

Die Tragweite von frühen Kindheitserfahrungen

Wie sich Erlebnisse auf die Entwicklung von Kindern auswirken

Bachelorarbeit

Vorgelegt von: Lisa Gomoll

Erstprüferin: Frau Prof.in Dr.in Kampmeier

Zweitprüfer: Herr Prof. Dr. Müller

Studiengang: Berufspädagogik für Soziale Arbeit,
Sozialpädagogik und Kindheitspädagogik

Wintersemester 2020/2021

Vorwort

Die Motivation dieser Arbeit entspringt einer persönlichen Fragestellung, welche sich aus dem täglichen Umgang mit Kindern ergibt. Ich bin derzeit angestellte Erzieherin in einer Kindertageseinrichtung. Zu meinem Aufgabenfeld gehört die Betreuung, Begleitung und Beobachtung von heranwachsenden. Immer wieder führt mir das Berufsfeld vor Augen, welche Vielfalt Kinder mit sich bringen. Diverse Persönlichkeiten, verschiedene Fähigkeiten und Kompetenzen treffen aufeinander. Kein Tag gleicht dem anderen, es sind stets neue Themen, welche die Kleinsten von Tag zu Tag beschäftigen. Ich sehe den kindlichen Drang Neues zu erleben, Spaß am Erkunden zu haben. Aber auch Differenzen sind Teil des Ganzen. Hin und wieder überkamen mich Gedanken wie: „Warum verhält sich Kind XY so?“ oder „Wieso bin ich heute so, wie ich bin?“. Ich lege Wert darauf, mich in der Rolle als Erzieherin, als auch ganz persönlich, zu reflektieren.

Es ist spannend zu beobachten, welche Entwicklungssprünge Jungen und Mädchen machen und wie sie diese selbst wahrnehmen. Einen erheblichen Anteil hat zudem die Sozialisation des Kindes. Ich als Fachkraft bin Teil eines Prozesses, welchen ich aktiv mitgestalten kann, indem ich gezielte Anreize setze und die Umgebung der Kinder präge.

Abstract

Die Bachelorarbeit widmet sich den Erfahrungen der ersten Lebensphasen, an welche sich erwachsene Menschen selbst nicht mehr erinnern können. Dennoch sind diese „vergessenen“ Erlebnisse von ausschlaggebender Bedeutung für die persönliche Entwicklung jedes Einzelnen. Die Arbeit baut auf diverser Fachliteratur auf, welche sich thematisch mit der Kindheit und vielen ihrer Gesichtspunkte beschäftigt. Zentrale Fragen waren, wie weitreichend Menschen durch ihre Umwelt geformt werden und auf welche Ursprünge dies zurückzuführen ist. Es zeigte sich, dass bereits vorgeburtliche Einflüsse den Menschen prägen. Das soziale Umfeld, insbesondere die Beziehung zu den Bindungspersonen, bestimmt darüber, ob wir uns unbeschwert entwickeln. Kinder meistern Entwicklungsaufgaben, stellen sich Herausforderungen und wachsen daran. Sie lernen die Welt mit ihren Augen kennen und verfügen über allerhand Ressourcen. Nicht jedes Kind wächst unter optimalen Bedingungen auf. Trotzdem können Heranwachsende Resilienzen entwickeln, welche es ihnen ermöglichen, widrige Umstände auszuhalten. Welche prekären Lebenslagen Kinder beeinflussen und wie die Widerstandsfähigkeit der Kleinsten begünstigt werden kann, wird in der Arbeit veranschaulicht.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Kindheit	2
3. Wahrnehmung	2
3.1 Innere und äußere Realität	2
3.2 Scheinrealität	3
4. Entwicklungsaufgaben	3
5. Kindheitserfahrungen	4
5.1 Pränatale Einflüsse und Macht der Geburt	4
5.2.1 Genetische Beeinflussung nach der Geburt	7
5.2.2 Postnatale Entwicklungsstörungen	10
5.3 Regulationsstörungen	10
5.4 Sprachentwicklung	12
5.5 Ko-Konstruktionen	14
5.6 Medienkonsum	14
6. Bindung	15
6.1 Formen der Bindung	15
6.2 Der Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung	18
6.3 Bindungsstörungen	20
6.3.1 Reaktive Bindungsstörungen im Kleinkindalter (Hospitalismus oder Deprivationssyndrom)	20
6.3.2 Bindungsstörung mit Enthemmung	21
6.4 Weitere Beeinträchtigungen durch Bezugspersonen	22
6.5 Autorität als Ankerfunktion und Rahmen für Bindung	23
7. Mentalisierung in der frühen Kindheit	25
8. Theory of Mind	27
8.1 Voraussetzungen	27
8.2 Defizite in der Entwicklung der Theory of Mind, Ursachen, Folgen und Förderung	27
9. Resilienz	28
8.1 Risikofaktorenkonzept	29
8.2 Schutzfaktorenkonzept	31
8.3 Förderung von Resilienz	31
10. Resümee	33
Literaturverzeichnis	37
Eidesstattliche Erklärung	40

1. Einleitung

Häusliche Gewalt gegen Kinder, Vernachlässigung bis zur Verwahrlosung sind Themen, die immer mehr in den Fokus der Medien rücken. Eine Thematik, der sich die Gesellschaft stellen muss. Doch nur den Blick auf extreme Fälle zu richten, kann nicht der Anspruch sein. Kinder bedürfen besonderem Schutz, da sie selbst noch nicht über ausreichend Fertigkeiten und Weitsicht verfügen. Erst im Zuge der Entwicklung gewinnen sie zunehmend an Selbstständigkeit. Als Entwicklungsbegleiter sollten sich Bezugspersonen deshalb über mögliche Auswirkungen ihres Handelns im Klaren sein. Das Bewusstsein über die Tragweite von frühen Kindheitserfahrungen muss geschärft werden. Insbesondere Eltern sollten wissen, welche Faktoren Kinder in ihrer Entwicklung nachhaltig beeinflussen und welche Bedeutung sie für die Persönlichkeitsbildung nach sich ziehen. Zentrale Fragen meiner Arbeit lauten deshalb: Wie weit reichen Ursachen und Folgen der frühkindlichen Prägungsprozesse? Und wie wirken sich die Einflussfaktoren auf die kindliche Reifung aus?

Zunächst sollen relevante Begriffe wie Kindheit und Wahrnehmung zur thematischen Einordnung der „frühen Kindheitserfahrungen“ umrissen werden, um im Anschluss die Entwicklungsaufgaben der Kinder vor Augen zu führen, denen sich gleichsam auch die Eltern stellen müssen, gefolgt von den Erfahrungen, die Kinder zu ihrer Persönlichkeit formen und die Eltern zum Teil unbewusst, zum Teil bewusst beeinflussen. Diese sind sehr vielfältig, beginnen bereits im Mutterleib und erstrecken sich über Einflüsse durch Medikamente, Stresserfahrungen, Erlebnisse im sozialen Umfeld, um nur einige zu nennen und sollen nun als Schwerpunkt meiner Arbeit ausführlicher betrachtet werden. Doch Einflüsse auf das Kind können sich auch entwicklungsfördernd zeigen. Auch diesem Aspekt soll Sorge getragen werden, weshalb die Abhandlung auch mit der Förderung von Resilienz abschließt, bevor letztlich ein Resümee gezogen werden kann.

2. Kindheit

Sie wird von vielen Erwachsenen als Zeit gesehen, in der viel gespielt, ausprobiert und entdeckt wird. Doch es gibt auch Erwachsene, die damit Hilflosigkeit und Abhängigkeit assoziieren, besonders wenn sie in ihrer eigenen Kindheit Verletzungen, Missbrauch und Demoralisierung erfahren haben. Und die Tragweite dieser Erfahrung reicht darüber hinaus bis in die Ausübung der eigenen Elternrolle (vgl. Wettig 2006, Internetquelle).

Die Eingrenzung der „frühen Kindheit“ erfolgt in der Literatur nicht einheitlich. Maria Montessori unterteilt sie zum Beispiel in die sensible Phase von 0-3 Jahre und die Lebensphase von 3-6 Jahre. Betrachtet werden sollen in dieser Arbeit besonders die ersten Monate, darüber hinaus aber auch der Einfluss vor und während der Geburt.

3. Wahrnehmung

Wie blickt ein Kleinkind zum Beispiel auf seine Eltern? Einen Interpretationsansatz ihrer Sichtweise gibt die Psychologin Dr. Susan Forward, wenn sie schreibt: „Wenn wir klein sind, bedeuten die gottähnlichen Eltern alles für uns. Ohne sie wären wir ohne Liebe, ungeschützt, ohne Zuhause und Nahrung und müssten in beständigem Schrecken leben, weil wir allein nicht überleben könnten. Sie sind unsere allmächtigen Versorger“ (Forward 1993, S. 29). Dieses Bild von der Perfektion der Eltern ist natürlich trügerisch, denn niemand kann sich frei von Fehlern sprechen. Doch um das festzustellen, muss das Kind erst seinen Erfahrungshorizont erweitern. Dazu beschäftigt es sich mit der Realität.

