendiges Übel**, sondern ein **Teil des Spiels** / der Arbeit! Es gehört zum Tagesablauf wie Schlafen, Essen, Spielen etc. und muss daher **zeitlich auch gut eingeplant** werden (rechtzeitig und realistisch). *Je mehr das Aufräumen in die Gewohnheit gekommen ist, desto weniger muss man darüber „diskutieren“!*
- Weiterhin ist es bezüglich des Aufräumens wichtig, dass **klare Regeln** gelten, die nicht von einer **momentanen Stimmung** abhängig sind! (Z. B. vor dem Rausgehen, nach dem Spielen etc.)
- Und immer wieder: **Vorbild sein!** Wer selber unordentlich ist, kann nicht erwarten, dass das Kind Ordnung lernt! Wir lassen die Kinder durch die **Art und Weise**, wie wir aufräumen, wie achtsam wir mit den Dingen umgehen, **Wertschätzung den Dingen gegenüber erleben: Aufräumen ist Teil unserer Erziehungsarbeit!**
- Damit das eigene Aufräumen nachgeahmt werden kann, muss es so verlaufen, dass es vom Kind als sinnvoll erlebt werden kann! Also **nicht 5 Sachen gleichzeitig** machen, was das Kind nicht überschauen kann, also **als chaotisch erlebt(!)**, sondern jede begonnene Handlung ruhig zu Ende führen!

- Ganz wichtig: Das Kinderzimmer **nicht mit unüberschaubar viel Spielzeug überladen**, sonst wird jedes Aufräumen zur Qual! Nur so viel Spielzeug, wie die Eltern täglich mit dem Kind zusammen gut gelaunt aufräumen können und wollen! Außerdem ist es unumgänglich, dass jedes Spielzeug seinen **festen Platz** hat.
- Bis zum Alter von ca. 5 Jahren ist es auch sehr hilfreich, das Aufgeräumte hinter Schranktüren verschwinden zu lassen oder z.B. mit Tüchern abzudecken. Hier gilt: **Aus den Augen, aus dem Sinn!** Im Phantasiealter lädt sonst jedes Ding zum erneuten Spiel ein!
- Achtung: Vor der Schulreife **brauchen** die Kinder unsere **Hilfe** beim Aufräumen!
- Es ist wichtig, die Eltern in ihrer Einschätzung zu unterstützen, dass es sehr anstrengend ist und viel Kraft, Phantasie und Zeit benötigt, die Hausarbeit und die Erziehungstätigkeit gleichzeitig durchzuführen. **Aber die Mühe lohnt sich und trägt reiche Früchte, wenn die Kinder älter werden!** *Sich fragen: Wie soll mein Kind als Jugendliche(r) aufräumen?*

### 3. Mögliche Fragen für das Begleitungsgespräch:

- Was habt Ihr bereits ausprobiert?
- Wie viele Dinge gibt es aufzuräumen?
- Wie viel Zeit wurde ist für das Aufräumen nötig, wie viel Zeit wurde eingeplant?
- Hat jedes Ding seinen Platz?
- Sind die Spielsachen „aus den Augen, aus dem Sinn“?
- Wurde das Kind dort abgeholt, wo es stand?
- Wurde in bildhafter Sprache mit dem Kind gesprochen?
- Konnte das Kind das Aufräumen überschauen?
- Wie geht es den Eltern (stimmungsmäßig), wenn sie ans Aufräumen denken?

## Essverhalten

(siehe auch Ernährungskurse bei Petra Kühne und Ksenja Samide)

### 1. Typische Fragen der Eltern:

- a) Ist mein Kind zu dick? Isst es zu viel? Isst es zu oft?
- b) Warum isst mein Kind woanders besser als zuhause?
- c) Mein Sohn isst viel zu wenig, sitzt immer nur lustlos vor dem Essen und muss praktisch zu jedem Löffel überredet werden. Was können wir tun?
- d) Meine Tochter ist sehr wählerisch was das Essen angeht. Mit Gemüse oder Salat brauche ich ihr gar nicht erst kommen! Wie kann ich sie gesund ernähren?
- e) Mein Kind macht beim Essen eine große Schweinerei, patscht in den Teller und spuckt das Essen durch die Gegend. Was tun? Gibt es kindgemäße / altersgemäße Tischregeln?

### 2. Hintergrundwissen:

- Bei **ernsteren Essstörungen** ist grundsätzlich **ärztlicher Rat** einzuholen! (Es kann z. B. eine Allergie, eine Blutarmut oder ein Mangel an Magensäften vorliegen.)
- Ob ein Kind über- oder untergewichtig ist, sollte im Verdachtsfall ein Arzt abklären!
- Auch sonst sollte das Kind regelmäßig dem **Kinderarzt** vorgestellt werden!
- Eigentlich sollte Essen und Trinken eine **Quelle der Freude und des Wohlbefindens** sein. Strahlt der Erwachsene das aus?
- Spätestens ab dem 2. Lebensjahr kann das Kind am **Familientisch mitessen**.
- Kinder **essen** je nach Alter **unterschiedlich viel**. Wichtige Kriterien:
  - Gedeiht das Kind gut?
  - Ist das Kind aktiv?
- Das Kind braucht Eltern, Geschwister usw. als **Vorbilder**, um richtig essen zu lernen. Es erwirbt sich die **Selbständigkeit durch Nachahmung!**
- Wenn wir **unvermittelt zu Füttern** anfangen, ohne das Kind **vorbereitet** zu haben, muss es sich dagegen möglicherweise wehren.

Ganz wichtig ist ein möglichst **regelmäßiger Rhythmus** des Tagesablaufs und der Mahlzeiten und ein kleines **Ritual**, mit dem die Mahlzeit jeweils beginnt und endet, so dass das Kind sich auf das Kommende einstellen kann (z. B. Tischgebet, Lied...)

- Das **Auge** isst mit!
- Man sollte nur etwas für das Kind kochen, was einem auch **selber schmeckt!**
- Abklären lassen, wenn man sich in Ernährungsfragen nicht auskennt, ob alle wichtigen Nährstoffe in ausreichender Menge aufgenommen werden!
- Grundhaltung des Erwachsenen: Essen ist etwas **Kostbares** und Wundervolles, dazu wird niemand gezwungen!

- Allerdings sind auch beim Essen  **feste Regeln**  sinnvoll.

*Angst nehmen: Ein **gesundes** und gesund ernährtes Kind isst so viel, wie es braucht! Es schadet sich nicht selbst, indem es zu wenig isst! (Im Zweifelsfall vom Arzt abklären lassen, dass das Kind nicht unterernährt ist.)*

- Wenn das Kind  **zwischendurch Hunger**  hat, bieten sich Gemüse und Obst an!
- Ganz wichtig: Kinder  **nicht während des Spielens**  füttern und darauf achten, dass das Kind nicht schon satt zu Tisch kommt: Zwischenmahlzeiten sehr bewusst handhaben!
- Wenn das Kind vom Tisch aufgestanden ist, seinen Teller abräumen und es nicht nochmal anfangen lassen. Kinder lernen schnell: Wenn ich aufstehe, gibt es erst wieder beim nächsten Mal etwas.
- Mit dem  **Waschlappen**  oder dem Lätzchen zum Mundabwischen  **nicht von hinten kommen** , das Kind soll sehen, was los ist. Das Kind  **vorbereiten** ; es darf sich auch selbst abwischen. Der Waschlappen sollte nicht unangenehm kalt sein!

