

Glück und Freude am Gartenzaun

Bindungsfreude und Trennungsschmerz, MDS, 28.8.2006

- Die Bedeutung der Perspektive
- Definition & Theorie: *Bindung
*Beziehung, *Interaktion
- Schwierigkeiten
- Fragestellungen
- Lösungsansätze
- Platz für Fragen und konkrete Beispiele



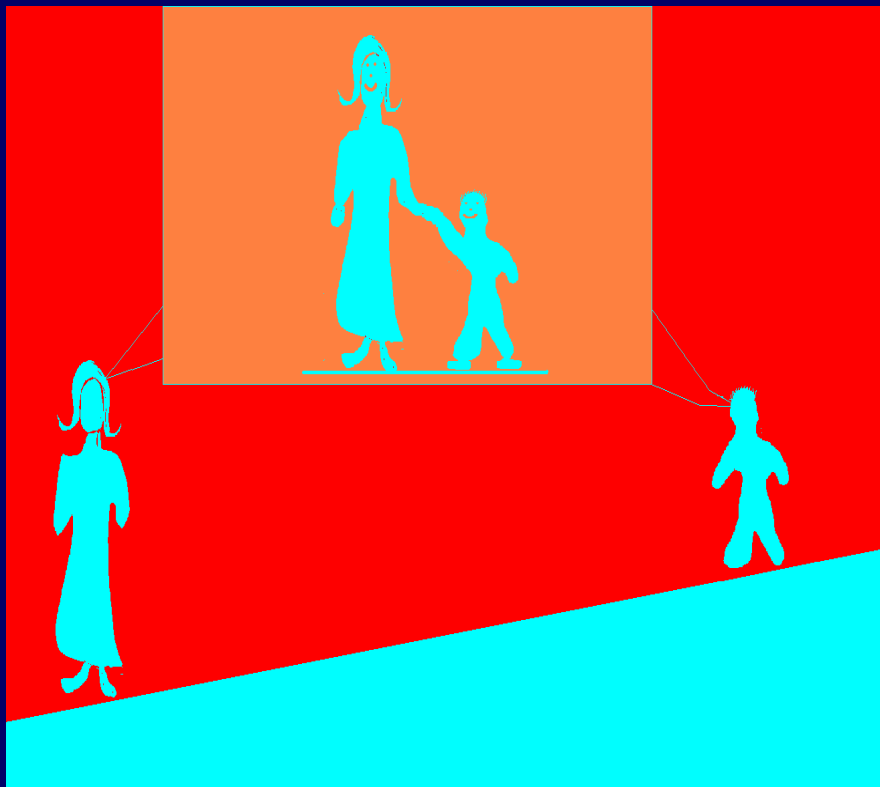


Eine kleine Geschichte.....

- Mein Sohn ist 17
- Sprachkurs seit 2 M in China
- Alles lief bestens
- 14 Std vor Flug passiert was
- Ich rotiere, erstarre..
- Ich denke, fühle...
- Ich rede mit Vielen
- Das Leben geht weiter



Was hat die Geschichte mit Ihnen oder dem KG zu tun?

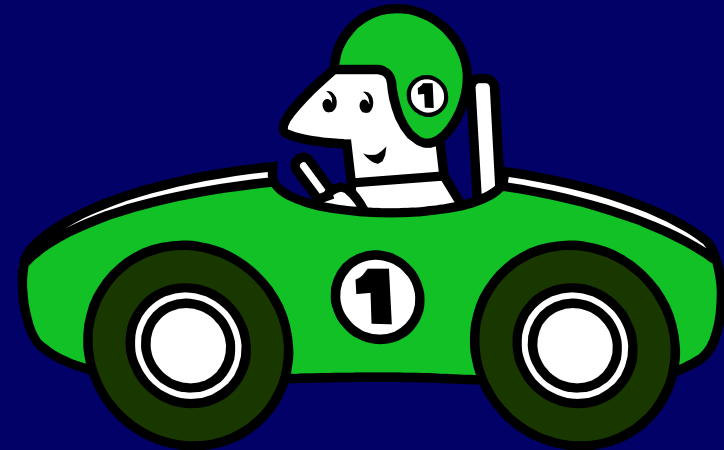


- Beziehung, Bindung, Trennung, und Lösung sind Lebensthemen
- Sie betreffen uns alle
- Sie betreffen uns täglich
- Sie finden tagtäglich vor, im und am Rande des Kindergarten statt
- Probleme entstehen wenn's „klemmt“



Ein normaler Morgen.....

- ❑ Mutter und Kind sind spät dran, es ist 7.20
- ❑ Der Job beginnt bald
- ❑ Mutter fährt schneller
- ❑ KGP sperrt gerade auf
- ❑ Mutter zu ihr: „Hallo!“, zum Kind: „Tschüss Maus, Bussi!“
- ❑ KGP: “Wann hätten Sie einmal Zeit für ein Gespräch?”





Mit wem identifizieren Sie sich?

- Mit dem Kind: es ist gestresst, weil Übergänge nie lustig sind, man will es schützen und nicht auch noch durch eigenen Stress überfordern
- Mit der Mutter: Sie hat Stress, weil....
- Als Mutter hat man immer Schuldgefühle
- Man denkt: wie man es macht, ist es falsch
- Mit der KGP (Kindergartenpädagogin): sie war doch sehr höflich, hat doch Interesse gezeigt, hat nur einen „berechtigten“ Wunsch geäußert



Ist das ein Haus, ein zuhause oder ein Kindergarten?

- Die Perspektive entscheidet
- Freut sich ein Kind auf die neue Kindergartenzeit?
- Oder muss es „schon“ gehen?
- Hat es die Entscheidung selbst getroffen?
- Gibt es Alternativen?
- Jeder Druck macht Widerstand, macht Entwicklungsblockaden





Um was geht's am Zaun?

- **Bindung hat mit Halt und Sicherheit vermitteln und Loslassen lernen zu tun. Loslassen kann ich mein Kind erst, wenn es angstfrei und selbstbewusst die neue fremde Kindergartenwelt genießen kann und sich dort so sicher fühlt, dass sich soziales, emotionales und geistiges Lernen entwickeln und entfalten kann.**
-



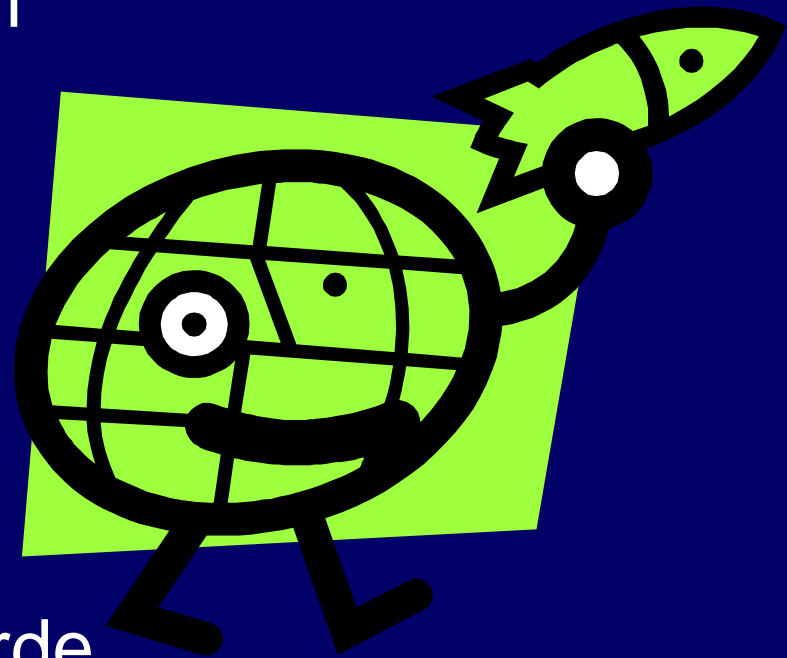
Warum ist der Zaun so hoch?