3.1 Innere und äußere Realität

Gerd E. Schäfer setzt sich in seinem Buch „Was ist frühkindliche Bildung? Kindlicher Anfängergeist in einer Kultur des Lernens“ mit der Wirklichkeit von Kindern auseinander. In dem Kapitel „Aus Erfahrung lernen“ geht es vor allem darum, warum Kinder sich eine „eigene“ Wirklichkeit schaffen und wie sie dies tun. Menschen verarbeiten ihre Erfahrungen über das zentrale Nervensystem. Entsprechend unserer „Leistungen“, so Schäfer, nehmen wir wahr und konstruieren eine innere Welt. Schäfer nennt dies auch eine „zweite Wirklichkeit“ (vgl. Schäfer 2014, S. 99).

Das Erleben und damit auch das Verständnis von Realität ist für jeden individuell. Den wichtigsten Wert nimmt hierbei unser Gehirn ein, welches sich „Ausgehend von basalen, biologisch vorgegebenen Mustern, [selbst] strukturiert [...], [indem] es in Austausch mit der Wirklichkeit tritt.“ (ebd., S. 99). Im Folgenden geht Schäfer auf die ersten Lebenswochen von Neugeborenen ein. Die Kleinsten verfügen zwar über funktionierende Sinne, müssen die Fülle der hiermit erlangten Sinneswahrnehmungen jedoch erst für sich ordnen. Säuglinge passen sich in dieser Phase ihrer Umwelt an. Das Besondere hierbei ist, dass diese Erfahrungen „irreversible Feineinstellungen“ sind, so Schäfer (vgl. ebd., S. 100). Schäfer versucht im weiteren Verlauf die verschiedenen Entwicklungsschritte in Zusammenhang mit

Spiel zu setzen. Im eben genannten Alter ist bereits ein Spielvorläufer zu erkennen. Kleinkinder versuchen sich bereits im Nachahmen der Eltern, indem sie die „[...] Zunge herausstecken, [den] Mund öffnen und [die] Lippen schürzen.“ (Schäfer, S. 100). Ab dem dritten Lebensmonat ist es Kleinkindern möglich, eine differenzierte Sicht auf die Welt zu erleben. Sie beginnen Andersartigkeiten zuerkennen und diese nach und nach zu akzeptieren. Dies wird zum Beispiel deutlich, indem sie die Anwesenheit eines anderen bemerken. In diesem Zusammenhang wenden sich Kleinkinder zielgerichteter den Bezugspersonen zu. In der Altersspanne zwischen drei und sechs Monaten steht das Wahrnehmen von Empfindungen, wie das Differenzieren von Gefühlen und Erfahrungen im Vordergrund. Das Erlebte muss aber für das Kind in sich schlüssig sein. Unstimmigkeiten, welche das Kind nicht kommen sieht, führen in einem so jungen Lebensalter zu Konflikten, auf welche ich später näher eingehen möchte. Spielerisch ist diese Phase begleitet von Nachahmungen und einem engen Austausch zwischen Kleinkind und Bezugspersonen. Schäfer nennt dieses Phänomen „Eltern-Kind-Dialog“. Die Kommunikation zwischen den Akteuren besteht aus Funktionslust, Wiederholung und Variation (vgl. ebd., S. 102).

3.2 Scheinrealität

Eine sehr wirkungsvolle Methode, unangenehmen Erfahrungen und Umständen zu begegnen, ist die Verdrängung. Sie wird sowohl von Eltern als auch von Kindern genutzt. Sie ermöglicht, die Eltern weiterhin als unverfehlbar dastehen zu lassen. Geben Eltern ihre Fehler nicht zu, beeinflussen sie damit die Wahrnehmungsfähigkeit des Kindes und damit auch dessen Selbstachtung (vgl. Forward 1993, S. 37).

4. Entwicklungsaufgaben

Ein Kind wird mit voranschreitendem Lebensalter vor immer neue Herausforderungen gestellt, die aus Entwicklungsaufgaben erwachsen. Ihre Bezugspersonen sollten sie dabei begleiten und unterstützen. Deshalb widmet man sich auch im Lehr- und Arbeitsbuch Grundwissen Krippenpädagogik diesem Thema, auf das nachfolgend Bezug genommen werden soll. Im ersten Lebensjahr muss sich das Kind körperlich weiterentwickeln, wachsen und an Gewicht zunehmen. Dazu müssen die Bezugspersonen es neben der Nahrungsversorgung auch vor schädlichen Umwelteinflüssen schützen. In einer sicheren und stimulierenden Umgebung soll es dann lernen, sich zu drehen, zu krabbeln, sich aufzurichten, zu sitzen und zu stehen, seine Fernsinne wie das Sehen und Hören zu schärfen und zu verfeinern. Es beginnt, Gesichter zu erkennen und zu unterscheiden, entwickelt seine eigene Sprache. Förderlich ist, wenn die Bezugspersonen für die Ausprägung dieser Sinne mit einer deutlichen Mimik und Gestik agieren und in einer hohen Stimmlage mit dem Kind kommunizieren. Nun beginnt auch die Entfaltung des mimischen und gestischen Ausdrucks des Kindes, um sich mitzuteilen. Nachahmen wiederum wird es vornehmlich von seinen Bezugspersonen, zu denen es nun eine Bindung aufbaut. Und

letztlich lernt es durch wiederholtes Verhalten selbstwirksam zu werden, zum Beispiel sein Spielzeug zu bewegen. Mit Beginn des zweiten Lebensjahres sollen Fertigkeiten der Grob- und Feinmotorik weiter ausgebaut werden. Das Kind erkundet seine Umwelt selbstständig durch vielfältige Formen der Bewegung, baut auseinander und zusammen, vergleicht und ordnet. Von nun an sucht es auch Kontakte zu Spielpartnern. Wechselseitige Entdeckungen werden gemacht. Das Kind beginnt, seine Eigenständigkeit zu erkennen, aber auch Empathie zu entwickeln. Es begreift, dass ein Objekt oder eine Person auch dann weiterhin existiert, wenn es oder sie kurzzeitig von ihm getrennt wird. Und schließlich beginnt das Kind spätestens jetzt, sich sprachlich zu verständigen und formuliert erste einfache Sätze. Mit drei Jahren ist das Kind in der Lage, sein Emotionswissen zu erweitern. Es versteht die Ursachen, Folgen und Formen von Freude, Ärger, Angst und Trauer. In diesem Alter beginnt es auch, sich selbst zu regulieren, seine Aufmerksamkeit gezielt zu lenken, kann sich eine eigene Fantasiewelt erschaffen, sich verständlich mitteilen, erfasst den Unterschied zwischen Jungen und Mädchen sowie sein eigenes Geschlecht und knüpft erste Freundschaften (vgl. Wertfein 2018⁵, S. 46-48).

5. Kindheitserfahrungen

Siegfried Charlier umschreibt sie in den »Grundlagen der Psychologie, Soziologie und Pädagogik für Pflegeberufe« wie folgt: „Die frühkindlichen Erfahrungen werden in der Psychologie und Psychoanalyse frühkindliche Prägung genannt“ (Charlier 2001, S. 19). Der »Pädiatrie: Grundlagen und Praxis« ist zu entnehmen, dass diese laut Verhaltensforschung einmalige, irreversible Vorgänge sind, die nur zu einem gewissen Entwicklungszeitpunkt, der als „sensibel“ gilt, ablaufen können und durch bestimmte Reize ausgelöst werden. Instinkthandlungen lassen sich darauf zurückführen. Psychologisch betrachtet gehören auch soziale Einflüsse dazu, die nachhaltig auf den Menschen wirken (vgl. Lentze/Schaub/Schulte/Spranger 2001, S. 1404). „Prägung bedeutet eine Festlegung des Verhaltens auf bestimmte Verhaltensmuster, gleichgültig ob diese vorwiegend von der Anlage her oder von Umwelteinflüssen determiniert sind“ (ebd., S. 1404). Der Beginn der Einflüsse findet folglich bereits im Mutterleib statt. Nach Charlier gilt es zunächst die so genannte „Urangst“ als „grundlegende Prägung“ (Charlier 2001, S. 19) zu bewältigen. Er verweist auf die Empfindungen, die mit der Bedrohung, die für das Ungeborene durch den engen Geburtskanal sowie durch die Kraft der Wehen ausgeht. Kaiserschnittgeborene können auf diese Erfahrung nicht zurückgreifen. Als Folge, so Thieme, fehlt ihnen das Gespür für sich selbst (vgl. ebd., S. 19). Dies sollte bei der Entscheidungsfindung eines solchen Eingriffs auch Beachtung finden.