### 3. Mögliche Fragen für das Begleitungsgespräch

*(die Buchstaben beziehen sich auf die Fragen der Eltern unter 1.)*

zu a):

- Was und wieviel trinkt das Kind? (Evtl. Milch, Säfte, Kakao)
- Gibt es Zwischenmahlzeiten? Welche, wie oft und wann?
- Gibt es Alternativen: Obst und Gemüse?
- Ist ein regelmäßiger Tages- und Essensrhythmus gegeben?
- Wie sieht der Tagesablauf aus – Bewegung?
- Bin ich als Erwachsener Vorbild für Ess- und Bewegungsverhalten?
- Was verbindet das Kind mit essen? (Trost, Belohnung, Nähe?)
- (Besonders bei Zuviel-Essern): Welches Verhältnis haben Kohlehydrate zu Fett und Eiweiß?

zu b):

- Wie sind die Rahmenbedingungen? (Vergleich, zum Beispiel Kita / zuhause)
- Wie sind die Tischrituale?
- Ist das Essen überschaubar?

zu c):

- Hat das Kind bei den Mahlzeiten Gesellschaft, die ihm Freude am Essen vermittelt? (Wenn nicht: Kann so etwas z. B. mit Freundin organisiert werden?)
- Stimmen Temperatur und Konsistenz des Essens?
- Schmeckt der Mutter / dem Vater das Essen des Kindes?
- Sind die Portionen so klein, dass das Kind sie auch bewältigen kann (vor allem bei Wenigessern)?

zu d):

- Was isst das Kind alles – zu welchen Mahlzeiten? (*Damit wir eine Vorstellung davon bekommen, ob es genügend Nährstoffe bekommt!*)

zu e):

- (*Hintergrundwissen: Entwicklungsphase des Kindes; Anregungen und Vorschläge*)
- Welche Rolle hat das Kind am Tisch?

allgemein:

- Wie sehen die Mahlzeiten aus?
- Wie ist die Atmosphäre bei Tisch und im Esszimmer?
- Ist alles gedeckt und vorbereitet, oder muss nochmal aufgestanden werden? (Evtl. Beistellschränkchen)
- Wie und wo sitzt das Kind?
- Gibt es Ablenkungen beim Essen? (Fenster, Medien, Telefon, Gespräche)
- Was und mit wem wird bei Tisch gesprochen?
- Wird das Kind in Gespräche mit einbezogen?
- Was wird das Kind beim Essen gefragt?
- Was im Verhalten deines Kindes willst du verändern? Warum?
- Gibt es Regeln, die nur gelten, wenn Gäste da sind?
- Wenn das Kind nicht aufisst: Was bekommt das Kind später, und wann bekommt es dies?
- Wie viel Zeit hat das Kind zum Essen?
- Wird das Essen in der Familie als Problem thematisiert? (Machtspielchen)
- Wie wird das Kind gefüttert? (Evtl. sich dies vormachen lassen.)

## **Baden und Haarewaschen**

Die wichtigsten Dinge zum Hintergrundwissen waren bereits bei der Pflege (Birgit Krohmer) dran. Hier geht es in erster Linie darum, wie ich als fragender Elternberater mit diesem Thema umgehe.

### 1. Typische Fragen der Eltern können sein:

- a) Es gibt jedes Mal ein furchtbares Geheul, wenn es ans Haarewaschen geht! Was tun?
- b) Mein Kind will nicht ins Wasser, was kann ich tun?
- c) Beim Baden dreht mein Junior so auf, dass hinterher nicht nur das ganze Bad unter Wasser steht, sondern er nur noch heult. Lässt sich das vermeiden?

### 2. Hintergrundwissen:

- Zunächst allgemein zur Pflege: **Berührungen** sind (selbst für den Erwachsenen) ein sehr intensives, intimes Erlebnis. Man stelle sich vor, von einer Hand berührt zu werden, die **so groß** ist, wie der **eigene Rücken!**

*Berührungen sollten stets sehr **achtsam, liebevoll** und voller **Respekt** geschehen! Dann können die Kinder über den **Tastsinn** das **Vertrauen in die Welt** entwickeln!*

- Wenn wir auf das **Wie** der Berührung zu wenig achten, kann es sein, dass das Kind eine **widersprüchliche Botschaft** erfährt: Wir sprechen freundlich, berühren aber unangenehm, vielleicht sogar bedrohlich! Dadurch wird das Kind **verwirrt, verunsichert, verängstigt**.
- Dies ist bei allen Pflegemaßnahmen zu beachten, also von der Lageänderung des Säuglings in der Wiege, über das Wickeln und Eincremen bis hin zum Baden und Haarewaschen.
- Hat ein Kind mit Berührungen **schlechte Erfahrungen** gemacht, muss sein **Vertrauen** sehr behutsam und langsam durch liebevolles Berühren wieder **aufgebaut** werden!
- Beim **Baden** selbst sind viele Dinge zu beachten → siehe unter 3. „Unsere Fragen für das Begleitungsgespräch“. Dabei geht es zusammenfassend um das Abchecken der Faktoren, die für das **Wohlbefinden**, das **Sicherheitsgefühl** und das **Erleben des Einklangs mit dem Erwachsenen** ausschlaggebend sind.

### 3. Unsere Fragen für das Begleitungsgespräch:

- Wird der Rhythmus des Kindes beachtet (z. B. auch: Bauch zu voll oder hungrig?) und das Baden oder Haarewaschen rechtzeitig angekündigt?
- Stimmen die Lichtverhältnisse, die Raumtemperatur und die Raumatmosphäre? (Die Frage dazu könnte etwa lauten: „Bitte beschreibe mir den Raum, in dem Mia badet“.)

- Gibt es im Bad genügend Bewegungsraum und sicheren Halt für das Kind?
- In welcher Stellung werden dem Kind die Haare gewaschen?
- In welcher Stimmung geht der Erwachsene an das Baden des Kindes heran?
- Wie versuchen die Eltern, das Kind zu beruhigen? (singen...)
- Ist das Wasser angenehm temperiert und nicht zu tief?
- Ist das Bad so vorbereitet, dass das Kind **mitmachen kann**? (2 Waschlappen, 2 Becher) und wird das Kind in alle Pflegehandlungen einbezogen? (Geschwister?)
- Sind die Berührungen des Erwachsenen achtsam, ruhig und liebevoll?
- Sind die Handtücher und Kleider, die das Kind nach dem Bad erwarten, warm und kuschelig?
- Ist das Essen für nachher vorbereitet, damit das Kind nicht lange darauf warten muss?
- Wird ein Shampoo benutzt, das nicht in den Augen brennt?

Der Berater sollte so geduldig und genau nachfragen, bis er die Badesituation mit allen Einzelheiten deutlich vor seinem inneren Auge sehen, gleichsam den Duft riechen, die Geräusche hören kann. Je klarer und konkreter das geistige Bild ist, das gemeinsam erarbeitet wird, desto deutlicher wird auch der Mutter „ins Auge fallen“, wie sich das Kind in der Situation fühlt – und wie das Baden und Haarewaschen zu einer für alle Beteiligten erfreulichen Erfahrung werden kann!