- **1. Der Konfliktstoff ist da:** Das Kind muss / will / darf / soll in die extrafamiliäre soziale Welt
 - **2. Die handelnden Konfliktpartner sind da:** Die bisherigen familiären Hauptbezugspersonen und die Neuen; das Kind steht dazwischen
 - **3. Das Projekt ist ein gemeinsames:** Die Einbegleitung des Kindes durch Erwachsene und sein Einstieg in die neue Lernwelt
 - **4. Lösungsmöglichkeiten:** von Weich-graduell bis zur berühmt-berüchtigten Ruckzuck-methode
-



Was muss den Eltern gesagt werden?

- Daß das Kind zu spät kam
- Daß es auffällig ist
- Daß es anstrengend ist
- Daß es schwierig ist
- Daß es müde wirkt
- Daß es belastet wirkt
- Daß etwas vergessen wurde



Was wollen Eltern hören?



- Daß ihr Kind normal ist
- Daß ihr Kind gern dort ist
- Daß ihr Kind nett ist
- Daß ihr Kind nicht weint
- Daß ihr Kind einen schönen Tag hatte
- Daß ihr Kind begabt ist
- Daß es selbstständig ist



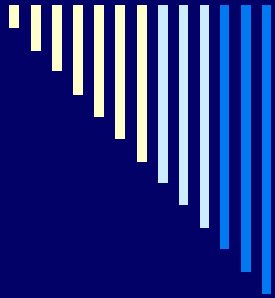
Kindergarten, ein Konfliktkessel

- Verschiedene Herkunftskulturen
 - Verschiedene Kommunikationsmöglichkeiten und -kompetenzen
 - Verschiedene Erziehungsideologien
 - Verschiedene Familienmodelle
 - Verschiedene Elternschaftsmodelle
 - Verschiedene soziale Welten
 - Verschiedene Konfliktlösungserfahrungen und -kompetenzen
-



Wie muss die Lösung – egal von wem - gestrickt werden?

Der Kunde hat immer Recht. Dies gilt für die Wirtschaft genauso wie in der Welt des Kindergartens; das Kind ist der Kunde, ohne Kinderkunden kein Kindergarten. Und ohne Eltern werden keine Kinder hingbracht, also sind die Eltern auch Kunden. Die Gefühle, Gedanken, Bedürfnisse und Verhaltens-äußerungen der Kinder haben oberste Priorität, ganz unabhängig davon, wie sie interpretiert oder bewertet werden



- **Je wertschätzender, sanfter und selbstverständlicher der Übergang und die täglichen Übergaben verlaufen, desto unproblematischer wird das Kind vom einen ins andere System wechseln.**

Sind verhaltensauffällige Kinder „heisse Kartoffeln“ oder die Psychotherapeuten von morgen?



- Das Umfeld hat Ansprüche und Erwartungen, die mit einem lebendigen, selbstbewussten Kind in Konflikt kommen müssen
- Das Kind kann/soll/darf nicht die Sorgen und Belastungen der Erwachsenen lösen müssen
- Häufig wird das Kind nur als Projektionsfläche und nicht als eigene Persönlichkeit gesehen.
- Ein Kind hat`s schwer, wenn`s anders (z.b.„behindert“) ist

Die Perspektive der Eltern: „wenn der Traum zum Alptraum wird“



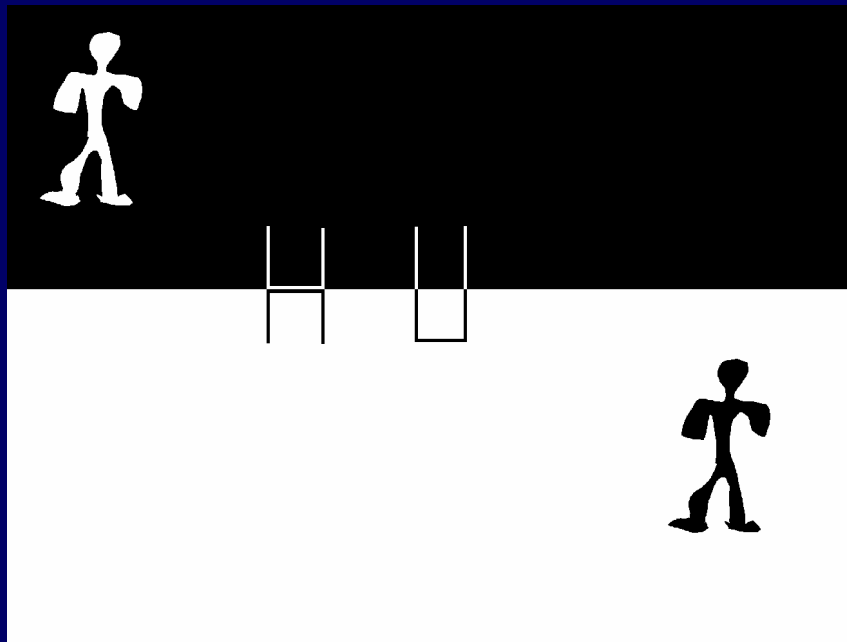
- Es „klemmt / brennt“
- Ich kann nicht mehr
- Ich hab Angst, dass noch etwas passiert
- So habe ich`s nie gewollt, Ratlosigkeit
- Ich habe versagt
- Wer/was ist schuld?
- Ich bin eine schlechte Mutter/Vater

Die Perspektive des Kindes: *Chaos*

- ❑ Was ist denn los?
- ❑ Warum mag man mich nicht?
- ❑ Bin ich „verkehrt“?
- ❑ Schreit/schlägt sie/er mich wieder?
- ❑ Warum immer ich?
- ❑ Leben als Match oder Macht-Kampf



Die Perspektive der extrafamiliären Bezugswelt



- Kind in der Opferrolle
- Das „alles Übel kommt von zuhause“ Schuldspiel
- Wir wissen`s besser
- Eltern sollen sich ändern
- Wir sind dafür da
- Zufällige Begegnungen werden unaufgefordert zur Kritik missbraucht
- Meist gut gemeint, aber ineffektiv und kränkend

Die Aufgabe des Helfers ist es....