5.1 Pränatale Einflüsse und Macht der Geburt

„Manchmal kommen Kinder mit einem Temperament auf die Welt, das es den Eltern schwer macht, immer feinfühlig auf die Bedürfnisse des Kindes einzugehen. Oft ist dies der Fall, wenn die Schwangerschaft von erheblichem Stress überschattet und die Geburt dramatisch

war" (Strüber 2019⁶, S. 19). Die Entwicklungsneurobiologin und -psychologin Nicole Strüber betrachtet nicht nur die Erfahrungen, die das Kind nach der Geburt macht, als bedeutsame Einflussfaktoren auf seine Entwicklung. Sie verweist auch auf die vorgeburtlichen Erfahrungen und die Geburt selbst, die dann zusammen mit der genetischen Veranlagung das Baby auf seine Umwelt reagieren lässt. Doch schon die Genvarianten beeinflussen, wie Mutter und Kind auf den vorgeburtlichen Stress ansprechen und darauf reagieren (vgl. ebd., S. 73). Dabei ist das Serotonintransporter-Gen von großer Bedeutung. So sah man einen Zusammenhang zwischen Müttern, die im dritten Trimester ihrer Schwangerschaft besonders ausgeprägte Ängste zeigten und dem sehr ängstlichen Verhalten ihrer dreijährigen Kinder bei Vorliegen der Smal-Variante oder gar einem aggressiven Verhalten, sollte es sich um die Large-Variante handeln (vgl. ebd., zit. nach Oberlander u.a 2010, S. 73). Die Prägung des kindlichen Stresssystems wird von der Autorin wie folgt hergeleitet: Durch das Erleben von Stress wird im Mutterleib unter anderem vermehrt Cortisol ausgeschüttet. Die erhöhte Konzentration im Blut kann somit einen erhöhten Cortisol-Spiegel beim Ungeborenen auslösen. Hält dieser Umstand länger an, kann dies Konsequenzen für das Temperament des Kindes haben. Doch zuweilen wird Schwangeren auch synthetisches Cortisol als Medikament verabreicht. Die Vergabe ist üblich bei Verdacht auf eine vorzeitige Entbindung. Es gelangt schneller als das körpereigene Stresshormon zum Fötus und soll die Reifung, besonders die der Lunge des Fötus beschleunigen, was für das Überleben und die körperliche Gesundheit des Frühgeborenen von großer Wichtigkeit ist. Neben dieser positiven Wirkung kann die Gabe von Cortisol aber auch langfristig die Entwicklung des Stresssystems und des Gehirns des Fötus, aber auch sein Verhalten beeinträchtigen (vgl. ebd., S. 74). Ebenso verweist Strüber auf eine Studie, die unter anderem M. E. Pfeffer 2015 in: »The Impact of Antenatal Therapeutic Synthetic Glucocorticoids on the Developing Fetal Brain« verbreitete (vgl. ebd., zit. nach Pfeffer u.a. 2015, S. 75). Man belegte eine erhöhte epigenetische Markierung der Gene für den Cortisol-Rezeptor bei Babys, deren Mütter im letzten Drittel ihrer Schwangerschaft besonders unter Angst oder depressiven Phasen litten. Mit drei Monaten bildeten diese Babys in Stresssituationen mehr Stresshormone als andere Kinder (vgl. ebd., zit. nach Oberlander und andere 2008, S. 77). Doch mit vorgeburtlichen Stresses kann auch in den späteren Lebensjahren des Kindes eine verminderte Cortisol-Freisetzung einhergehen, was ebenso wie die erhöhte Ausschüttung zu Veränderungen des emotionalen Erlebens und des Verhaltens führen kann. So führte man Kinder grüblerischen Typs auf eine erhöhte Cortisol-Freisetzung zurück, die mit einem verminderten Zugang zu ihren Emotionen auf die verringerte Freisetzung. Auch zu psychischen Erkrankungen sah man eine Verbindung (vgl. ebd., zit. nach Strüber u.a. 2014, S. 77f.). Zunehmender erheblicher Stress könnte dabei einen kumulativen Effekt haben (vgl. ebd., S. 78). Sogar geschlechtstypisches Verhalten kann auf vorgeburtlichen Stress zurückgeführt werden. Strüber belegt das an Ausführungen von E.S. Barrett, J. B. Redmon, C. Wang, A. Sparks und S.H. Swan, S. H. aus dem Jahr 2014. In »Exposure to prenatal life events stress is associated with masculinized play behavior in girls. Neurotoxicology« beschreiben sie, dass es bei Jungen mit vorgeburtlichem Stress eher eine Neigung zu mädchenhaften Spielen gibt

wie das Spiel mit Puppen oder Nachspielen von Familienszenen. In der Umkehrung führte vorgeburtlicher Stress bei Mädchen eher zu männlichem Spiel. Sie bevorzugten zum Beispiel das Spiel mit Werkzeugen und Fahrzeugen, übten sich aber auch gerne im Kräfteressen, indem sie rangelten und kämpften (vgl. Strüber 2019⁶, zit. nach Barrett und andere 2014, S. 91). Mit der vorgeburtlichen Testosteron-Konzentration und der einhergehenden Hirnentwicklung entwickelt sich auch das Reaktionsvermögen der Menschen auf ihre Umwelt sehr unterschiedlich. Nach Miller und Halpern beeinflusst sie sogar die Auswahl der Umwelt, der Freunde und Spielkameraden (vgl., zit. nach Miller und Halpern 2014, S. 92). Das wiederum trifft auf die „[...] Rollenvorstellungen und geschlechtertypische Behandlung durch Eltern, Erzieher, Lehrer, aber auch Gleichaltrige“ (ebd., S. 92). Alles zusammen prägt das Kind in seiner weiteren biologischen Entwicklung, auch die Reifung der limbischen Ebenen. Und so tragen Gene und Erfahrungen zur Entwicklung von mädchenhaftem oder jungenhaftem Verhalten bei (vgl. ebd., S. 92). Diese Spielzeugvorliebe macht sich schon unabhängig vom Erfassen des eigenen Geschlechts oder das der anderen bemerkbar, besonders bei Jungen (vgl. ebd., zit. nach Blakemore und andere 1979, S. 84). Anderthalb bis zweijährige Jungen sind zudem aggressiver als Mädchen. Man deutet dieses Verhalten als geschlechtstypisch, doch Kinder können Geschlechter in diesem Alter noch nicht zuverlässig erfassen und benennen (vgl. ebd., zit. nach Archer 2004, S. 84). Diese erhöhte Aggressionsbereitschaft schreibt man auch nicht dem Einfluss der Sozialisation zu, als Folge der Annahme, dass Jungen typischerweise aggressiv sind und dieses Verhalten mit voranschreitendem Alter zunimmt, sondern stellt fest, dass sie mit der Entwicklung ihrer sozialen Fähigkeiten wie Selbstkontrolle und regelkonformen Verhalten friedfertiger und kooperativer auftreten (vgl. ebd., zit. nach Pinker 2008, S. 85). Nach M. Hines verursacht eine angeborenen genetischen Störung eine erhöhte Produktion männlicher Geschlechtshormone durch die Nebenniere, was bei Mädchen zur Vorliebe von typisch männlichen Spielen führt (vgl. Strüber 2019⁶, zit. nach Hines 2011, S. 86). Beobachtungen des elterlichen Verhaltens ergaben jedoch, dass sie versuchten, das typisch weibliche Spielverhalten zu fördern. Sie prägten also nicht ihr besonders männliches Verhalten (vgl. ebd., zit. nach Pasterski u.a. 2005, S. 86). Weiterhin untersuchte man, so Strüber, auch die Testosteron-Konzentration im Fruchtwasser und glied sie mit späteren Verhaltenseigenschaften der Kinder ab. Eine höhere Konzentration an Testosteron führte offenbar dazu, dass sie im Alter von 12 Monaten weniger häufig Blickkontakt suchten und ihr Wortschatz im Alter von 18 und 24 Monaten geringer war als bei anderen. Konträr stellte sich auch das Verhältnis der Testosteron-Konzentration zur Qualität ihrer sozialen Beziehungen im Alter von vier Jahren dar. Diese gelangen weniger, um so höher der Testosteronspiegel war. Ebenso verhielt es sich mit der Entwicklung von Empathie im Alter von 4 Jahren und 8 Jahren. Förderlich hingegen schien die höhere Testosteron-Konzentrationen in Bezug auf ihre Aufmerksamkeit gegenüber kleinen Details. Diese Verhaltenseigenschaften treten bei Jungen und Mädchen in einer unterschiedlichen Intensität in Erscheinung. So schreibt man der vorgeburtliche Testosteron-Konzentration eine derartige Beeinflussung des Gehirns zu, die letztlich zu geschlechtstypischen

Verhaltensweisen führt (vgl. Strüber 2019⁶, zit. nach Baron-Cohen u.a. 2011, S. 87). Ebenfalls prägend ist laut Strüber der vorgeburtliche Einfluss durch Depressionen von Müttern in der Schwangerschaft. Im Alter von sieben Monaten zeigten diese Kinder „[...] eine negativere Emotionalität sowie eine verminderte Aktivität des beruhigenden Teils des autonomen Nervensystems [...]“ (vgl. ebd., zit. nach Sharp u.a. 2015, S. 179), mit 2,5 Jahren Angst und Depressionen, wenn, das ergab die Studie, sie im Alter von fünf und neun Wochen nur wenig gestreichelt wurden. Häufiges Streicheln kompensiert das Risiko“ (ebd., S. 179f.) Strüber erwähnt zudem Catecholamine, die bei der Geburt den Blutdruck erhöhen und das Baby vor Sauerstoffmangel schützen sowie für einen Energieschub sorgen (vgl. ebd., S. 96). Sie verweist auch auf Hilfsmittel, die zuweilen zur Geburtseinleitung oder zur Unterstützung der werdenden Mutter bei der Geburt appliziert werden wie Oxytocin, ein Auslöser für Wehen. Es kann einerseits Leben fördern, aber andererseits, so Strüber, auch negative Folgen nach sich ziehen. „Seit einigen Jahren gibt es Hinweise, dass dieser Eingriff möglicherweise das Gehirn des Fötus und hierüber das emotionale Erleben und das Verhalten des Kindes sowie die Beziehung von Mutter und Kind negativ beeinflussen könnte (ebd., S. 100). Ergänzend verweist die Autorin auf die Gefahr, „[...] eine mögliche Erhöhung des Risikos, eine Autismus-Spektrum-Störung zu entwickeln“ (ebd., zit. nach Weisman u.a. 2015, S. 100). Sollte keine Spontangeburt möglich oder gewollt sein, wird das Kind durch einen Kaiserschnitt zur Welt gebracht. Auch das hat nach Aussagen Strübers weitreichende Konsequenzen für Mutter und Kind. Durch das Ausbleiben der Wehen werden auch Oxytocin und endogene Opiode nicht vermehrt ausgeschüttet. Dem Kind fehlt es an der entsprechenden „[...] Dosis Adrenalin und Noradrenalin, um dem Leben da draußen wachsam und offen für die neuen Reize zu begegnen. [...] Deshalb kann das Ausbleiben dieser hormonellen Veränderungen [...] auch Defizite im Gefühlsleben der Mutter und in der Mutter-Kind-Bindung mit sich bringen“ (ebd., S. 102).