# Anhang

## Der Rhythmus der Organe im Tageslauf

(Nach: Johanna Paungger und Thomas Poppe: „Vom richtigen Zeitpunkt“)

### Der Rhythmus der Organe im Tageslauf

Jedes Organ im Körper durchläuft im Lauf von 24 Stunden eine Hochphase, in der es zwei Stunden lang besonders gut und effizient arbeitet, und dann, wie aus der folgenden Tabelle ersichtlich wird, gleich darauf zwei Stunden lang eine „schöpferische Pause“ einlegt.

Jeder Bergsteiger weißes: Wenn er um 3 Uhr morgens aufsteht, hat er einen viel besseren Start für seine Tour als um 5 Uhr. Seine Lungen arbeiten um 3 Uhr zwei Stunden lang besonders gut. Der gute Start lässt ihn den Kräfteabfall nach 5 Uhr früh viel besser überbrücken – er hat sich „eingelaufen“. Beginnt er dagegen um 5 Uhr morgens, wird er mit Startschwierigkeiten zu kämpfen haben.

Eltern wissen es: Wenn es ihnen gelingt, die Kinder vor 19 Uhr zu Bett zu bringen, schlafen sie oft problemlos ein. Wird *die* 19-Uhr-Grenze weit überschritten, ist es doppelt schwer, sie in den Schlaf zu wiegen. Von 19 bis 21 Uhr arbeitet der Kreislauf am besten. Oft denkt der Körper in dieser Zeit nicht an Schlaf.

Fast alle haben schon die Erfahrung gemacht: Gegen 13 Uhr kommt es oft zu einem Leistungsabfall, besonders nach dem Mittagessen. Der Dünndarm, der bei vielen Verdauungsprozessen die Hauptlast trägt, will zu seinem Recht kommen, arbeitet besonders gut und wünscht sich vom „restlichen“ Körper eine Pause, weil er vom vegetativen (unbewusst funktionierenden) Nervensystem gesteuert wird und jede Art von Stress besonders schlecht verträgt. Sie sehen: Die „Siesta“ der südlichen Länder findet ihren Widerhall im Tagesrhythmus der Organe.

<b>Organ</b>	<b>Hochphase</b>	<b>Tiefphase</b>
Leber	1-3 h	3-5 h
Lunge	3-5 h	5-7 h
Dickdarm	5-7 h	7-9 h
Magen	7-9 h	9-11 h
Milz und Bauchspeicheldrüse	9-11 h	11-13 h
Herz	11-13 h	13-14 h
Dünndarm	13-15 h	15-17 h
Harnblase	15-17 h	17-19 h
Nieren	17-19 h	19-21 h
Kreislauf	19-21 h	21-23 h
Allgemeine Energiesammlung	21-23 h	23-1 h
Gallenblase	23-1 h	1-3 h

# **Bindungsstörungen - Grundlagen, Diagnostik und Konsequenzen für sozialpädagogisches Handeln**

Karl Heinz Brisch

## **Einleitung**

Die Bindungstheorie wurde erstmals von John Bowlby formuliert, der als Psychiater und Psychoanalytiker in den 60er Jahren in London lebte. Diese Theorie besagt, dass ein Säugling bei seiner Geburt eine angeborene Motivation mitbringt, sich an einen Menschen zu binden, der für ihn zum sicheren emotionalen Hafen wird. Wann immer der Säugling Angst erlebt, etwa durch die Trennung von seiner Bindungsperson, werden seine Bindungsbedürfnisse aktiviert und er sucht aktiv die Nähe und den Körperkontakt zu seiner Bindungsperson. Körperkontakt beruhigt auf vorzügliche Weise das aktivierte Bindungssystem eines Menschen (Bowlby, 1975; Brisch, 1999).

Alle Menschen können potentiell für einen kleinen Säugling zur Bindungsperson werden. Es ist die vortrefflichste Aufgabe einer Bindungsperson, das Überleben des Säuglings zu sichern, der in jeder Hinsicht von dieser Bindungsperson abhängig ist. Dieses motivationale System „Bindung“ steht mit einem anderen motivationalen System, dem Erkundungssystem, in einem engen Wechselkontakt. Beide Systeme stehen wie auf einer Wippe zueinander in Bezug. Wenn etwa das Bindungsbedürfnis aktiviert ist, weil das Kind in einer pädagogischen Einrichtung Angst hat, kann Lernen nicht sehr ausgeprägt oder entspannt stattfinden. Bindungssicherheit ist eine Voraussetzung für kognitive und emotionale Lernprozesse. Ein Kind kann weder Klavier noch Geige spielen lernen, obwohl es eine begabte Geigen- oder Pianolehrerin neben sich sitzen hat, wenn es Angst vor der Lehrerin hat. Unter diesen Umständen ist sein Bindungsbedürfnis aktiviert und die Möglichkeit zur Exploration des Musizierens ist nicht sehr ausgeprägt. Auch wenn die Lehrerin technisch noch so perfekt und pädagogisch hervorragend ausgebildet ist, wird der Lernprozess eines Kindes miserabel schlecht sein, wenn die Lehrerin ihm Angst macht.

Umgekehrt, wenn sich in einem Kind ein Gefühl von Bindungssicherheit ausbreitet, weil die Angst sozusagen durch die Nähe zur Bindungsperson gedämpft wird und Beruhigung entsteht, kann Lernen besonders gut stattfinden. Dann ist ein Säugling oder ein Kind in der Lage, die Welt zu erkunden, in dem es sich von seinem Explorations- und Neugierverhalten leiten lässt. Mit einem inneren Gefühl von Bindungssicherheit kann man schließlich um die ganze Welt fahren und das Leben in seinen verschiedensten Varianten erkunden.

## **Die Entwicklung von Bindungssicherheit**

Feinfühliges Interaktionsverhalten, etwa der Mutter, des Vaters oder einer Pädagogin, eines Pädagogen, fördert die Entwicklung einer sicheren Bindung. Eine dialogische Sprache ist ebenfalls für die sichere Bindungsentwicklung förderlich. Mütter wie Väter sprechen mit ihren Säuglingen so, dass sie die Affektzustände des Säuglings benennen. Die Mutter sagt etwa: Meine Güte, hast du Hunger, bist du durstig, hast du eine Wut. Für kleine Säuglinge ist das emotionale Erleben insgesamt mit einer unspezifischen Stressreaktion verbunden, denn Säuglinge können verschiedene Affekte noch nicht sehr gut differenzieren. Viele Kinder, die in Jugendhilfeeinrichtung betreut werden, sind auf einem frühen Stadium der undifferenzierten Affektentwicklung stehen geblieben, da ihnen in den frühen Entwicklungsjahren feinfühlig Interaktionspartner fehlten, die mit ihnen sprachen, sich in ihre Affektwelt eingefühlt haben und ihren Affekten Worte gaben. Kinder sind ebenso auf feinfühlig Pädagoginnen und Pädagogen angewiesen, die diese Sprachfunktion übernehmen und verschiedene Affekte in ihrem spezifischen Kontext benennen. Der sprachliche Austausch muss in einem gewissen dialogischen Rhythmus und in einem bestimmten Zeitmuster erfolgen. Wenn Pädagogen einem 15jährigen, der sich nicht an Regeln gehalten hat, einen langen Vortrag halten, wird dieser nach wenigen Minuten abschalten und bestenfalls noch sitzen bleiben, wenn er freundlich ist. Ansonsten wird er nach drei Minuten provozieren, aggressiv werden, aufstehen und sagen: „Ich gehe!“ Eine sichere Bindung zum Pädagogen wird sich auf diese Weise nicht entwickeln können (Ainsworth, 2003; Ainsworth und Bell, 2003).