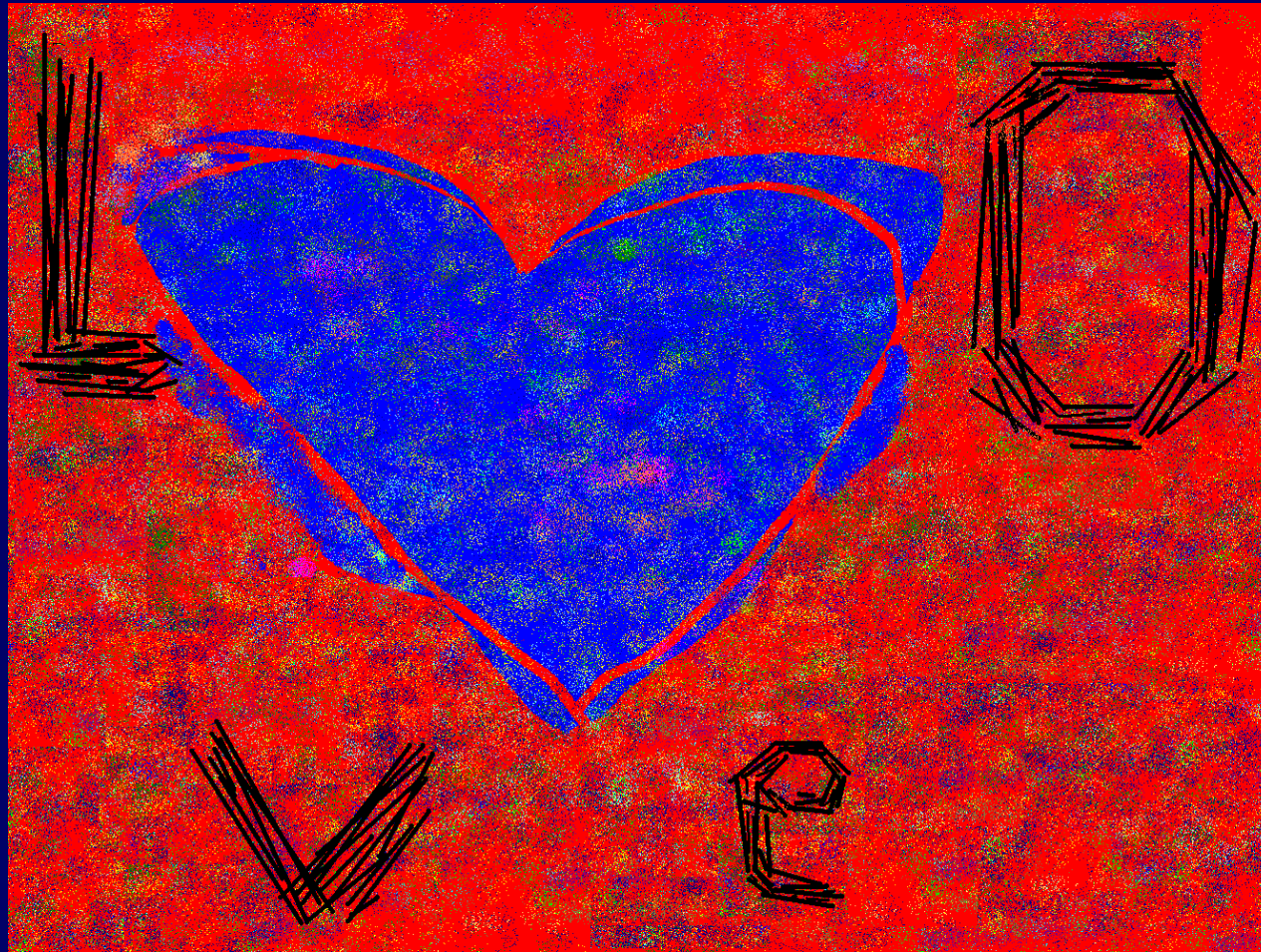


- „Draussen“ zu bleiben
- Gleichgewicht zwischen Empathie & Distanzierung
- „Beide Seiten“ verstehen
- Auftrag definieren
- „Diagnose“ stellen, wenn möglich standardisiert
- Keine persönlichen Erlebnisse anbieten
- Lösungen entwickeln

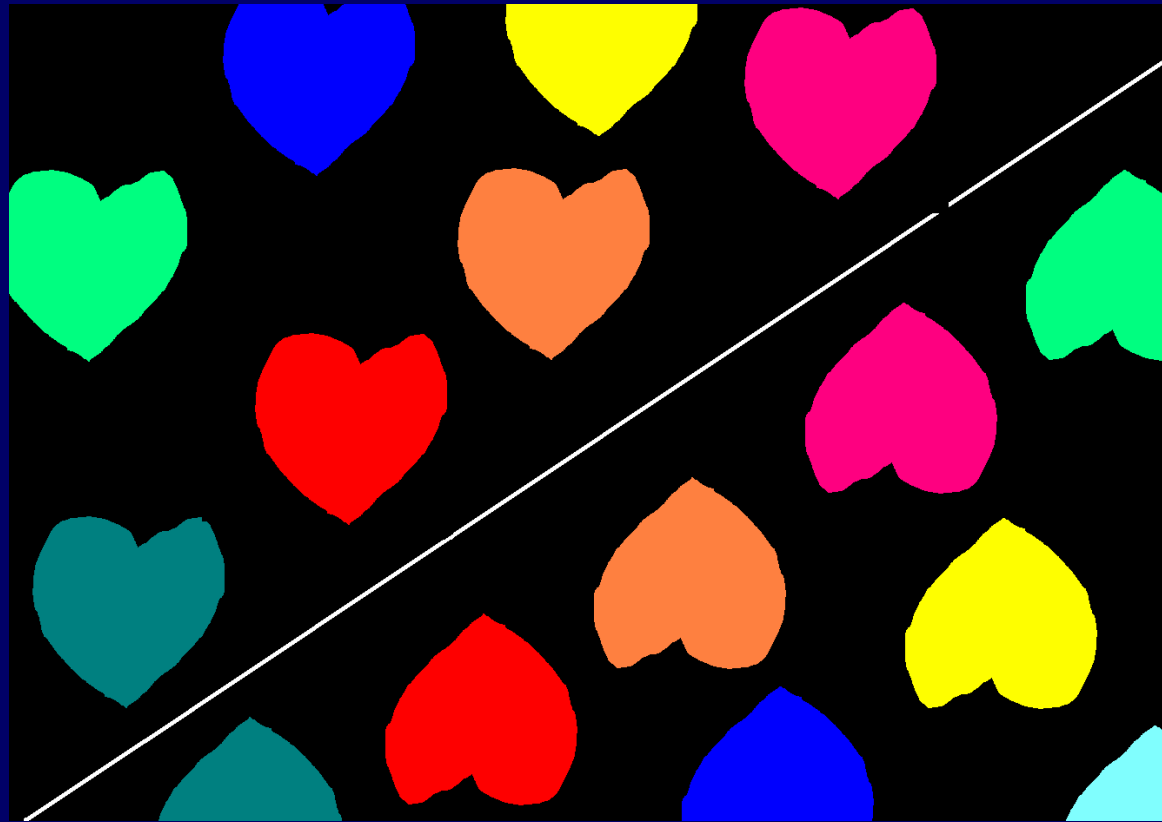
Nichtfamilie (Teil des Bezugssystems) zu sein, heißt noch nicht Helfer sein!