5.2.1 Genetische Beeinflussung nach der Geburt

Als eine sensible Periode wird auch das Zeitfenster, das nur wenige Tage nach der Geburt geöffnet und für die Prägungsbindung verantwortlich ist, vermutet. Durch den Hautkontakt und durch das Stillen wird vermehrt körpereigenes Oxytocin gebildet. Es drosselt unter anderem das Stressempfinden (vgl. Strüber 2019⁶, S. 103ff.). Die Autorin verweist an dieser Stelle auch auf Studien, die belegen, dass „Mütter und Kinder, die in den ersten zwei Stunden nach der Geburt Hautkontakt miteinander hatten, [...] besser miteinander umgehen [können] als Mutter-Kind-Paare, die nach der Geburt voneinander getrennt wurden. Die Mütter sind auch ein Jahr nach der Geburt feinfühler, und die Kinder können sich besser regulieren und mit Stress umgehen“ (Strüber 2019⁶, zit. nach Bystrova u.a. 2004, S. 106). Auch längeres Stillen sieht die Autorin als möglichen Schutz vor Infektionen. So könnte es „[...] das Risiko für die Entwicklung von Infektionen, etwa des Mittelohrs oder der Atemwege, um 50–70 % senken. Ebenso schützt das Stillen vor Leukämie, Diabetes, Übergewicht, Asthma, atopischer Dermatitis sowie dem plötzlichen Kindstod“ (Strüber 2019⁶, S. 107).

Studien belegen auch den Einfluss der Dauer des Stillens. Als Beispiel führt Strüber an: „Werden Säuglinge »nur« vier bis sechs Monate gestillt, haben sie ein vierfach größeres Risiko, eine Lungenentzündung zu bekommen als Kinder, die länger als sechs Monate gestillt wurden (ebd., zit. nach WHO 2009; Eidelmann u.a. 2012, S. 107). Zurückzuführen auf die Infektionsabwehr ist die Zusammensetzung der Muttermilch (vgl. ebd., S. 107).

Laut Strüber erreichen Stillkinder dann mit fünf Jahren im Schnitt eine höhere Intelligenz und ein höheres Bildungsniveau (vgl. ebd., S. 109). Auch seien sie aufmerksamer gegenüber positiven Emotionen anderer, wenn sie nur länger gestillt werden, während ungestillte oder nur kurz gestillte Babys schneller auf ängstliche Emotionen anderer ansprechen (vgl. ebd., zit. nach Krol u.a. 2015, S. 109). Eine höhere Ausschüttung von Oxytocin und die daraus resultierende festere Bindung, vornehmlich an die Mutter, sowie eine gewisse Stresshemmung wird durch Stillen, „Liebkosungen sowie durch das Schlafen im Elternbett während der ersten Jahre gefördert (vgl. ebd., S. 109).

Die Ausschüttung von Oxytocin führt zum Abspeichern von Situationen im Gehirn, in denen das Kind auf Hilfe angewiesen ist, ebenso wer es unterstützt und welches Verhalten besonders dazu beiträgt und es ordnet diese Bindungsbeziehung als eine Belohnung ein (vgl. ebd., S. 130). „Das Miteinander von Mutter und Kind fühlt sich infolge der Opioidwirkung extrem gut an, und es wird abgespeichert, wer es ist, dessen Gegenwart und Fürsorge so angenehm ist“ (ebd., S. 133). Durch die Stresshemmung ergibt sich zudem eine bessere Lernumgebung für das Kind. Und auch das Verhalten in späteren Stresssituationen ist in dieser Prägungszeit verankert (vgl. ebd., S. 130f.). Diese Phase wird laut Strüber als „stress-hyporesponsive Periode“ bezeichnet. Eine hohe Verantwortung wird hier der mütterlichen Fürsorge zugeschrieben. „Sie übernimmt dabei die Funktion der noch unreifen oberen limbischen Ebene“ (ebd., S. 140).

Die ersten Reizauslöser wie Wärme oder Berührung, die für die Ausschüttung von Oxytocin und Opioiden und die Assoziation von Schutz notwendig sind, werden später auch ausgeweitet auf die Stimme der Mutter und ähnliches bis das Kind eines Tages keinen Körperkontakt mehr zur Mutter braucht und dennoch diese Wirkung ausgelöst werden kann (vgl. ebd., S. 142)

Doch die Auswirkungen der Genvarianten hängt auch von den Erfahrungen ab, die das Kind macht (vgl. Strüber 2019, S. 63). Strübers Ausführungen geben Einblicke in das Zusammenspiel des Dopamin-Rezeptors und dem Auftreten der Mutter gegenüber ihrem Kind und welche Auswirkung dies wiederum auf die Ausprägung seines Verhaltens hat. Hat beispielsweise ein Kind den Dopamin-Rezeptor D4 in der sogenannten 7R-Variante, könnte es durch eine unsensible Mutter zu aggressivem Verhalten tendieren. Es entwickelt sich aber ein friedlicheres Kind als die mit anderen Varianten, sollte die Mutter sehr feinfühlig im Umgang mit ihm sein (vgl. ebd, S. 63). Auch die Form der Betreuung beeinflusst bei Kindern mit dieser genetischen Veranlagung ihr Verhalten. Erleben sie frühzeitig viele Stunden in einer Fremdbetreuung, reagieren sie mit besonders unaufmerksamen und impulsiven

Verhalten. Genießen sie die Nestwärme der Mutter oder werden nur kurzzeitig durch eine andere Person betreut, ist ihre Aufmerksamkeit höher und ihre Selbstregulation besser ausgeprägt als bei Kindern der anderen Variante (vgl. Strüber 2019⁶, zit. nach Berry u.a. 2014, S. 64). Stresserfahrungen führen hier zu einer Gen-Umwelt-Interaktion und beeinflussen das emotionale Erleben dieser Kinder und auch ihr Sozialverhalten (vgl. ebd., S. 67). Eine weitere genetische Variante, die auch im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen steht, beeinflusst den Serotonin-Stoffwechsel. Mit einer Short-Variante lösen negative Lebensereignisse schneller Depressionen oder Selbstmordgedanken aus, als wenn das Kind mit einer Large-Variante geboren wurde (vgl. ebd., zit. nach Caspi u.a. 2003b, S. 67f.). Strüber betont auch hier den weitreichenden Einfluss des Gens auf die Neigung zu besonderer Ängstlichkeit und das Leiden unter negativen Gefühlen, verursacht durch die Stresserfahrungen als Folge einer unsicheren Bindungsbeziehung, was gehäuft bei Kindern mit der Large-Variante vorkommt (vgl. ebd., zit. nach Pauli-Pott u.a. 2009, S. 68). Es besteht die Annahme, dass Babys und Kleinkinder mit der S-Variante des Serotonintransporter-Gens und Träger der 7R-Variante des Dopamin-Rezeptors eine besonders empfindliche auf ihre Umgebung ansprechen. So kann ein problembehaftetes Umfeld hier verstärkt auf die Psyche und sich somit nachteiliger auswirken als bei Kindern der L-Variante. Ebenso verstärkt sich hier aber auch ein positiv unterstützendes Umfeld, was zu einer gesunden Entwicklung beiträgt (vgl. ebd., zit. nach Van IJzendoorn u.a. 2012, S. 68). Das Oxytocin-Rezeptor-Gen wiederum wirkt sich auf die Eltern-Kind-Beziehung aus. Durch Oxytocin wird zum Beispiel die mütterliche Fürsorge, das Erkennen von Emotionen und der Aufbau von Vertrauen angeregt. Vom Oxytocin ist auch abhängig, wie intensiv Eltern den Körperkontakt zu ihrem Kind suchen (vgl. ebd., S. 68). Die Genvariante beeinflusst also, welche emotionale Grundstimmung und welches Selbstwertgefühl sich beim Kind ausprägen können, wie gut Stressbewältigung gelingen kann, welche sozialen Kompetenzen sich entwickeln können (vgl. ebd., S. 69). Doch auch die Schwangerschaft stellt bereits Weichen für die kindliche Entwicklung. Rauchen, Trinken, Drogenkonsum einer werdenden Mutter sind bekannt für ihre besonders schädliche Wirkung. Ebenso ist bekannt, dass eine gesunde Lebensweise der Schwangeren förderlich für das Wohl und das Gedeihen ihres ungeborenen Kindes ist. Doch auch wenn sie unter erheblichem Stress steht, überträgt sich das auf ihr Kind. Dies kann „[...] das emotionale Erleben und das Verhalten des Neugeborenen, seine Reaktion auf die Umwelt sowie sein Temperament erheblich beeinflussen“ (ebd., S. 71), kann also zu einer erhöhten Stressempfindlichkeit führen, verminderte Lernleistungen verursachen, im Zusammenhang mit einer reduzierten Aufmerksamkeit, Aggressivität, einem antisozialen Verhalten, vermehrter Ängstlichkeit und depressiven Symptomen stehen (vgl. ebd., S. 72). Strüber verweist auf eine Publikation von Davis, Glynn und anderen aus dem Jahr 2005. Sie berichtet von Neugeborenen als Probanden für die Erforschung der Kausalität von Stresshormonen der Mutter und kindlichem Temperament. Dabei stellte sich heraus, dass zwei Monate alte Kinder angst- und stressfreier waren als ihre Mütter, wenn diese in der 25. Schwangerschaftswoche weniger Stresshormone im Blut hatten. Das bestätigte nur die Studie, die de Weerth und andere schon 2003 bekannt machten. Nach ihr quengelten und