Neben dem Dialog ist Blickkontakt von großer Bedeutung. Wenn Bindungsbeziehungen zwischen Mutter sowie Vater und Kind entstehen, oder auch zwischen Partnern, wird in

bindungsrelevanten Situationen, etwa wenn Angst erlebt wird, früher oder später das Bedürfnis nach Berührung, der Suche nach Körperkontakt, Gehalten werden aufkommen. Ohne Berührung ist es auf die Dauer schwierig, eine sichere Bindungsbeziehung zu entwickeln, auch in Partnerschaften. Wenn ein Partner in USA lebt und der andere wohnt in Deutschland, ist es trotz Telefon und Emails oder Fotos vom anderen schwierig, eine sichere partnerschaftliche Bindung aufzubauen, da der Partner in angstvollen Krisensituationen nicht als sichere Basis mit Körperkontakt und realer Nähe als Unterstützung und sicher Basis erlebt werden kann. Genauso wenig können Kleinkinder, wenn sie etwa durch einen Sturz oder Fieber Angst erleben und nach ihrer Bindungsperson rufen, über ein Handytelefonat mit der Mutter ausreichend getröstet werden. In solchen Situationen erwarten und hoffen sie auf die reale Anwesenheit der Bindungsperson.

In Interaktionsstudien konnte man sehen, wie Mütter selbst mit ihren drei Monate alten frühgeborenen Säuglingen (um die Zeit der Frühgeburtlichkeit korrigiertes Alter) beim Wickeln mit feinfühlig auf vielen Ebenen interagieren können. Während der frühen Zeit der Inkubatorpflege haben diese Säuglinge ganz andere Interaktionserfahrungen gemacht. Die Interaktion zwischen Mutter und Säugling ist trotzdem sehr erfreulich feinfühlig, mit Blickkontakt, Berührung und positivem Affektausdruck und sehr intensivem Sprachaustausch von beiden Seiten. Diese Art der frühen feinfühlig Interaktion ist sehr hilfreich, damit sich sichere Bindungen entwickeln können, selbst bei sehr kleinen Frühgeborenen, mit sehr niedrigem Geburtsgewicht und vielen Entwicklungsrisiken (Schmücker u. a., 2005). Auch wenn die frühe Startzeit nicht so feinfühlig verläuft, besteht die Möglichkeiten, durch spätere feinfühlig Interaktionserfahrungen eine sichere Bindung zu entwickeln. Dies kann sich im Säuglingsalter, aber auch in der Adoleszenz bei Jugendlichen ereignen. Neue feinfühlig und emotional verfügbare Interaktionserfahrungen, die über einen längeren Zeitraum vorhersehbar sind und bei denen die Bindungsperson emotional für die Signale des Gegenübers verfügbar ist, helfen dem Gehirn vermutlich, sich neu zu strukturieren und es besteht nochmals eine neue Chance für eine sichere emotionale Entwicklung. Das Bindungssystem bleibt zeitlebens offen für neue Bindungserfahrungen und somit für Veränderungen. Dies ist besonders für die pädagogische Arbeit von großer Bedeutung, weil es Ziel dieser Arbeit ist, den Kindern und Jugendlichen mit Bindungsstörungen neue emotionale Erfahrungen in Beziehungen zu ermöglichen.

### **Bindungsqualitäten**

Werden die Bedürfnisse des Säuglings in dieser von Ainsworth (1977) geforderten feinfühlig Art und Weise von einer Pflegeperson beantwortet, so besteht eine große Wahrscheinlichkeit, daß der Säugling zu dieser Person im Laufe des ersten Lebensjahres eine sichere Bindung entwickelt. Wenn man Säuglinge im Alter von einem Jahr in einer Trennungssituation von ihrer Bindungsperson untersucht, zeigen in nicht-klinischen Stichproben ca. 65% der Kinder mit 12 Monaten eine sichere Bindung an ihre Bindungsperson, etwa die Mutter, und ca. 65% an ihren Vater. Dies bedeutet, daß ein sicher gebundener Säugling seine spezifische Bindungsperson bei Bedrohung und Gefahr als „sicheren Hort“ und mit der Erwartung von Schutz und Geborgenheit aufsuchen wird. Wenn sich etwa die Mutter von ihm trennt und bei ihm Angst aufkommt, dann wird das Bindungsbedürfnis aktiviert und wir können beim Säugling Bindungsverhalten beobachten. Dies zeigt sich darin, dass er weint, ruft, der Mutter nachläuft, er sucht aktiv wieder Körperkontakt mit der Mutter, um sich schließlich auf ihrem Arm wieder rasch zu beruhigen (Ainsworth und Wittig, 2003).

Wird die Pflegeperson eher mit Zurückweisung auf seine Bindungsbedürfnisse reagieren, so besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit, daß der Säugling sich an diese Pflegeperson mit einer unsicher-vermeidenden Bindungshaltung bindet (ca. 25% der Säuglinge). Ein unsichervermeidend gebundenes Kind wird in Notsituationen eher die Bindungsperson meiden oder nur wenig von seinen Bindungsbedürfnissen äußern. Es hat eine Anpassung an die Verhaltensbereitschaften seiner Bindungsperson gefunden, das heißt Nähewünsche werden von ihm erst gar nicht so intensiv geäußert, da der Säugling weiß, daß diese von der Pflegeperson auch nicht so intensiv mit Bindungsverhalten im Sinne von Schutz und Geborgenheit gewährt beantwortet werden. Dies führt aber zu einer erhöhten inneren Stressbelastung des Säuglings, die an erhöhten Cortisolwerten gemessen werden kann (Spangler, G. et al. 1995).

Bindungsvermeidende Kinder verhalten sich scheinbar „cool“ in Angst machenden Situationen. Sie sind sehr beliebte Prototypen und viele Mütter wünschen sich solche Kinder, weil man sie schnell mal bei der einen oder anderen Betreuungsperson unterbringen kann und sie jeden fremden Babysitter scheinbar problemlos akzeptieren. Sie weinen nicht, rufen nicht, laufen nicht hinter der Mutter her und protestieren nicht. Vielmehr tun sie so, als sei etwa eine Trennung von der Mutter für sie gar kein Problem. Misst man dann aber Cortisol als Stresshormon im Speichel und im Blut, zeigen diese Kinder nach einer Trennungssituation maximalen Stress, obwohl sie bis zum ersten Lebensjahr schon gelernt haben, diesen nicht mehr zu äußern, was sie sonst evolutionsbiologisch eigentlich täten.