- Freunde, Verwandte, Tagesmütter, Pflegeplatz, Pädagogen, Kindergarten, Nachbarn sind das soziale Netz und nicht „automatisch“ Helfer
- Eigener „Hausverstand“ reicht oft nicht!
-sollten – ausser bei Gefährdung des Kindes – warten, bis sie zu einer Rückmeldung oder Kritik gebeten oder aufgefordert werden
- sonst wird nur (meist unbeabsichtigt) Kränkung und Widerstand produziert
- Denn Gesprächsführung will gelernt sein

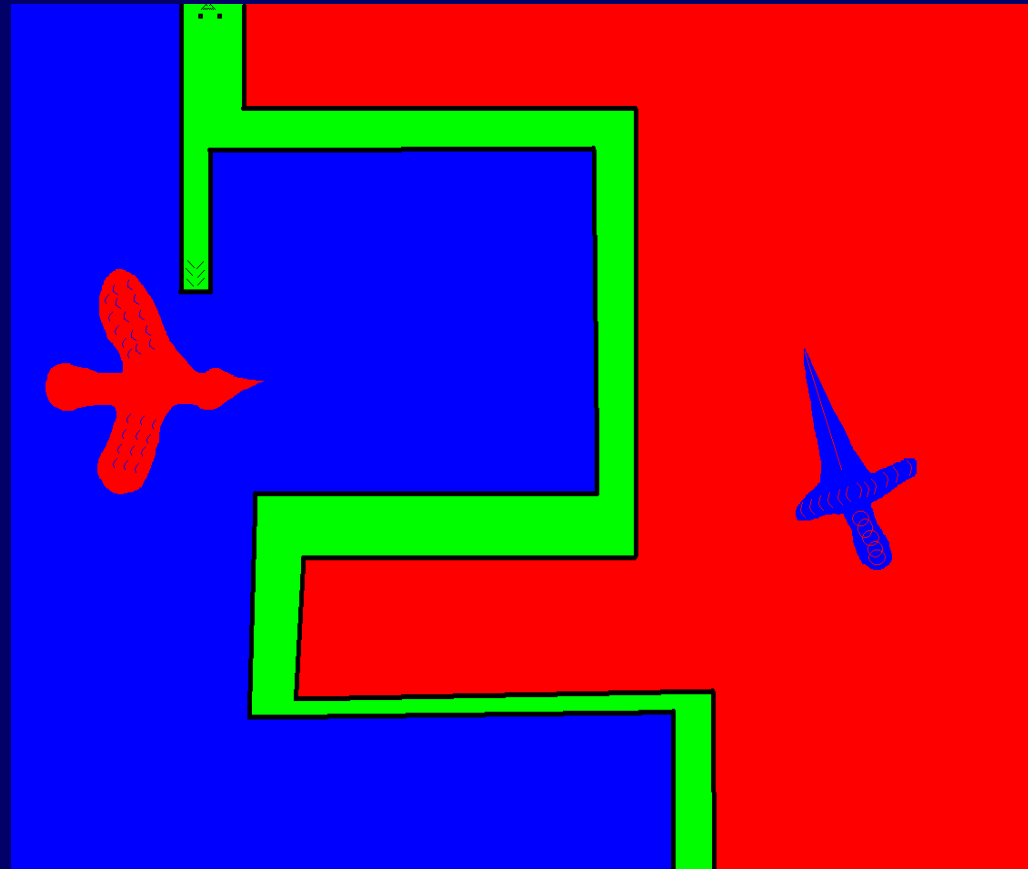
Gemeinsame Zielvorstellung ist..



Jeder hat eigene Vorstellungen darüber,
manche stehen sich diametral gegenüber



Die subjektive
Perspektive/Realität
ist immer nur individuell „wahr“



„Klare Grenzen“ sind wichtig

- Kind entwickelt sich autonom (Genetik) & adaptiv (Umfeld)
- Kind will Aufmerksamkeit und strebt nach Bindung & Halt
- Es braucht stabilen Rahmen, um sein Verhalten zu testen
- Es probiert viel aus, Exploration ist essentiell
- Kind ist nicht „arm & klein“, es will ernst genommen werden

- Es hat ein angeborenes, aber durch Signaldialog entwickelbares und förderbares Signalrepertoire:
 - Schreien bei Hunger, Angst, Lust an Ich-darstellung
 - Resignation bei zuwenig Beachtung seiner Signale
 - Widerstand und Protestverhalten bei Übergriffigkeit

Was heißt Grenzen setzen für die Eltern?

*Ein Kind zu bekommen heißt Anpassung an dessen Bedürfnisse ohne die eigenen zu eugnen

ompromissbereitschaft

chutz der Paar-ebene

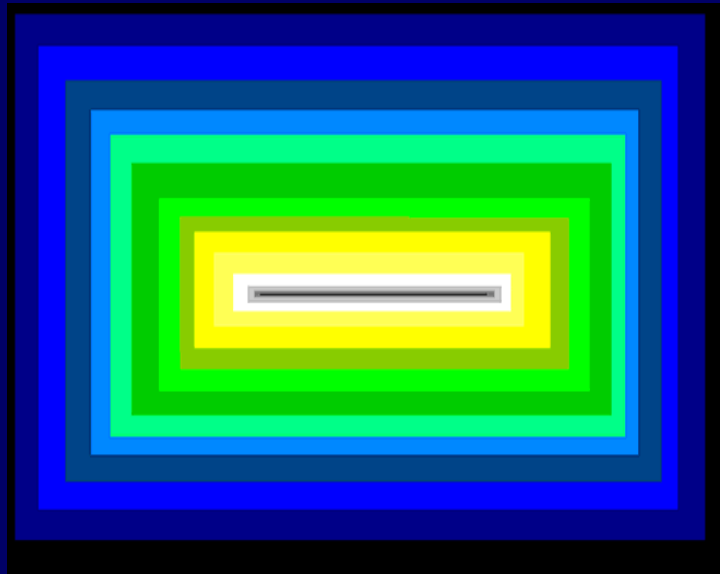
trotz/neben Elternschaft

olliges Verschmelzen mit dem

Kind zerstört die Partnerschaft

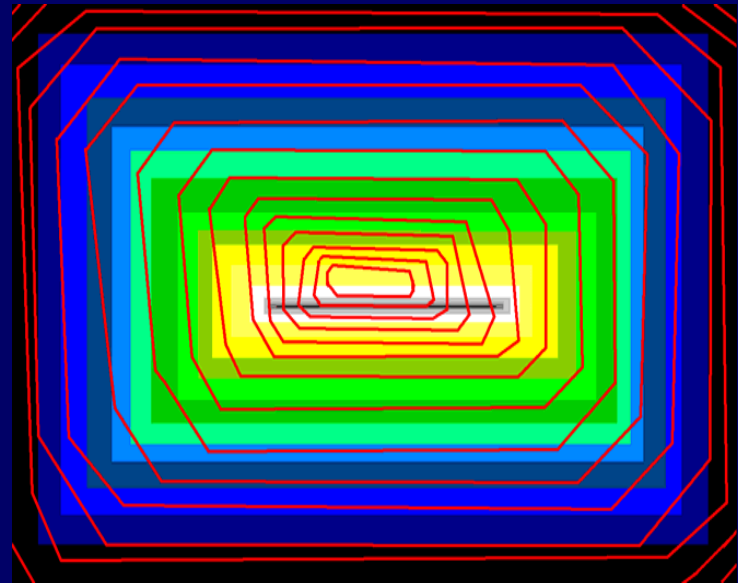
er Eltern-Kind Dialog ist primär

Aufgabe der Eltern



Klare Grenzen heißt/heißt nicht....