weinten jene beobachteten Neugeborenen besonders viel, deren Mütter zum Ende ihrer Schwangerschaft hohe Stresshormonwerte zu verzeichnen hatten. Zudem fiel bei ihnen vermehrt ein negativer emotionaler Gesichtsausdruck auf (vgl. Strüber 2019⁶, zit. nach de Weerth u.a. 2003, S. 71).

5.2.2 Postnatale Entwicklungsstörungen

Stress „[...] führt im unreifen Gehirn zu einer bleibend erhöhten Empfindlichkeit der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse sowie zu einer Volumenverminderung des Hippocampus [...]“ (Wettig 2006, Internetquelle). „[...] Dysfunktionen in der Ausbildung von Synapsen, Störungen der Migration sich entwickelnder Nervenzellen oder fehlerhafte Differenzierung funktioneller Neuronenverbände [...]“ sind nicht ausgeschlossen (ebd.). Frühkindliche Erfahrungen beeinflussen die Gestaltung des Neuronennetzwerkes im Gehirn und prägen so bereits die künftige Persönlichkeit (vgl. ebd.). So können Wahrnehmungen "Narben" im Gedächtnis hinterlassen und zur Ursache für eine „[...] Angststörung oder unsichere soziale Kompetenz im Erwachsenenalter werden, ohne dass dem Betreffenden die eigentliche Ursache dafür bewusst ist“ (ebd.). Wettig veranschaulicht die Wirkung von "Gedächtnisnarben" in diesem Beitrag am fiktiven Beispiel eines dreijähriges Kindes, das einen Wohnungsbrand überlebt und später selbst bei Kerzenschein durch die Ausschüttung von Hormonen in Bedrängnis gerät. Rezeptoren in der Amygdala und im Hippocampus nehmen dabei Reize auf, die durch Stresshormone ausgelöst werden. Das Trauma kann reaktiviert und ein Schutzmechanismus zur Unterdrückung bedrohlicher Affekte und Erinnerungen ausgelöst werden. Eine Folge kann zum Beispiel eine Gedächtnisblockade sein (vgl. ebd.).

5.3 Regulationsstörungen

Die 10. Fachtagung des Netzwerkes „Frühe Hilfen/ Kinderschutz Erfurt“ stellte im Jahr 2018 unter dem Titel „Ich kann die Symptome meines Babys verstehen und damit umgehen“ typische Krankheitsbilder in der Säuglings- und Kleinkindzeit vor. Zahlen aus dem Jahr 2016 führen vor Augen, wie weit verbreitet psychische Störungen in der Bevölkerung sind. „Jeder vierte Mann und jede dritte Frau [...]“ (Kempter 2018, Internetquelle; zit. nach Woratschka 2017, Internetquelle) im Alter von 18-79 Jahren ist episodisch betroffen. Auch Kinder sind hiervon nicht ausgenommen. Leider werden nicht alle Elternteile mit den Beschwerden ihrer Kinder vorstellig. Dies mag dem Umstand geschuldet sein, dass viele selbst von psychischen Krankheiten betroffen sind. In Deutschland leben 3,5 Millionen Kinder mit mindestens einem psychisch kranken Elternteil (vgl. ebd.). Wenn Bezugspersonen selbst darunter leiden, nimmt das Erkrankungsrisiko bei Kindern um etwa das Vierfache zu. Bei Kleinkindern treten Beschwerden in Form von Regulationsstörungen auf. Diese können sich in diversen Bereichen äußern. Am häufigsten wurden Schlafstörungen verzeichnet (62,8%), dicht gefolgt von Fütterstörungen (40,4%). Dysphorische Unruhe ist die dritthäufigste Störung, kurz vor

dem exzessiven Schreien (vgl. ebd., zit. nach Papousek u.a. 2004, S. 77-110). Andere Babys haben Schwierigkeiten in der Schlaf-Wach-Regulation.

Nach Diplom Psychater Dietmar Langer wird „Unter einer Regulationsstörung [wird] eine für den Entwicklungsstand des Säuglings bzw. Kleinkindes außergewöhnliche Schwierigkeit verstanden, sein Verhalten in einem oder mehreren Interaktions- und regulativen Kontexten angemessen zu regulieren“ (Langer 2017, Internetquelle).

Regulationsstörungen werden in der Regel für Eltern und Kind als sehr belastend erlebt. Sie können mit beachtlicher Lautstärke, bedingt durch kindliches Schreien einhergehen. Es kann zu Schlafstörungen und Problemen bei der Nahrungsaufnahme kommen. Dieser „Ausnahmestand“ führt zur Überanstrengung für die Familie. Ein kleinerer Anteil von Babys und Kleinkindern weist in den ersten Monaten Verhaltensauffälligkeiten auf. Diese müssen jedoch nicht immer bedenklich sein. Meist sind sie Teil des normalen Entwicklungsgeschehens.

Üblicherweise nimmt die eigene Regulationsfähigkeit durch zunehmende Selbstständigkeit des Säuglings zu. Hierbei passt dieser sich an seine Umgebung an. Zu Beginn ist der Säugling vornehmlich mit seinen eigenen Bedürfnissen beschäftigt. Er ist bemüht, sich seinen Entwicklungsaufgaben zu widmen. Babys befassen sich in den ersten Lebensmonaten zum Beispiel mit der Gewöhnung an einen Tag-Nacht Rhythmus. Sie lernen in Situationen zu entschlernen, in denen sie Aufregung empfinden. Mit voranschreitendem Alter entwickelt sich ein erweitertes Bewusstsein von sich und der Welt. Kleinkinder erleben Abwesenheitssituationen der Bezugspersonen, erfahren Nähe- und Distanz und bekommen Grenzen aufgezeigt. Die Kleinsten müssen mit diesen Anforderungen umgehen und sollen an ihnen wachsen. Diese Aufgaben können aber von Kind zu Kind sehr unterschiedlich in ihrem Schwierigkeitsgrad wahrgenommen werden. Hin und wieder wird solch eine Lernsituation als große Schwierigkeit empfunden. Kinder in diesem jungen Alter sind der Sprache noch nicht ausreichend mächtig. Deshalb nutzen sie die ihnen zur Verfügung stehenden Mittel, um sich mitzuteilen. Sie schreien und kündigen lautstark an, dass sie sich in einer Übergangsphase zu einem weiteren Entwicklungsschritt befinden (vgl. ebd.). Nach Langer vernimmt jede 5. Familie häufiges Schreien ihres Kindes. Die Ursachen für Schreie können vielfältig sein. Es kann sich um das Anzeigen von Grundbedürfnissen handeln, aber auch pathologischen Ursprungs sein. Alles nicht näher erkennbare wird als unspezifisches Schreien deklariert und kommt bei fast allen Babys im Zuge der Entwicklung vor.

Die Bezugsperson spielt in der Regulation eine bedeutende Rolle. Nur durch sie ist es dem Kind möglich, Krisensituationen zu bewältigen. Grundvoraussetzung hierfür ist eine sichere Bindung, welche mit einem kontinuierlichen Austausch einhergeht. Eltern, welche gewissenhaft auf ihr Kind eingehen, können eine „Positive Feedback-Schleife“ schaffen. Diese resultiert besonders aus Phasen, in denen das Kleinkind Unruhe verspürt und über die Bezugsperson beruhigt wird. Für beide Seiten stellt es ein Erfolgserlebnis dar, welches eine entspannte Atmosphäre herbeiführt. Kommt es zu Störungen innerhalb der Interaktion, kann

sich dies negativ auswirken (vgl. Langer 2017, Internetquelle). Auch Brisch beschreibt in seinem Buch „Säuglings- und Kleinkindalter, Bindungspsychotherapie - Bindungsbasierte Beratung und Therapie“ die Notwendigkeit der Bezugsperson. Zudem gibt er an, dass sowohl ein übermäßiges als auch ein mangelhaftes Reagieren Schreien nicht abstellt (vgl. Brisch 2014, S. 48). Des Weiteren sind einige Kinder schneller reizbar als andere. Bereits der Schwangerschaftsverlauf kann hierbei großen Einfluss haben. Die „[...] Neuronale Stressregulation im Gehirn des Babys [wird] ganz anders angepasst [wird] und [stellt] sich auf einem viel sensibleren Niveau ein[stellt] als bei Babys mit normaler Stresstoleranz“ (ebd., S. 49).