Werden die Signale manchmal zuverlässig und feinfühlig, ein anderes Mal aber eher mit Zurückweisung und Ablehnung beantwortet, so entwickelt sich eine unsicher-ambivalente Bindungsqualität (ca. 10%) zur Pflegeperson, zum Beispiel zur Mutter. Diese Säuglinge mit einer unsicher-ambivalenten Bindung reagieren auf Trennungen von ihrer Hauptbindungsperson mit einer intensiven Aktivierung ihres Bindungssystems, indem sie lautstark weinen und sich intensiv an die Bindungsperson klammern. Über lange Zeit sind sie kaum zu beruhigen und können nicht mehr zum Spiel ausgeglichener emotionaler Verfassung zurückkehren. Während sie sich einerseits an die Mutter klammern, zeigen sie andererseits aber auch aggressives Verhalten. Wenn sie etwa bei der Mutter auf dem Arm sind, strampeln sie und treten nach der Mutter mit den Füßchen, während sie gleichzeitig mit ihren Ärmchen klammern und Nähe suchen. Dieses Verhalten wird als Ausdruck ihrer Bindungsambivalenz interpretiert (Ainsworth und Wittig, 2003).

In der Bindungsforschung wird noch unterscheiden, ob ein Kind ein „organisiertes“ oder ein „desorganisiertes“ Bindungsmuster entwickelt hat. Die sicheren und unsicheren Bindungsqualitäten sind organisierte Bindungsmuster. Dies bedeutet, daß eine Mutter bei ihrem einjährigen Säugling genau weiß, wie er reagieren wird, wenn sie sich etwa von ihm trennt. Die Mütter können genau vorhersagen, ob ihr Kind weint oder ob es eher „cool“ im Sinne der unsicher-vermeidenden Bindungsqualität reagiert. Innerhalb des ersten Lebensjahres hat sich somit ein vorhersagbares Bindungsverhalten entwickelt, dem eine neurobiologische Repräsentation oder ein neuronales Muster zu Grunde liegt, das auch als ein „Inneres Arbeitsmodell von Bindung“ bezeichnet wird. Dieses legt fest, wie Bindungsverhalten zwischen einem einjährigen Säugling und seiner Bindungsperson reguliert wird.

Erst später wurde noch ein weiteres Bindungsmuster gefunden, welches als desorganisiertes und desorientiertes Muster bezeichnet wurde. Diese Kinder zeigen Sequenzen von stereotypen Verhaltensweisen, oder sie halten im Ablauf ihrer Bewegungen inne und erstarrten für die Dauer von einigen Sekunden. Dies wird dahingehend interpretiert, daß diese Kinder keine aktuelle Bindungsverhaltensstrategie zur Verfügung haben. Diese Kinder laufen manchmal auf die Mutter zu, wenn die Mutter nach einer Trennung wiederkommt, nach einer anderen Trennung laufen sie vor der Mutter davon, bleiben plötzlich stehen, geraten in tranceartige Zustände - und dieses wechselnde Verhalten ist nicht vorhersehbar. Ungefähr 15% - 20% der Kinder in unausgewählten Stichproben zeigen ein solches desorganisiertes Bindungsmuster. Aus vielen Längsschnittstudien ist allerdings bekannt, daß bei unverarbeiteten Traumaerfahrungen der Eltern und manchmal auch bei Traumaerfahrungen der Säuglinge dieses desorganisierte Bindungsmuster auf bis zu 70% - 80% der Kinder ansteigen kann. Viele Kindern und Jugendliche, die in Pflegestellen und Heimen leben, zeigen solche desorganisierten Verhaltensweisen in bindungsrelevanten Situationen (Main und Hesse, 1992; van IJzendoorn u. a., 1999; Solomon und George, 1999).

### **Bindungsrepräsentation (Bindungshaltung) der Bezugsperson**

Durch ein spezifisches, halbstrukturiertes Erwachsenen-Bindungs-Interview gelang es, auch einen Aufschluss über die Bindungshaltung der Erwachsenen zu gewinnen. Es fanden sich ähnliche Bindungsstile wie bei den Kindern.

Erwachsene mit einer sicheren Bindungshaltung können im Interview frei und in einem kohärenten Sprachfluss über ihre Erfahrungen von Bindung, Verlust und Trauer, die sie mit ihren Eltern und wichtigen Bezugspersonen erlebt haben, sprechen.

Erwachsene mit einer unsicher-distanzierten Bindungshaltung weisen zwischenmenschlichen Beziehungen und emotionalen Bindungen wenig Bedeutung zu.

Erwachsene mit einer unsicher-verstrickten Bindungshaltung zeigen im Interview durch eine

langatmige, oft inkohärente Geschichte und Beschreibung ihrer vielfältigen Beziehungen, wie emotional verstrickt sie zum Beispiel mit ihren Eltern und anderen Beziehungen bis zum Erwachsenenalter noch sind.

Es wurde später noch ein weiteres Bindungsmuster in Zusammenhang mit ungelösten, traumatischen Erlebnissen gefunden, wie etwa nach unverarbeiteten Verlusten sowie nach Missbrauchs- und Misshandlungserfahrungen (Ainsworth und Eichberg, 1991; Lyons-Ruth und Jacobvitz, 1999; Schuengel u. a., 1996).

### **Bindungskontinuität zwischen den Generationen**

Durch verschiedene Längsschnittstudien sowohl in Deutschland, als auch in den USA und in England konnte nachgewiesen werden, daß mit einer 75% Übereinstimmung sicher gebundene Mütter häufiger auch sicher gebundene Kinder haben, beziehungsweise Mütter mit einer unsicheren Bindungshaltung auch häufiger Kinder, die mit einem Jahr unsicher gebunden sind. Ähnliche Zusammenhänge, wenn auch nicht mit gleicher Intensität (nur 65% Übereinstimmung), fanden sich für die Beziehung zwischen der Bindungshaltung der Väter und der Bindungsqualität ihrer Kinder.

Diese Studien weisen auf eine Weitergabe von Bindungsstilen und -mustern zwischen Generationen hin. Die eigene Bindungshaltung der Mutter (bzw. des Vaters) beeinflusst ihr Verhalten gegenüber ihrem Säugling. Es konnte nachgewiesen werden, daß sicher gebundene Mütter sich auch in der Pflegeinteraktion mit ihren Kindern feinfühlicher verhielten als dies unsicher gebundene Mütter taten. Die Mutter-Kind-Interaktion scheint ein wichtiger Prädiktor zu sein, aus dem heraus sich in Teilbereichen die Ausbildung der Bindungsqualität des Säuglings im ersten Lebensjahr erklären lässt (Brisch, 2003; Egeland u. a., 2001; Fonagy und Target, 2005; Brisch u. a., 2002).