- Autorität sein: ja
- Grenzen dienen dem Zusammenleben: ja
- Jedes Kind braucht Grenzen
- Grenzen zeigen dem Kind, dass die Eltern eigene Wesen sind: ja
- Grenzen bedeuten aber **nicht** Machtmissbrauch
 - **Durch Belehrungen, Einsperren, Drohungen, Ignorieren, Strafen, Gewalt**



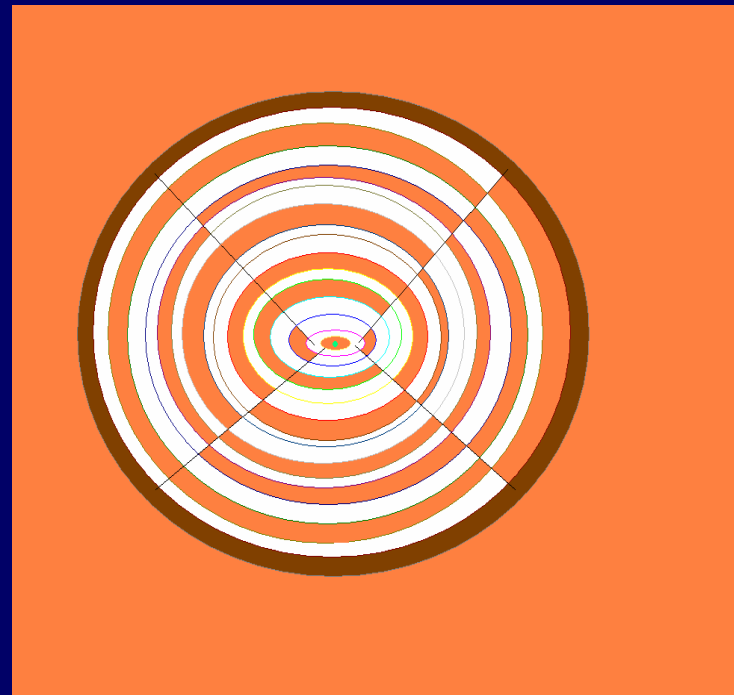
Unterschiedliche Eltern-Modelle

- The „Facilitator“:
- Primäre Anpassung ans Kind, Hingabe
- Ist abwartend im Kommunikationsangebot
- Erträgt mehr Chaos
- Gleichgewicht zw. Paar – Elternrolle
- „Natürliche“ Autorität
- The „Regulator“
- Strukturiert, -ierend
- Sieht elterliche Vorgaben als ihre primäre Aufgabe
- Wertewelt der Erwachsenen diktiert
- Stabilität durch Regelmässigkeit

Bindung (Attachment) ist....

Nach John Bowlby & Mary Ainsworth

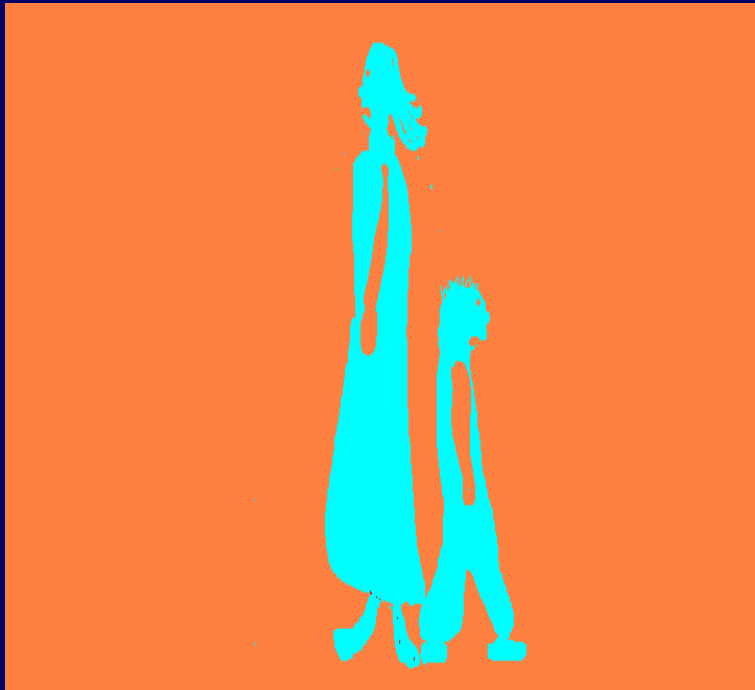
- Ein Theorie-konzept
- Angeborenes elterl. Versorgungs-/Schutz Verhaltensrepertoire
- Kindl. Signalrepertoire
- Evolutionshistorisch essentiell notwendig
- Testbar, klassifizierbar
- Sichere/unsichere Bind.



Weshalb besteht wenig Sicherheit?

- Phänomen der reichen Länder, Die Ich-Gesellschaft
- Transgenerationale Bindungsprobleme
- Beziehungsunfähigkeit der Paarebene
- Kommunikationsprobleme
- Konfliktunfähigkeit, hohe Trennungsrage
- Zu „autonom“, wenig gegenseitige Anhängigkeit
- Fehlendes Grossfamiliennetz
- Fehlende soziale Netze / Unterstützung
- In zu wenige Kinder wird „zuviel“ investiert
- Indirekte Folgen der planbaren Schwangerschaft
- Verhütung, Kind als planbares „Projekt“

Bindungstyp Typ A



- Unsicher vermeidend
- Unterinvolviert
- Feindselig n. ZTTDC
- Vernachlässigend
- Situation (Krankheit) wird oft unterschätzt
- Kind oft überfordert
- Helfer reagieren mit Druck & Kontrolle

Bindungsstyp C

- ❑ Will immer „das Beste“
- ❑ Überinvolviert
- ❑ denkt & liest zuviel
- ❑ Unsicher ängstlich
- ❑ Kontrollierend, voreilig
- ❑ Verlustängste inadäquat
- ❑ Krankheit wird überschätzt
- ❑ Für Helfer mühsam, Ratschläge sinnlos, bieten nur im Moment halt an



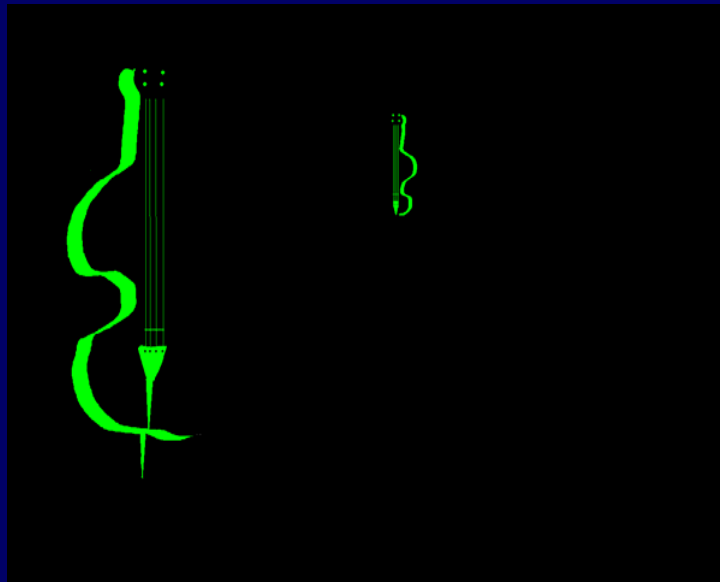
Bindungstyp D



- Irreguläre EKB
- Komplex gestörte Bindung
- Inkongruent, übergriffig bis missbrauchende Bindung
- Häufig in Suchtmilieu
- Oder Kinder psychiatrisch kranker Eltern
- Das Kind ist akut und chronisch in Gefahr!
- Brauchen Hilfe + Kontrolle!
- JWF & Psychotherapie statt Abnahme : Rollen müssen klar aufgeteilt werden

Beziehung ist.....