Schreiattacken sind nach Wessel u.a (1954) gekennzeichnet durch das häufige Auftreten innerhalb von mindesten drei Tagen in der Woche, für eine Dauer von drei Stunden über wenigstens drei Wochen (vgl. Langer 2017, Internetquelle). In diesem Szenario schaffen es die Erziehungspersonen nicht, ihr Kind ruhigzustellen. Eltern fühlen sich überfordert. Sie werden ihrem Kind nicht mehr gerecht und alle Versuche, das Schreien abzustellen, scheitern. „Die erlebte Hilflosigkeit und die Versagensgefühle können umschlagen in Wut und Aggressionen dem Kind gegenüber“ (Langer 2017, Internetquelle). Verschiedene Regulationsstörungen können in diesem Zusammenhang herbeigeführt werden. Nach Papoušek (2009, S. 110) tritt eine Symptomtrias in Kraft. Diese besteht aus kindlichen Regulationsproblemen, gestörter Interaktion in der Eltern-Kind-Beziehung sowie Abgeschlagenheit der Bezugspersonen. Bei Säuglingen kann sich Stress unter anderem über eine angespannte Körperhaltung und dem Vermeiden von Blickkontakt zeigen. Im Allgemeinen wirken sie unruhig und äußern dies durch Schreien, Quengeln usw. (vgl. Kempter 2018, Internetquelle).

5.4 Sprachentwicklung

Eine Stellungnahme aus dem Jahr 2014, welche in Zusammenarbeit zwischen der nationalen Akademie der Wissenschaft Leopoldina, der deutschen Akademie der Technikwissenschaften und der Union der deutschen Akademien der Wissenschaft entstanden ist, befasst sich mit der frühkindlichen Sozialisation. Ein Teil dieser professionellen Einschätzung bezieht sich auf die Sprachkompetenz.

Sprachentwicklung beginnt im frühen Kindesalter. Soweit keine Sprachstörung vorliegt und das Kind in seiner Muttersprache aufwächst, kann es problemlos grammatische Kompetenzen erwerben. Dieser Prozess läuft innerhalb der ersten 6 Lebensjahre bei allen Kindern gleichermaßen ab. Kinder erschließen den Satzbau, die Sprachmelodie und die Zusammensetzung von Wörtern. Über die weitere Entwicklung hinaus erweitert sich der Wortschatz und auch das Sprachverständnis (vgl. Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina/acatech – Deutsche Akademie der Technikwissenschaften/Union der deutschen Akademien der Wissenschaften 2014, Internetquelle, S. 39). Faszinierend ist, dass der Erwerb grammatikalischer Kompetenzen bei allen Kindern in identischer Reihenfolge

stattfindet. Das Lerntempo jedoch ist individuell. Heranwachsende schaffen es, ihre Muttersprache zu erlernen, ungeachtet ihres Bildungshintergrundes und der individuellen Voraussetzungen. In welcher Qualität die erlernten Kompetenzen angewandt werden können, ist abhängig von sozialpsychologischen Faktoren (vgl. Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina/acatech – Deutsche Akademie der Technikwissenschaften/Union der deutschen Akademien der Wissenschaften 2014, Internetquelle, S. 40). Wir alle verfügen über die angeborene Fähigkeit, uns verschiedene Sprachen anzueignen. Kinder, welche mit Lebensbeginn multilingual aufwachsen, sind in der Lage mehrere „Erstsprachen“ zu beherrschen. Diesem Phänomen liegt eine angeborene Fähigkeit des Spracherwerbs zugrunde (vgl. ebd., S. 40). Diese Auffassungsgabe ist zeitlich limitiert und eng an die neuronale Entwicklung gebunden. Säuglinge verfügen bereits vor der Geburt über die Fähigkeit, ihre Umwelt akustisch wahrzunehmen. Wenn sie auf die Welt kommen besitzen sie ein voll ausgebildetes Gehör. Auditive Sinneseindrücke spielen für sie hinsichtlich der Lautentwicklung eine entscheidende Rolle. Wenn Eltern in Babysprache, also sehr überspitzt mit ihren Kindern interagieren, dann hilft es den Kleinsten Wörter und deren Anwendung im gesprochenen Satz zu erkennen. Untersuchungen von Kindern, mit dem Befund eines Sprachentwicklungsdefizits zeigten auf, dass ihre Hirnreaktion hinsichtlich der Differenzierung von Silbenlänge und Betonungsmustern verlangsamt war (vgl. ebd., S. 41). Diese Beobachtung war von Bedeutung, da die Unterscheidung von kurzen und langen Silben ausschlaggebend für die Silbenbetonung ist (vgl. ebd., zit. nach Friederici/Friedrich/Weber, 2002, S. 40). Kleinkinder sind in etwa ab dem ersten Lebensjahr in der Lage, Wörter zu lernen und Satzstrukturen zu erkennen. Ab dem vierzehnten Monat ist es ihnen möglich, das gesprochene Wort zu visualisieren (vgl. ebd., zit. nach Friedrich/Friederici, 2005). Zwischen zwei und zweieinhalb werden die Grundbausteine über das grammatische Wissen gelegt. Die erste Phase des Spracherwerbs gilt als abgeschlossen. Mit zunehmenden Alter, also circa zwischen drei und sechs, werden die neuen Erkenntnisse gefestigt und ausgebaut. Die Sätze werden komplizierter, der Wortschatz wächst. Bei vierjährigen finden auch Passivsätze, wie: „Das Mädchen wurde von dem Jungen gehauen“ (Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina/acatech – Deutsche Akademie der Technikwissenschaften/Union der deutschen Akademien der Wissenschaften 2014, Internetquelle, S. 41) Anwendung. Man würde denken, das gezielte Üben von derartigen Satzstrukturen würde dazu führen, dass Passivsätze im Affekt besser angewandt werden können. In der Stellungnahme zur »Frühkindlichen Sozialisation«, auf die ich mich beziehe, ist dazu zu lesen: „Hirnphysiologisch zeigt sich, dass der Erwerb und Gebrauch von syntaktisch komplexen Satzstrukturen der Reifung von bestimmten sprachrelevanten Hirnregionen und vor allem deren Vernetzung untereinander bedürfen [...]“ (ebd., S. 41). Dies untermauert die Aussage, dass alle Kinder sich insofern gleich entwickeln, als das organische Entwicklungsprozesse erfolgen müssen.

5.5 Ko-Konstruktionen

Zum Lernprozess des Kindes gehört, dass es sich aktiv mit seiner Umwelt auseinandersetzt. Die Kinder nehmen ihre Umwelt wahr, üben sich darin, ihre Entdeckungen auszudrücken und dies in der sozialen Interaktion mitzuteilen, aber auch die Ideen anderer anzuerkennen (vgl. Fthenakis 2009, S.6). Das Praxisjournal für ErzieherInnen, Eltern und GrundschullehrerInnen heute »Betrifft Kinder« verweist auf bessere Lerneffekte durch Ko-Konstruktion als die Wirksamkeit selbstentdeckenden Lernens oder individueller Konstruktion von Bedeutung und dies von Geburt an. Zunächst geht es dabei um sensorische Erfahrungen, über das Fühlen, Schmecken, Riechen, Tasten, Bewegung, Hören etc. Mit zunehmenden Alter wird die Fähigkeit entwickelt, mit Hilfe der Sprache, von Bildern, Modellen und Bauwerken die Welt zu erkunden und zu verstehen. Die Kinder teilen ihre Erfahrungen mittels Gesten mit, verleihen ihnen aber auch Ausdruck über Sprache, Musik, Malen und Bewegungen (vgl. ebd., S. 7). Auch der Professor der Pädagogik Gerd E. Schäfer misst der Ko-Konstruktion Bedeutung bei. Er sieht sie als eine der Grundlagen der Spielkultur in der frühen Kindheit und beschreibt sie als ein Miteinander, bei dem „[...] sie eine gemeinsame Sprache des Handelns, der Kommunikation und des Aushandelns von Strategien und Ideen“ benutzen (Schäfer 2014, S. 210). Die Reaktion der Spielkameraden ermöglicht Anerkennung, bietet einen Vorrat an Handlungs- und Denkmodellen und lässt das Nachahmen individueller Erfahrungsmuster zu. Dieses Miteinander „[...] wirkt wie ein Schmelztiegel, in dem kindliche Weltansichten, der Reichtum der Ideen der anderen Kinder und die Möglichkeiten, welche die Erwachsenen der kindlichen Welterfahrung eröffnen, zu einem neuen, gleichermaßen individuell und sozial geprägten Erfahrungsmuster legiert werden“ (ebd., S. 210).