### **Sichere Bindung als Schutzfaktor**

Sichere und unsichere Bindungsentwicklungen sind noch keine Psychopathologie, sondern sie sind Schutz- und Risikofaktoren. Denn Kinder mit einer sicheren Bindung sind gegenüber psychischen Belastungen widerstandsfähiger, wie z. B. bei einer Scheidung der Eltern, die für viele Kinder eine große emotionale Belastung darstellt. Sicher gebundene Kinder haben bessere Bewältigungsmöglichkeiten, sie können sich selbst mehr Hilfe holen, sie fragen nach Hilfe, zeigen mehr gemeinschaftliches Verhalten, sind gerne mit anderen zusammen, leben lieber in Gruppen. Und, was ganz entscheidend ist, sie haben bessere Empathiefähigkeiten. Das heißt, sie können sich in Welt der Gefühle, Gedanken und Handlungsabsichten von anderen besser hinein versetzen. Kinder im Alter von 3-4 Jahren entwickeln in dieser Zeit im Kontext von Bindungsbeziehungen zum ersten Mal die selbstreflexive Fähigkeit, dass sie sagen können: „ich denke, dass du denkst, dass ich denke“; oder „ich fühle, dass du fühlst, dass ich fühle“; oder: „ich weiß, dass deine Denke und meine Denke und dass dein Fühlen und mein Fühlen ganz unterschiedlich sein können“. Jüngere Kinder gehen davon aus, dass alle Hunger haben, wenn sie selbst Hunger haben, oder dass alle müde sind, wenn sie selbst müde sind und ins Bett wollen. Manche Jugendliche, die in pädagogischen Heimen betreut werden, sind auf einem sehr frühen Stadium vor dem Erwerb dieser selbstreflexiven Fähigkeiten stehen geblieben und haben nie eine Empathiefähigkeit entwickelt. Diese ist aber eine Voraussetzung, um befriedigende Beziehungen zu gestalten. Kinder mit sicheren Bindungen sind auch kreativer, aufmerksamer, haben eine bessere Ausdauer, sind flexibler, wenn sie Aufgaben lösen müssen, ihre Lern- und Gedächtnisleistungen und die Sprachentwicklung sind besser. Viele Kinder mit Bindungsstörungen dagegen haben auch Sprachentwicklungsstörungen (Brisch, im Druck; Brisch, 2000; Brisch und Hellbrügge, 2003; Hüther, 2003).

### **Bindungsstörungen**

Wenn ein Kind in der frühen Entwicklungszeit traumatische Erfahrungen mit seinen potentiellen Bindungspersonen gemacht hat, die eigentlich für Schutz und Sicherheit zuständig sind, entwickelt es eine Bindungsstörung. Diese stellt eine schwere frühe Psychopathologie dar, die immer auch eine Gefährdung des Kindeswohls bedeutet. Viele Kinder in Heimen haben solche traumatischen Erfahrungen gemacht und leiden unter Bindungsstörungen. Ein Beziehungstrauma bedeutet, dass ein großer Stress erlebt wird, wenn Bedrohung und Angst bis zu Panik und Todesangst erlebt wird. Wenn die Eltern selbst die Kinder bedrohen, kann die

Angst nicht gelöst werden, da die Kinder etwa vor ihren Eltern nicht fliehen können und auch Kampf als Notfallstrategie nicht zur Verfügung steht, da die Kinder in der Regel in jeder Hinsicht von ihren Eltern abhängig sind. Unter diesen Umständen entsteht eine massive körperliche Übererregung, die psychosomatische Reaktionen und Beschwerden zur Folge haben kann. Durch die extreme Stresssituation wird die Produktion von Hormonen wie etwa Cortisol angestoßen, die auf einem hohen Niveau langfristig fixiert bleiben kann. Diese Stresshormone machen bei einer Dauererregung Veränderungen im Gehirn, die dann als organisierte Verhaltensstörung in bindungsrelevanten Situationen beobachtet und als Bindungsstörungen diagnostiziert werden können. Es ist somit nicht nur eine Frage, ob man sich als Kind gut oder schlecht fühlt, vielmehr wirkt das Stresshormon Cortisol bei ständig hohen Werten im Gehirn neurotoxisch, so dass Gehirnzellen regelrecht abgebaut werden. Dies hat zur Folge, dass die Hirnräume größer werden und auch das Gehirnwachstum sich verlangsamt. Ein Kind, das wegen familiärer Gewalt traumatisiert wird, erlebt einen massiven Dauerstress, der neurobiologische Schädigungen zur Folge hat. Frühe Vernachlässigung hat sicherlich die schwerwiegendsten Auswirkungen auf die Gehirnentwicklung und Gehirnreifung, obwohl man nicht unbedingt blaue Flecken, einen gebrochenen Arm oder eine Schädelfraktur sieht. In der klinisch psychotherapeutischen Arbeit sehen wir Kinder und auch Jugendliche mit ausgeprägten Störungsvarianten in ihrem Bindungsverhalten, die als Psychopathologie diagnostiziert werden. Zwei extreme Formen der reaktiven Bindungsstörung können auch nach ICD 10 klassifiziert und diagnostiziert werden: eine Form mit Hemmung (F 94.1) und eine mit Enthemmung (F 94.2) des Bindungsverhaltens (Brisch, 1999). Eine Bindungsstörung sollte allerdings nicht vor dem 8. Lebensmonat wegen der in diesem Alter bekannten „Fremdenangst“, die eine entwicklungsbedingte Durchgangsphase mit Angst des Säuglings gegenüber Fremden ist, diagnostiziert werden. Die psychopathologischen Auffälligkeiten sollten mindestens über einen Zeitraum von 6 Monaten und in verschiedenen Beziehungssystemen beobachtet worden sein. Weitere, in den internationalen Klassifikationssystemen bisher nicht erfasste Formen von Bindungsstörungen können sich klinisch dadurch äußern, daß Kinder kein Bindungsverhalten (Typ I) zeigen. Auch in Bedrohungssituationen wenden sie sich an keine Bezugsperson, in Trennungssituationen zeigen sie keinen Trennungsprotest. Eine weitere Form ist durch undifferenziertes Bindungsverhalten (Typ II a) gekennzeichnet. Solche Kinder zeigen eine soziale Promiskuität: sie zeichnen sich durch undifferenzierte Freundlichkeit gegenüber allen Personen aus. Sie suchen in Stresssituationen zwar Trost, aber ohne die Bevorzugung einer bestimmten Bindungsperson. Jeder, der sich in ihrer Nähe befindet, kann sie auf den Arm nehmen und trösten, auch eine absolut fremde Person. Andere Kinder neigen zu einem deutlichen Unfallrisikoverhalten (Typ II b): in Gefahrensituationen suchen sie nicht eine sichernde Bindungsperson auf, sondern begeben sich vielmehr durch zusätzliches Risikoverhalten in unfallträchtige Situationen. Auf diese Weise mobilisieren sie das Fürsorgeverhalten etwa ihrer Eltern, die nur angesichts der massiven Unfallbedrohung oder realen Verletzung ihres Kindes adäquates Bindungsverhalten zeigen. Eine weitere Form der Bindungsstörung drückt sich durch übermäßiges Klammern (Typ III) aus. Diese Kinder, obwohl schon im Vorschulalter, sind nur in absoluter, fast körperlicher Nähe zu ihrer Bezugs- und Bindungsperson wirklich ruhig und zufrieden. Sie sind aber dadurch in ihrem freien Spiel und in ihrer Erkundung der Umgebung entsprechend eingeschränkt, weil sie immer auf die Anwesenheit der Bindungsperson angewiesen sind. Sie wirken insgesamt sehr ängstlich und können sich kaum von ihrer Bindungsperson trennen, so daß sie in der Regel keinen Kindergarten besuchen oder außerhalb des familiären Rahmens bei anderen Kindern spielen können. Sie haben somit selten Freunde und wachsen von Gleichaltrigen sozial isoliert auf. Unvermeidlichen Trennungen setzen sie massiven Widerstand entgegen und reagieren mit größtem Streß und panikartigem Verhalten. Andere Kinder wiederum sind im Beisein ihrer Bindungsperson übermäßig angepasst und in ihrem Bindungsverhalten gehemmt (Typ IV). Sie reagieren in Abwesenheit der Bezugsperson weniger ängstlich als in deren Gegenwart und können in der Obhut von fremden Personen besser ihre Umwelt erkunden als in Anwesenheit ihrer vertrauten Bindungs- und Bezugsperson. Besonders Kinder etwa nach körperlicher Misshandlung und bei Erziehungsstilen mit körperlicher Gewaltanwendung oder -androhung reagieren auf diese Art und Weise. Bei einem weiteren Stil der Bindungsstörung verhalten sich Kinder oft aggressiv (Typ V) als