- Eine Vorstellung
- Wunsch nach Nähe



Innere bildliche
Repräsentation

Spielt sich im Kopf ab

Ist nicht zu sehen

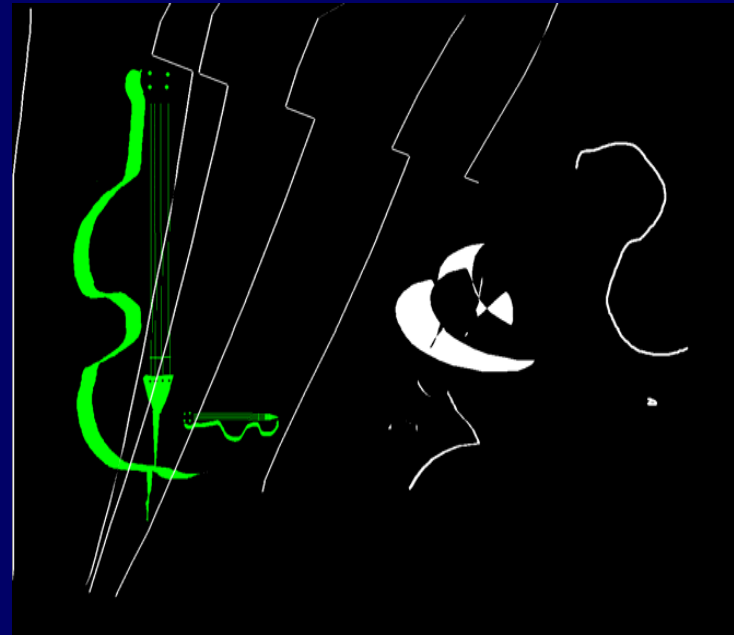
Muss sich entwickeln

Braucht Zeit

- Änderung der Qualität
nach realem Erleben

Beziehung ist nicht....

- ❑ ...selbstverständlich
- ❑ ...immer gleich
- ❑ ...normal oder gestört
- ❑ ... nur eine Subjekt-Objekt Verbindung
- ❑ Braucht frühere Beziehungsmodelle



Beziehungsstörung ist....

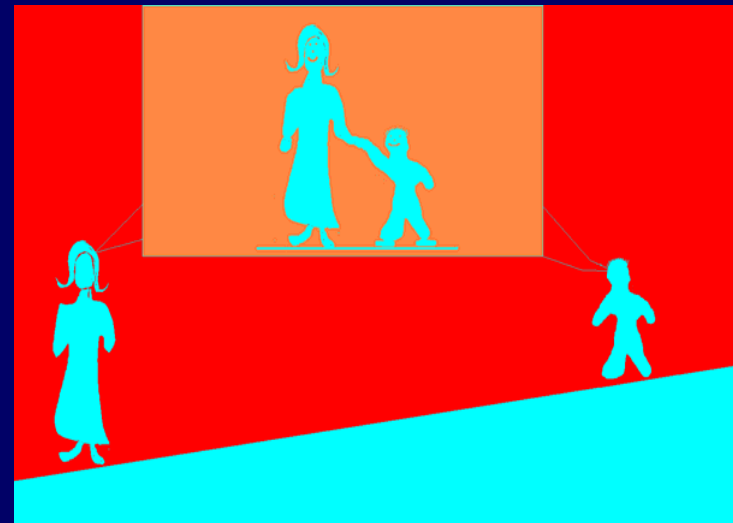
- Wenn das gemeinsame Leben/Erleben für die Entwicklung eines oder beider Beziehungspartner nicht förderlich ist
- Entsteht nicht „von heute auf morgen“
- Wenn die Beziehungen nicht adaptiv sind
- Stress, Belastungen, Verluste, Ängste können zu Beziehungsstörungen führen
- Ist klassifizierbar, z.b. Achse 2:ZTT DC 0-3

Selbst und Fremd-Fragebögen

- Child working modell Interview n. Zeanah
 - Ist Beziehungsqualitäts orientiert
 - Wertet Sensitivität, Adäquanz, Akzeptanz, Temperament, Identifikation, Problemthemen
- Normales Interview und Elternfragebögen sagen mehr über die Sicht der Eltern aus als über das Kind selbst
- KK Selbstbeurteilungsbögen gibt es nicht

Interaktion ist....

- = „Zwischenhandlung“
- Sichtbar, beobachtbar
- Momentaufnahme
- Der aktuelle sichtbare Teil der Beziehung
- Geschehen zwischen mind. 2 Personen
- Situativ veränderbar
- Messbar
- Videographierbar



Klassifikationsgruppen des IAT

- n. A. Sameroff
- Überreguliert
- Unterreguliert
- Irregulär
- Nach ZTT DC:0-3
- 901: überinvolviert
- 902: unterinvolviert
- 903: ängstl.-gespannt
- 904: feindselig-abweis.
- 905: komplex gestört
- 906: missbrauchend
(verbal, körperl., sexuell)

Interaktion ist sichtbar! Sie lässt aber keine direkten Schlüsse über die Beziehung zu



Interaktion ist immer
spezifisch!



Interaktionen bilden Sequenzen



Als Beispiel: von der Eßverweigerung zum lustvollen Essen!



Typische Konfliktbereiche

- Folgen, Nichtakzeptanz elterlicher Autorität
- Einfaches Terrorisieren, Wutanfälle, erpressen
- Trennungsängste, Klammern z.b. vor KG
- Der Terror übers Essen
- Der Terror beim Einkaufen
- Der Terror ums Schlafen gehen
- Konflikte ums Sauber werden
- Eifersucht unter den Geschwistern.....

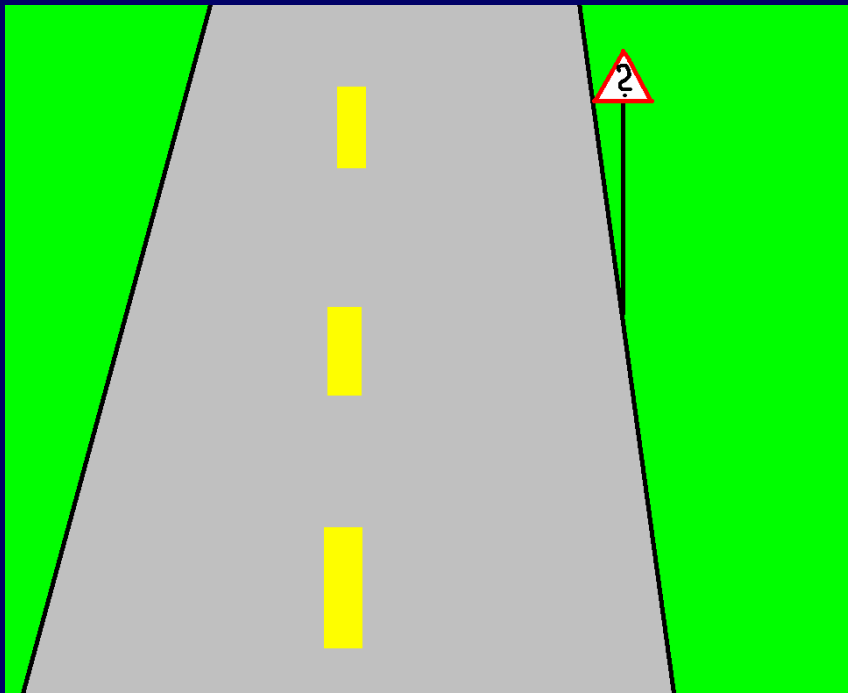
Kind-Eltern Probleme führen zu Paar-konflikten und umgekehrt