5.6 Medienkonsum

„Heute sind Kinder vielerorts mit Verbauung und Straßenverkehr konfrontiert. Spielräume und Frei-flächen stehen immer seltener zur Verfügung. Daraus resultiert Rückzug in Innenräume und Medienwelten“ (Wettig 2006, Internetquelle). Der Zusammenhang von Fernsehkonsum im Kleinkindalter und kognitiver Entwicklung zum Zeitpunkt der Einschulung, der Leistungsentwicklung in der Grundschulzeit sowie Schulabbrüchen oder aber der Aufnahme eines Studiums wird auch im deutschen Ärzteblatt 2007 angesprochen. Pädagogisch wertvolle Sendungen können die Kindesentwicklung positiv beeinflussen, jedoch besteht auch die Gefahr, dass wertvolle Zeit für Aktivitäten mit Bezugspersonen und kreatives Spiel verloren geht. Zudem können Quantität und Qualität des Schlafs sowie Gedächtnisfunktionen beeinträchtigt werden, wird das Kind Inszenierungen von Gewalt ausgesetzt. Übermäßiger Medienkonsum löst Bewegungsmangel und in der Konsequenz auch den Mangel an körperlicher Fitness. Schaut ein dreijähriges Kind über eine Stunde am Tag fern, so erhöht das die Gefahr, bereits im Alter von sieben Jahren an Adipositas zu erkranken, ebenso steigt das Risiko für das Auslösen einer Diabetes. Die gehäufte Werbung

für Fast Food, Snacks und Süßes begünstigt das ebenso. Aber auch die Mediennutzung der Eltern selbst beeinflusst stark die Entwicklung des Kindes. Telefonierende oder chattende Eltern sind zwar körperlich präsent, konzentrieren sich aber in der Zeit weniger auf ihr Kind (vgl. Egmond-Fröhlich u.a. 2007, Internetquelle). Auch die Lautstärke und Ablenkung durch Bilder elektronischer Medien können die Kommunikation zwischen Eltern und Kind erschweren, so die Bundeszentrale für Gesundheit in „kindergesundheit-info.de“. Weiterhin verweist man darauf, dass nur die Sinne mittels Augen und Ohren angesprochen werden. Riechen, schmecken und fühlen bleiben dabei außen vor, ebenso das Koordinieren der Sinnesreize und das richtige Einordnen (vgl. ebd., Internetquelle).

6. Bindung

„Bindung bedeutet ein lang anhaltendes emotionales Band zu ganz bestimmten Personen, die nicht beliebig austauschbar sind. Ihre Nähe und Unterstützung wird immer dann gesucht, wenn zum Beispiel Angst, Trauer oder Krankheit in einem Ausmaß erlebt werden, das nicht mehr selbstständig regulierbar ist“ (Wettig 2006, Internetquelle).

6.1 Formen der Bindung

Von Geburt an ist der Mensch darauf ausgerichtet, sich sozial zu organisieren und sich zu binden. Bei Kleinkindern ist das Bindungsverhalten stärker ersichtlich, als bei älteren Menschen. Aber auch diese bedürfen Bindungen. Besonders in turbulenten Lebensphasen kommt dies zum Ausdruck. Klaus und Karin Grossmann übersetzten in "Bindung und menschliche Entwicklung" Ausführungen von Bowlby zum Thema Bindung. Nach ihm weist sie die „Besonderheit“ der Zugewandtheit gegenüber einem oder wenigen Individuen auf und bedarf eines zeitlichen Rahmens sowie emotionaler Anteilnahme (vgl. Grossmann/Grossmann, zit. nach Bowlby/Ainsworth 2020⁶, S. 23f.). Das Bindungsverhalten entwickelt sich sehr individuell, nach Bowlby zumeist in den ersten Lebensmonaten des Kindes. Dabei sind die Erlebnisse der sozialen Interaktion mit der Bezugsperson von entscheidender Bedeutung. In diesem Zeitfenster entscheidet sich bereits, wie sich die Beziehungsfähigkeit des Kindes einmal entwickelt und wie angemessen es seine Affekte regulieren kann. Für die Herausbildung des Bindungsverhaltens muss das Kind vor allem lernen, zwischen Fremden und Vertrauten zu differenzieren. Erzieherische Maßnahmen sind dabei weniger relevant. Bowlby geht weiterhin davon aus, dass die Bindung durch Angst auslösende Bedingungen wie Hunger aktiviert und durch Wahrnehmung und Interaktion mit der Bezugsperson beantwortet wird. So zeigt das Kind z.B. Müdigkeit mit unruhigem Verhalten an und die Mutter beendet die Aktivität, indem sie auf das Bedürfnis ihres Kindes eingeht. Bowlby ordnet dem Bindungsverhalten keine biologische Funktion zu und unterscheidet es auch von Abhängigkeit (vgl. ebd., S. 23ff.). Die Erfahrungen aus der Eltern-Kind-Beziehung, also der frühen Bindungserfahrungen, beeinflussen ebenso die spätere Bindungsfähigkeit. Meine Darlegungen dazu stütze ich auf Beiträge der Entwicklungspsychologin Mary Ainsworth, die

sich mit der sicheren und unsicheren Bindung befasste. Sie beobachtete das Bindungsverhalten von 26 Babys im ersten Lebensjahr im Rahmen einer Studie genauer, zunächst in Uganda und dann zum Vergleich mit einer anderen Kultur in Baltimore. Dabei betrachtete sie das „[...] Verhalten der Mütter zu Hause gegenüber den kindlichen Signalen, [...] der Säuglinge zu Hause und dem in der fremden Situation“ (Grossmann/Grossmann, zit. nach Bowlby/Ainsworth 2020⁶, S. 98, zit. nach Ainsworth 1996). So wird das „[...] Verhalten der Kinder gegenüber ihren Bindungspersonen nach deren Rückkehr bei vorausgegangenem Trennungstreß interpretierbar [...]“ (ebd., S. 98). Die fremde Situation stellt zugleich einen Test für eine sichere oder aber unsichere Bindung für die Babys dar (vgl. ebd., S. 98f.). Es zeichnete sich ab, dass Kleinkinder lebhaftere Akteure sind. Sie ergreifen die Initiative bei der Bildung von Bindung, zum Beispiel wenn sie eine Suchreaktion während des Fütterns zeigen (vgl. ebd., S. 109). Es ist ihnen möglich, „Fernsignale“ zu erkennen und selbst zu senden und sie sind in der Lage, in kürzester Zeit eine Bindung zu Personen aus der direkten Umgebung aufzubauen (vgl. ebd., S. 98). Einjährige können allerdings ihre Bindungsmuster entsprechend ihrer Bindungs-Erfahrungen ändern. Im ersten Lebensjahr sind die Kinder zunächst auf alle Personen ansprechbar. Dieser Phase folgt die differenzierte Ansprechbarkeit auf die Mutter bei Fortbestehen der Zugänglichkeit gegenüber anderen, bis eine „[...] scharf definierte[n] Bindung an die Mutter mit auffallender Verminderung der Freundlichkeit [...] anderen gegenüber [...]“ eintritt (ebd., S. 107, zit. nach Ainsworth 1996). Danach ist das Kind in der Lage, sich an eine andere oder auch mehrere Personen zu binden (ebd., S. 107). Das Kind unterscheidet im Alter von acht bis 12 Wochen zwischen seiner Mutter und einer weiteren Person und äußert die differenzierte Ansprechbarkeit zum Beispiel durch differenziertes Weinen. In den darauf folgenden Monaten kamen „[...] unterscheidendes Lächeln, unterscheidende Lautäußerungen und Grußreaktionen“ hinzu (ebd., S. 107f.) und mit zunehmender Entwicklung, mit ca. sechs Monaten, auch das Nachfolgen des Kindes, wenn sich die Bezugsperson entfernt. Das trat besonders dann auf, wenn keine vertraute Person im Raum war, oder wenn es bereits mental unglücklich zu sein schien. Mit sechs, sieben Monaten verstärkte sich das Bedürfnis, der Mutter zu folgen und Protest setzte ein, wenn dazu keine Möglichkeit bestand. In der Nähe der Mutter fiel es dem Kind leichter, die fremde Umgebung zu erkunden (vgl. ebd., S. 108). Dies stellt nach Ainsworth eines der wichtigsten Kriterien für eine gesunde Bindung dar (vgl. ebd., S. 113). Die Erkundungsfreude nahm ab und das Kind begann meist zu weinen, wenn sich die Mutter kurzzeitig entfernte und unternahm sogleich Annäherungsversuche, wenn diese zurückkehrte. Die Reaktion des Babys verstärkte sich, bei einer wiederholten Trennung. Es schien sichtlich negativ gestresst und begann bei der Rückkehr der Mutter zu klammern. Ansonsten äußerte sich die Stärke der Bindungsfähigkeit durch den Grad der Verstörtheit bei der Anwesenheit fremder Personen, beziehungsweise bei Annäherungen dieser. Interkulturelle Unterschiede in den Methoden der Fürsorge erklären voneinander abweichende Reaktionen im Verhalten der Kinder und der Art, wie sich ihre Bindungen festigen (vgl. ebd., S. 141f.). Ainsworth führte nach der Analyse ihrer Mutter-Kind-Studien den weiteren Entwicklungsverlauf des Babys auf das einflussreiche Verhalten der Mutter im