Form der Bindungs- und Kontaktaufnahme. Solche Kinder haben zwar eine mehr oder weniger bevorzugte Bindungsperson, aber sowohl mit dieser als auch mit anderen Menschen nehmen sie über aggressive Interaktionsformen sowohl körperlicher als auch verbaler Art Kontakt auf. Dies führt aber in der Regel zur Zurückweisung, da der versteckte Bindungswunsch nicht gesehen wird. Auf diese Weise entsteht schnell ein Teufelskreis, der die zugrunde liegenden emotionalen Bedürfnisse verdeckt.

Manchmal ist die Bindungsstörung dadurch gekennzeichnet, daß es zu einer Rollenkehr (Typ VI) kommt. Diese Kinder müssen dann für ihre Eltern, die zum Beispiel körperlich erkrankt sind oder an Depressionen mit Suizidabsichten und Ängsten leiden, als sichere Basis dienen. Diese Kinder können ihre Eltern nicht als Hort der Sicherheit benutzen, vielmehr müssen sie selbst diesen die notwendige emotionale Sicherheit geben. Dies hat zur Folge, daß die Ablösungsentwicklung der Kinder gehemmt und verzögert wird und eine große emotionale Verunsicherung besteht: Diese Kinder wenden sich in eigenen Gefahrensituationen und psychischer Not etwa nicht an ihre Bindungspersonen, da sie dort keine Hilfe erwarten, weil diese mit sich und ihren Bedürfnissen ganz beschäftigt sind und den Kindern vielmehr Grund zur Sorge geben.

Im Rahmen von Bindungsstörungen kommt es manchmal auch zur Ausbildung von psychosomatischen Störungen, wie etwa mit Schrei-, Schlaf- und Esssymptomatik im Säuglingsalter, oder auch zu ausgeprägten psychosomatischen Reaktionen im Kleinkindalter, wie etwa zur psychogenen Wachstumsretardierung bei emotionaler Deprivation (Typ VII) (Brisch, 2004; Brisch, in press).

### **Beispiele für Bindungsstörungen bei Säuglingen**

Ein Kind mit einer so genannten undifferenzierten Bindungsstörung weint etwa, nachdem die Mutter im sogenannten „Fremde-Situations-Test“ den Raum verlassen hat. Als die fremde Person zunächst daraufhin den Raum betritt, läßt sich das Kind von einer Fremden trösten, sucht aktiv Körperkontakt und hört unmittelbar auf zu weinen. Als dagegen die Mutter den Raum betritt, verhält es sich ihr gegenüber deutlich bindungsvermeidend, indem es sich nur schlaff hochnehmen läßt und den Körperkontakt mit der Mutter deutlich abweist.

In einem zweiten Beispiel aus dem „Fremde-Situation-Test“, das ein Kind mit einer Bindungsstörung mit Hemmung des Bindungssystems zeigt, weint der Säugling nach der Trennung von der Bindungsperson und ist deutlich zusätzlich durch das Fokussierungsgeräusch der Kameras geängstigt. Als die Bindungsperson zurückkehrt, erwartet man, dass sich ihr Kind aktiv an sie wenden würde, um getröstet zu werden und somit in seinem aktivierten Bindungsbedürfnis wieder zur Ruhe zu kommen. Es wird aber deutlich, dass der Säugling seine Bindungsperson nicht als sichere emotionale Basis nutzen kann und vielmehr vor dieser Angst hat und in einen unlösbaren Konflikt gerät: er möchte sich einerseits an die Bindungsperson wenden, andererseits hat er Angst vor ihr und weicht immer weiter zurück. Das Kind ist und bleibt in hoher Alarmbereitschaft und es findet keine Lösung oder Beruhigung des erregten Bindungssystems statt.

Wenn Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter solche Bindungsstörungen entwickeln, verhalten sie sich auch als Jugendliche in Beziehungen oder bindungsrelevanten Situationen - etwa immer wenn sie Angst haben - ausgesprochen auffällig, indem sie verschiedene Verhaltensmuster der zuvor beschriebenen Bindungsstörungen zeigen können. Sie zeigen weniger prosoziales, und mehr aggressives Verhalten in Konfliktsituationen, sie präsentieren sich mit vielen psychosomatischen Störungen, geraten oft wieder in Missbrauchs- und Misshandlungskontexte. Als Eltern verhalten sie sich traumatisierend gegenüber ihren eigenen Kindern. Dramatisch ist, dass sie somit ihre eigene Bindungsstörung durch ihr Verhalten gegenüber ihren Kindern an die nächste Generation weitergeben. Es sieht so aus, als sei dieses Verhalten genetisch fixiert. Neue Bindungserfahrungen, die die Kinder etwa in einer neuen Pflegestelle oder in einer Psychotherapie mit neuen Bindungspersonen machen können, zeigen aber, dass das Verhalten veränderbar ist (Brisch und Hellbrügge, 2003).

### **Bindungsorientierte pädagogische Arbeit**

Trotz oft schwieriger Arbeitsbedingungen gelingt es Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Institutionen und Pflegestellen, dass Kinder mit Bindungsstörungen durch die pädagogische bindungsorientierte Arbeit neue Erfahrungen machen können, die nicht die alten traumatischen