- z.b. bei bad match, misfit
- ungeplanter, ungewollter SSW
- bei Behinderung des Kindes
- Bei hoher (höherer) Intelligenz des Kindes
- Bei psychiatrischer Erkrankung (z.b. PPD)
- Bei intrafamiliären (z.b. Grosseltern krank) oder extrafamiliären (z.b. Armut, Arbeits-stress, -losigkeit) Belastungen
- Immer Diaden- und Triaden Problematik

Multifaktorielle Konfliktsituation

- Keine nur individuelle Problematik
- Niemand, Nichts ist alleine schuld
- Schuldtheorem ist absurd und lähmt nur
- Ändern kann man nie den Anderen
- Änderung ist nur selbst möglich
- Jede Änderung verändert!
- Änderung muss zuerst im Kopf passieren

Der lange Weg zur Lösung



- Konfliktsituation muss von allen Konfliktpartnern (auch Baby) dargestellt werden
- können nur gelöst werden über Kompromissfindung
- Minimalkonsens ist nötig
- Die Sicht des Anderen muss zumindest „gedacht“ werden
- Ändern kann sich jeder selbst
- Selbstreflexion ist der Weg
- Reden nützt wenig, belehren und Recht haben gar nichts

Kind soll immer im Fokus bleiben

- Beziehungsebene ist sowieso immer dabei
- Bez. ist „zu sensibel“
- Ansprechen macht meistens Widerstand
- Muss gekonnt sein
- Verhindert Änderung
- Erschwert Therapie
- Kaum einer will dem Kind bewusst schaden



Verschiedene Wege führen nach Rom!

□ Der pädagogische Ansatz:

- Weiss die Wahrheit
- Kennt das Richtige
- Fühlt sich souverän
- Hat eine Ausbildung
- Kennt sich aus
- Will angehört werden
- Redet gern und viel

□ Der therapeutische Ansatz:

- Kennt die Lösung nicht
- Soll sie finden helfen
- Begleitet nur
- Hat eine Ausbildung
- Reflexion & Analyse der Gegenübertragung
- Redet wenig, hört zu

Je jünger das Kind, desto eher ist der „therapeutische“ Ansatz gefragt

- Autonom werden muss innerhalb des familiären Rahmens unterstützt & entwickelt werden
- Exploration zulassen ist der Weg zur Autonomie
- Ein gesundes Kind muss seinen eigenen Willen innerhalb klarer Grenzen entwickeln dürfen
- Je jünger es ist, desto wichtiger ist Anerkennung /Lob wichtig für sein primäres Selbstwertgefühl
- Je jünger es ist, desto sinnloser ist Reden
- Stabiles Beziehungsumfeld ist essenziell
- Vorleben ist mehr wert als belehren

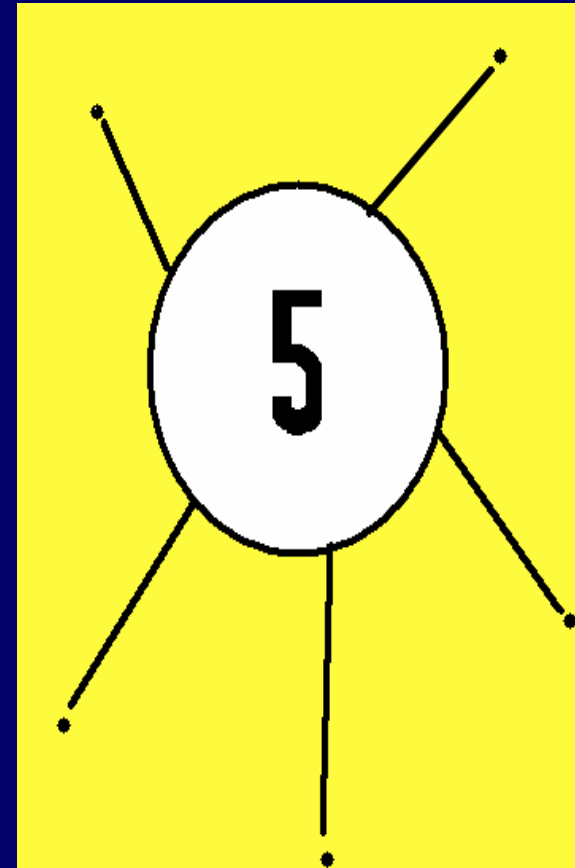
Ab klarer „Ich-Identität“ ist eher der paradoxe Ansatz gefragt

- Kind hat einen eigenen Willen entwickelt
- Kommt ins „ich will selber“ Alter, Ende 1. LJ
- Konflikte müssen sein, sie sind gut, es braucht und provoziert sie wegen Lust nach Reibung!!!
- Was Eltern wollen, will es sicher nicht
- Was Eltern erwarten, tut es sicher nicht

- Erwarte also wenig oder gib das Gegenteil vor

Was ist standardisierte Diagnostik?

- ZTT DC 0-3
 - I: Psych. Diagnose
 - II: Beziehungstyp
 - III: Mediz. Diagnose, ICD
 - IV: Psychosoziale Belast.
 - V: Funktionell-emotion. Entwicklungsniveau





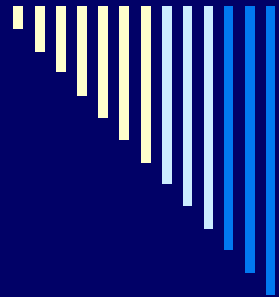
Beispiel einer ZTT DD 0-3 Diagnose



- I: Essverhaltensstörung
 - II: unsicher-ängstliche Beziehungssituation
 - III: Frühgeburtlichkeit
 - IV: Vater Arbeitslosigkeit
Mutter PPD
 - V: altersgerechte emot-funkt. Entwicklung
-

Was ist und warum ist das funktionell emotionale Entwicklungsniveau wichtig?

1. Fähigkeit der gerichteten Aufmerksamkeit
 2. Fähigkeit der lustvollen Bezogenheit, Ende 2. LM
 3. Entwicklung des Körperschema und der gerichteten Antizipation und Reziprozität
 4. Symbolische Differenzierung beginnt
 5. Komplexität dieser wächst, Sprache festigt sich
-
1. Das Elterliche Kommunikationsangebot muss sich dem kindlichen Entwicklungsniveau anpassen!

