



Unterstützung und Versorgung von Säuglingen und Kleinkindern mit psychisch und suchterkrankten Eltern: Digitale Sprechstunde für Fachkräfte in den Frühen Hilfen

**Zusammenfassung der Sprechstunde und Fallsupervision mit Dr. Anne Katrin Künster am
10.5.2022 und 19.05.2022**

Unauffällige oder hoch belastete Säuglinge und Kleinkinder? - Belastungen erkennen und ansprechen

Am 10. Mai und am 19. Mai 2022 fanden die digitale Sprechstunde bzw. Fallsupervision mit Frau Dr. Anne Katrin Künster statt. Sie ist Diplom-Psychologin und war viele Jahre die stellvertretende Leitung der Sektion für Pädagogik, Jugendhilfe, Bindungsforschung und Entwicklungspsychopathologie an der Universitätsklinik Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie. Sie ist Gründerin und Leiterin des Instituts für Kindheit und Entwicklung (IKE). Frau Künster hat unter anderem Weiterbildungen in systemischer (Familien)Therapie (DGSF), Traumatherapie (ptz cormann) und CARE-Index für Infants und Toddler abgeschlossen und ist Dozentin für entwicklungspsychologische Beratung und Therapie (EPB® und EBT₄₋₁₀®).

Dr. Anne Katrin Künster hob in ihrem Vortrag die Rolle der Bezugspersonen für die kindliche Entwicklung hervor. Dabei sollten Bezugspersonen emotional verfügbar, zuverlässig und feinfühlig gegenüber ihren Kindern agieren. Weiterhin betonte Frau Künster, dass elterliche Erziehungs- und Beziehungskompetenzen auf einem Kontinuum verlaufen und nicht kategorial sind. Die Grenzen zwischen angemessenem, belastendem und entwicklungsgefährdendem Verhalten können somit fließend sein. Im Idealfall erkennen Eltern die Bedürfnisse ihrer Kinder und gehen kompetent darauf ein, man spreche hierbei auch von „good-enough parenting“. Good-enough-parenting sei ausreichend, wenn auch noch andere Beziehungserfahrungen gemacht werden. Bei chronisch dysfunktionalem und kritischem Elternverhalten hingegen, kann es zu sogenannten „Brüchen in der Passung“ kommen. Diese stellen einen Risikofaktor für eine hochunsichere Bindung, Bindungsstörungen und Verhaltensprobleme der Kinder dar.

Sowohl Passung als auch Brüche sind laut Frau Künster am Verhaltensaussdruck des Kindes und der Beruhigung des Kindes durch die Bezugsperson erkennbar. In mehreren Videobeispielen erarbeitete sie zusammen mit den Teilnehmenden Beispiele für Passungen und Brüche im Interaktionsverhalten zwischen Kindern und ihren Bezugspersonen. Sie betonte in diesem Kontext auch, dass als Fachkraft die eigene Meinung zum elterlichen Verhalten weniger im Vordergrund stehe, vielmehr sei wichtig, was das Kind gut finde.

Durch die Videobeispiele wurde deutlich, dass hoch belastete Kinder vordergründig häufig wenig gestresst wirken, obwohl sie objektiv sehr gestresst sind. Vielmehr werden betroffene Kinder eher als passiv und „pflegeleicht“ wahrgenommen. Daher ist eine klare Unterscheidung zwischen ruhigen und angepassten Kindern und Kindern, welche als Schutzmechanismus überangepasst agieren, wichtig. Frau Künster wies dabei darauf hin, dass bei der Identifizierung von überangepassten Kindern die Zeit

eine wichtige Rolle spielen. Betroffene Kinder zeigen oft Verhaltensmuster, die in den Hilfesystemen häufig nicht als auffällig wahrgenommen werden. Überangepasstes Verhalten beinhaltet jedoch die Unterdrückung eigener Gefühle und Verhaltensmuster, was zum Ausdruck falscher Gefühle führen kann. Daher stellt überangepasstes Verhalten einen großen Risikofaktor für die emotionale Entwicklung von Kindern dar.

Zuletzt ging Frau Dr. Anne Katrin Künster darauf ein, wie man als Fachkraft beobachtete Belastungen gegenüber Eltern ansprechen könnte. In jedem Fall kann es hilfreich sein, mit den Eltern ressourcenorientiert zu arbeiten und auch gelungene Interaktionsmomente mit ihrem Kind zurückzumelden. Eine weitere Möglichkeit ist, die Sorgen und Belastungen aus der Sicht des Kindes ohne Bewertung zu formulieren. Ein gutes Hilfsmittel ist auch der Einbezug von Videoaufnahmen, welche das Ansprechen von Belastungen und das Wahrnehmen von Belastungen durch die Eltern erleichtern.

Im Rahmen der zweiten Sprechstunde wurde ein Fall aus der Schwangerenberatung besprochen. Berichtet würde über den Fall einer jungen Schwangeren, bei der ein Substanzkonsum bekannt ist. Die Mutter gibt an, seit der Schwangerschaft mit dem Konsum aufgehört zu haben, berichtet aber über verschiedene andere psychosoziale Schwierigkeiten und eine belastete Lebenssituation. Sie verweigert vehement zusätzliche Hilfsangebote, beispielsweise der Jugendhilfe. Die Kollegin aus der Schwangerenberatungsstelle brachte im Rahmen der Fallsupervision die Frage ein, wie sie die Mutter weiter begleiten kann und vor allem, welche zusätzlichen Hilfen notwendig wären. Im Rahmen des „reflecting teams“ (eine Supervisionsmethode aus der systemischen Therapie) diskutierten die Teilnehmerinnen aus verschiedenen Berufsfeldern sehr angeregt und machten eine ausführliche Analyse der Risiko- und Schutzfaktoren. Sie regten dazu an, ein Netzwerk von Unterstützungsmaßnahmen zu bilden und einen klaren Fahrplan für die Mutter zu entwickeln, wie es auch nach der Geburt des Kindes weitergehen kann und welche Unterstützungsangebote essenziell seien. Betont wurde insbesondere, dass sich die Kollegin dringend mit weiteren Professionellen austauschen müsse und die Mutter an weitere Unterstützungsangebote anbinden solle. Die Supervisorin war zufrieden mit den Erkenntnissen der Supervision und dankbar über die Unterstützung. Sie wolle die Vertrauensbasis zur Mutter nutzen, um die nächsten Schritte zu planen und die Mutter an geeignete Stellen zu vermitteln.

Die digitale Sprechstunde findet in gemeinsamer Kooperation des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, vertreten durch Anne Timm, dem Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie (Prof. Dr. Ute Ziegenhain) sowie Prof. Dr. med. Michael Kölch, Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsmedizin Rostock statt.