Muster wiederholen. Diese schwierige und emotional sehr anstrengende beziehungsorientierte Arbeit verdient allen Respekt und alle Wertschätzung. Wenn ein Kind mit einer Bindungsstörung neu in eine Einrichtung kommt, hat es Angst und sein Bindungsbedürfnis ist oft maximal aktiviert. Angst ist ein ständiger Begleiter dieser Kinder in allen möglichen bindungsrelevanten Situationen. Diese Kinder mit Bindungsstörungen sind von ihrer emotionalen Entwicklung erst 1,5 oder 2 Jahre alt, obwohl sie biologisch etwa schon in der Adoleszenz sein können, so dass das emotionale Entwicklungsalter und das biologische Alter weit auseinanderklaffen. Mit ihrem aktivierten Bindungsbedürfnis richten sich die Kinder an die Pädagogin, den Pädagogen mit der Hoffnung, es möge sich für sie vielleicht erstmals im ganzen Leben eine neue Chance zu einer sicheren Bindungserfahrung eröffnen. Gleichzeitig haben sie aber auch große Angst, dass sich die alten Erfahrungen von Gewalt und Missbrauch erneut wiederholen könnten. Dennoch gelingt es oftmals, dass bindungsfördernde, feinfühligere Erlebnisse möglich werden. Jede neue Interaktionserfahrung des Kindes mit einem Betreuer wird neuronal als Muster sozusagen „abgespeichert“ und registriert. Sind diese neuen Erfahrungen kontinuierlich und wiederholbar, gekennzeichnet von Feinfühligkeit, dialogischer Sprache, prompter Wahrnehmung und korrekter Interpretation der Beziehungssignale, werden Affekte vom Betreuer in Worte gefasst, geben feinfühligere, respektvolle Berührungen sowie Körperkontakt den gesuchten Schutz und Halt, ändert sich langsam das bindungsgestörte Verhalten und es entsteht auch auf der neurobiologischen Ebene ein neues inneres Arbeitsmodell von Bindung. Auf diese Weise kann eine Entwicklung von der Bindungsstörung zur Bindungsdesorganisation und später zur unsicherer bis sicheren Bindung unterstützt werden, auch wenn dieser Prozess lange Zeit in Anspruch nimmt. Aber jede noch so kleine Veränderung in Richtung Bindungssicherheit wäre ein Riesengewinn für Lernen, für Entwicklung und für Beziehungsfähigkeit des Kindes. Für diese Kinder wäre selbst ein neues unsicher-desorganisiertes Muster statt einer früheren Bindungsstörung schon ein großer Gewinn, weil sie dann zumindest zeitweise in angstmachenden Situationen in ersten Ansätzen ein sicheres Bindungsverhalten zeigen könnten. Sobald sich die bindungsgestörten Kinder etwas sicherer fühlen - das ist manchmal erst nach mehreren Monaten zu beobachten - beginnen sie, ihre traumatischen Erfahrungen mit ihren Bindungspersonen zu reinszenieren. Wenn ein Kind mit seiner Bindungsperson in der Pflegestelle alte traumatische Situationen in Szene setzt, darf sich das Team ein Kompliment machen. Denn die Reinszenierung bedeutet, dass das bindungsgestörte Kind inzwischen soviel Vertrauen und Sicherheit verinnerlicht hat, dass es etwa seine Gewalt- und seine Missbrauchserfahrungen in Form von sexualisiertem und aggressivem Verhalten angstfreier zeigen kann. Das Kind vertraut darauf, dass das Team mit der Reinszenierung umgehen kann und keine Wiederholung der ursprünglich traumatischen Erfahrung ermöglicht. Wenn das bindungsgestörte Kind statt einer Wiederholung verschiedene emotionale Neuerfahrungen in der Beziehung erleben kann, weil das Team anders als erwartet handelt, ist dies sehr bedeutungsvoll und wird sicherlich auch im Gehirn „verankert“ werden. Viele konstante Neuerfahrungen dieser Art werden mit der Zeit zu einem generalisierbaren Muster, das schließlich auch neue Verhaltensweisen mit Spielkameraden außerhalb der Institution ermöglicht, wie etwa in der Schule (Brisch, 2006; Brisch, 2004).

### **Prävention von Bindungsstörungen**

Es wäre ein großer Gewinn, wenn möglichst viele Kinder eine sichere Bindungsentwicklung machen könnten und Bindungsstörungen auf dem Hintergrund von frühen traumatischen Erfahrungen vermieden werden könnten. Um dies zu erreichen, können wir Empathie und feinfühligere Verhaltensweisen der Bindungspersonen schulen, um auf diese Weise diese Teufelskreise von Gewalterfahrungen über Generation hinweg auch möglichst früh zu durchbrechen. Hierzu wurden von uns zwei Präventionsprogramme entwickelt (Brisch, im Druck).

Das Programm „Safe® - sichere Ausbildung für Eltern“ soll die sichere Bindungsentwicklung zwischen Eltern und Kind von Beginn an fördern. Hierzu werden Eltern ab der 20. Schwangerschaftswoche bis zum Ende vom 1. Lebensjahr insgesamt in zehn ganztägigen Seminaren unterrichtet. Hierbei lernen sie sehr viel über die Bindungsentwicklung ihres Säuglings und werden an Videobeispielen geschult, die Signale ihres Kindes besser zu lesen. Zusätzlich führen wir mit jeder Mutter und mit jedem Vater ein Bindungsinterview durch und analysieren, ob die werdenden Eltern unverarbeitete traumatische Erlebnisse haben, die ein

potentielles Risiko darstellen, mit dem eigenen Kind wieder inszeniert zu werden. Während der Schwangerschaft können traumatisierte Eltern eine individuelle psychische Stabilisierung erhalten, und nach der Geburt bieten wir ihnen eine individuelle traumazentrierte Psychotherapie neben der Gruppenbegleitung an. Dieses Programm ist offen für alle Eltern aus allen sozialen Schichten, da die oben beschriebene Weitergabe von traumatischen Erfahrungen über Generationen in allen Familien vorkommen kann.

Ein weiteres Präventionsprogramm ist B.A.S.E\* - Babywatching gegen Aggression und Angst für Sensitivität und Empathie.

In diesem Präventionsprogramm kommt eine Mutter mit einem Säugling einmal in der Woche für ca. 30 Minuten in den Kindergarten. Zu Beginn ist der Säugling erst wenige Wochen alt und die Mutter kommt mit ihm bis zum Ende des ersten Lebensjahres, wenn der Säugling läuft und seine ersten Worte spricht. Unter Anleitung von geschulten Erzieherinnen werden ca. 25 Kinder für eine halbe Stunde zur Mutter-Kind-Beobachtung angeleitet, während die Kinder im Stuhlkreis sitzen. Diese angeleitete Beobachtung schult die Empathiefähigkeit der Kinder und es können positive Verhaltensänderungen gesehen werden. Für viele Einzelkinder besteht zum ersten Mal die Chance, über die Dauer von einem Jahr ein Baby zu beobachten und sich empathisch in die Nöte, Gefühle, Bedürfnisse, Wünsche und Ängste eines Babys und seiner Mutter einzufühlen. Diejenigen Kinder, die in diesen Babybeobachtungsgruppen waren, verhalten sich im Vergleich mit Kindern einer Kontrollgruppe nach einem Jahr weniger aggressiv, sind weniger ängstlich, verhalten sich kooperativer, sind flexibler, und holen sich eher Rat und Hilfe bei der Erzieherin. Dies zeigt, dass vermutlich die erlernten Empathiefähigkeiten von den Kindern auch auf die alltäglichen Interaktionen untereinander übertragen werden können und es zu einer Generalisierung der erlernten Verhaltensweisen kommt.

### **Zusammenfassung**

Es wäre eine wünschenswerte Utopie, dass wir in Zukunft die Kompetenzen vieler Eltern schulen können, so dass sie emotional für die Sorgen und Nöte ihrer Kinder verfügbarer sind, weil sie die eigenen Traumata aus ihrer Kindheit möglichst verarbeitet haben. Dadurch könnten sie empathie- und beziehungsfähiger werden und möglichst ihre eigene, erworbene sichere Bindungsrepräsentation als Ressource für die Entwicklungsförderung einer sicheren Bindung ihrer Kinder nutzen.