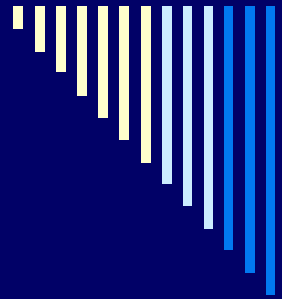


Was soll die Diagnose können?

- Hierarchisierung der Problematik:
 - Hat das Kind individuell ein Problem?
 - Haben nur die Eltern ein Problem?
 - Welches Problem muss zuerst gelöst werden?
 - Leidensdruck der Mutter, Vaters, Eltern?
 - Welche Therapeuten gehören involviert?
- Dynamische und deskriptive Darstellung
- Multidisziplinäre Sprache und Vergleichbarkeit der Perspektiven ermöglichen

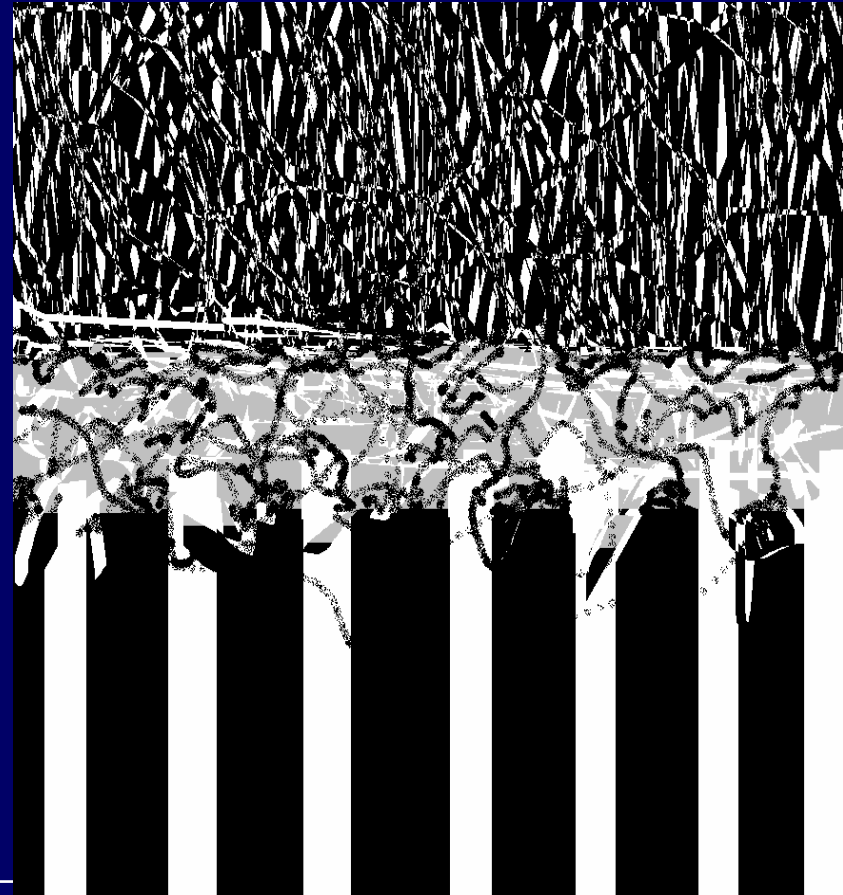
Bei jeder Eltern-Kind Bez.-problematik: erst die Diagnose stellen, dann Intervention planen!

- Die Anamnese immer mit beiden Eltern machen
 - Ernstnehmen: Immer das Kind selbst sehen und nicht aus der Ferne Ratschläge geben
 - Erst: Diagnose stellen, Fragestellung definieren
 - Eine Diagnose ist keine Bestrafung, sondern ein sinnvolles Benennen und eine Wertschätzung der elterlichen Schilderung und des Ist-befundes
 - Je früher eine gezielte Intervention erfolgt, desto weniger ist/sind notwendig
-



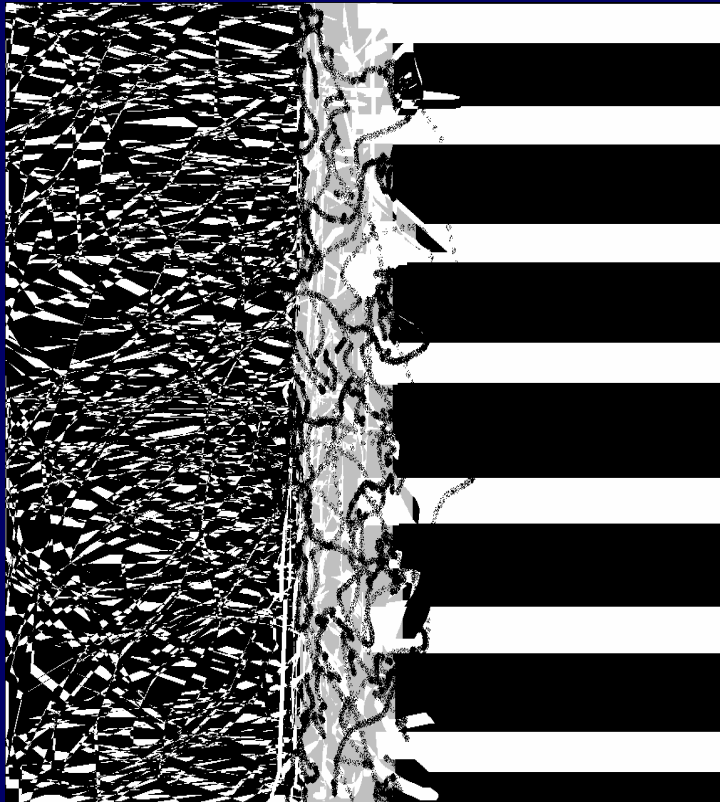
Konfliktlösungsstrategien I

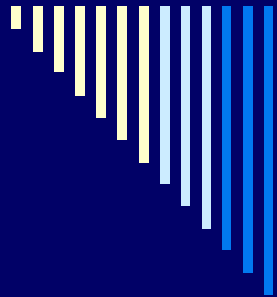
- Ist es mir wirklich wichtig?
- Bestehe ich darauf?
- Um was geht's konkret?
- Was kränkt mich genau?
- Kampf oder Kompromiss?
- Oder lieber Flucht?
- Sehe das Kind als „gleichstarken“ Partner
- Respektier seine Strategien



Konfliktlösungsstrategien II

- Sag, was Du sagen willst, kurz, klar und deutlich
- Sprich mit „Ich möchte...“ Sätzen und nicht „Ich will, dass Du...“
- Schreien löst nur Widerstand & Angst aus, kein Verständnis
- Keine Vorträge
- Affekt und Botschaft sind zwei unterschiedliche Anteile der Kommunikation, wenn der Affekt zu heftig ist, kommt die Botschaft nicht an





Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- Bitte um Rückmeldungen und Fragen

- Bilder : Aaron Dunitz-Scheer, 13 a
- Photos: Archiv Univ. Klinik Kinderheilkunde Graz
 Archiv Geha Child Development Center,
 Israel

- Adresse: marguerite.dunitz@klinikum-graz.at
- Bei Problemen: Kleinkindpsychologen, -psych. Dienste, Mütter-
Väter Beratung, Kinderspielpsychotherapie
- GAIMH Schweiz: fernanda.pedrina@
- GAIMH: www.gaimh.de, alle CH-Mitglieder gelistet