Umgang mit ihrem Kind zurück. Reagierte sie umgehend und einfühlsam auf die vom Baby eingeforderten Bedürfnisse und förderte seine Kooperationsbereitschaft, zeigte das Kind auch Monate später noch positive Reaktionen darauf. Das Kind weinte weniger, baute eine engere Bindung zur Mutter auf und brachte mehr Selbstvertrauen auf. (vgl. Grossmann/Grossmann, zit. nach Bowlby/Ainsworth 2020⁶, S. 321, zit. nach Ainsworth 1985). Sie verweist auf unterschiedliche "Bindungsmuster", die sich im Verlauf ihrer Studie herauskristallisierten. Diese Rückschlüsse ergaben sich bei der Interaktion in der fremden Umgebung. Dabei verbindet sie die sichere Bindung mit dem Muster, das folgende Szenarien beinhaltete: Das Kind ist weniger erkundungswillig bei Abwesenheit der Mutter und sucht recht schnell und ohne Zorn den Kontakt bei ihrer Wiederkehr. Kurze Trennungen wurden als weniger problematisch eingestuft. Das Kind weinte weniger und zeigte sich kooperativer bei mütterlichen Anweisungen als die Kinder, die andere Bindungsmuster aufgebaut hatten. Die Mütter mit sicherer Bindung zu ihren Kindern „[...] waren weniger zurückweisend, einmischend und/oder ignorierend als die Mütter der anderen Kinder" (Grossmann/Grossmann 2020⁶, zit. nach Ainsworth 1985, S. 322).

J. Strüber führt als Folge einer sicheren Bindung beispielsweise an, dass diese Fünfjährigen sicherer Gefühle durch Gesichtsausdrücke deuten konnten als andere (vgl. Strüber 2019, zit. nach Steele u.a. 2008, S. 154) und verweist auf eine Studie, die belegt, „[...] dass Jugendliche mit einem unsicheren Bindungsmodell Schwierigkeiten haben, ihre eigenen Emotionen zu identifizieren und zu beschreiben" (ebd., zit. nach Oskis u.a. 2013, S. 154).

Kinder mit einer ängstlich-vermeidenden Bindung zu ihrer Mutter, so in "Bindung und menschliche Entwicklung" von Grossman und Grossmann zu lesen, misstrauten fremden Personen eher, waren in der Trennungsphase emotional sehr aufgelöst, schwer zu trösten und wollten zwar zur Mutter, äußerten aber zorniges Verhalten bei ihrer Wiederkehr, doch auch auch im häuslichen Umfeld. Andere Kinder wiederum zeigten ein ängstlich-widerstrebendes oder ängstlich-ambivalentes Bindungsverhalten. Bekundeten Mütter nur wenig oder verzögert Empathie, gingen die Kinder nur eine ängstliche Bindung ein. Starke, zuweilen sogar empfindliche Zurückweisung der Mutter durch Ärger oder Irritation, auch begleitet durch eine starke Abneigung gegenüber engem Körperkontakt zu ihren Kindern, führte zu einem ängstlich vermeidenden Bindungsmuster. Einmischende oder ignorierende Mütter lösten durch ihr unbeständiges Auftreten ein ängstlich-ambivalentes Beziehungsverhalten beim Kind aus. Diese Mütter waren nicht in der Lage, engen Körperkontakt mit ihrem Baby zu genießen und richteten ihre Kommunikation mit dem Kind, auch wenn eine positive Absicht dahinter stand, nicht nach deren Bedürfnissen aus, sondern oftmals in Phasen, in denen das Kind kein Verlangen danach hatte (vgl. ebd., S. 322-324, zit. nach Ainsworth 1985). Dieses widersprüchlich Verhalten zeigt sich nun auch beim Kind, wenn es einerseits Nähe sucht, zugleich aber voller Wut und Ärger ist.

6.2 Der Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung

Kinder sind Schutzbefohlene und dennoch leiden sie oft unter dem Einfluss ihrer eigenen Eltern, ihren ersten Bezugspersonen und haben mit Spätfolgen zu kämpfen. Zu dieser Feststellung kam auch die amerikanische Psychologin Dr. Susan Forward und schrieb für die Betroffenen das Buch »Toxic Parnts. Overcoming Their Hurtful Legacy and Reclaiming Your Life«. Das folgende Zitat daraus lässt einen kleinen Einblick gewähren: „Ich habe in achtzehn Jahren als Therapeutin Tausende von Patienten gesehen, in meiner Privatpraxis und in Krankenhausgruppen, und die Selbstachtung einer deutlichen Mehrheit war beeinträchtigt, weil ein Elternteil regelmäßig schlug, kritisierte oder darüber »scherzte«, wie dumm, hässlich oder ungewollt ihre Kinder seien. Oder sie wurden von Schuldgefühlen überladen, sexuell misshandelt, mit zu viel Verantwortung belastet oder zu sehr beschützt" (Forward 1993, S. 16). „Die Persönlichkeit eines Kindes kann sich optimal herausbilden, wenn natürliche Veranlagung und Umgebungsfaktoren harmonisch aufeinander abgestimmt sind" (Wettig 2006, Internetquelle). Feinfühlig muss sich die Bezugsperson mit ihrem Verhalten an die Phasen der Entwicklung des Kindes anpassen. Das Kind beginnt, so Mary Ainsworth in ihrem Beitrag »Mutter-Kind-Bindungsmuster«, mit etwa sechs Monaten Kompetenzen zu entwickeln (vgl. Grossmann/Grossmann 2020⁶, zit. nach Ainsworth 1985, S. 329f.). Erste Ansätze für das Selbstvertrauen prägen sich aus, wenn es erlebt, wie eigene Handlungen auf die Mutter beziehungsweise das Umfeld wirken und welche Konsequenzen dies für das Kind hat. Auch hier spielt das Verhalten der Mutter als wesentliche Bezugsperson und „Bindungsfigur" eine beträchtliche Rolle (vgl. ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 329f.). Die in der frühen Kindheit entwickelten Bindungsmuster und bereits angelegten Kompetenzen äußerten sich nun auch in der Interaktion mit anderen Kindern. Das sicher gebundene Kind war umgänglicher, zeigte mehr „[...] Ichstärke und Effektivität [...]“ (ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 332). Es ist geistig beweglicher, zeigt eine höhere Selbstachtung, ist emotional gestärkter, verfügt über höhere soziale Kompetenz, hat mehr Freunde und fällt weniger durch Problemverhalten auf. So reagiert es auch später folgsamer auf Lehrer, ist weniger emotional abhängig und zeigt Einfühlungsvermögen (vgl. ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 333). Das ängstlich-vermeidbare Kind dagegen verhält sich im Schulalter oft feindselig und isoliert sich von anderen, das ängstlich-widerstrebende zeigte sich zumeist impulsiv und hilflos (vgl. ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 333). Aber auch die Bindung der Bezugspersonen zueinander beeinflussen natürlich die Kindesentwicklung. So beschreibt Ainsworth, dass Fünfjährige weniger zu Verhaltensproblemen neigen, wenn sie in den ersten vier Lebensjahren von einem festen Elternpaar umgeben waren. Aber geschlechterspezifisch zeigen sich Auffälligkeiten. Die im ersten Lebensjahr unsicher-gebundenen Jungen neigten im Alter von sechs Jahren viel eher zu Verhaltensproblemen als Mädchen (vgl. ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 334). Doch nicht alle Kinder mit anfänglich gleichen Beziehungsmustern nehmen den gleichen Entwicklungsweg. „[...] welcher Pfad bei Geburt gewählt wird, hängt von der Art ab, wie das genetische Potential des Genoms mit der pränatalen Umwelt reagiert hat, um die Entwicklung zu strukturieren" (ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 334f.). Bei

dieser Aussage beruft sich Ainsworth auf die Theorie von Waddington von 1957. Das nun entwickelte Prinzip beeinflusst den Menschen lebenslang, so auch bei der Auswahl seiner Umgebung (vgl. Grossmann/Grossmann 2020⁶, zit. nach Ainsworth 1985, S. 335). Diese Feststellung stützt Ainsworth auf Aussagen zur Bindungstheorie von John Bowlby aus dem Jahr 1973. Forschungen von Robert Marvin aus dem Jahr 1972 ergaben eine weitere interessante Feststellung: Kinder mit einer sicheren Bindung, die sicher kommunizieren können und kognitiv in der Lage sind, einen Perspektivwechsel vorzunehmen, können in ihrer Bindung ängstlich oder unsicher werden, sobald die Eltern ihren Blickwinkel über längere Zeit nicht mehr teilen (ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 343). Jude Cassidy führte 1988 ebenso Tests und Beobachtungen zum Thema Bindung durch und schlussfolgerte, so Ainsworth, dass sicher an die Mutter gebundene Kinder im Alter von sechs Jahren ein klares Selbstwertgefühl und die Kompetenz zum Zugeben von Fehlbarkeit besaßen. Ängstlich vermeidende Kinder schätzten sich hingegen als perfekt ein und leugneten ihre Fehler. Den unsicheren, aber nicht vermeidenden Kindern fehlte es an Selbstwert und Kompetenz (ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 345). Klaus und Karin Grossmann verglichen das Mitteilungsbedürfnis von Kindern über ihre Gefühle im Alter von 12 Monaten und dann im Alter von 10 Jahren. So standen die sicher gebundenen Kinder stets in Kommunikation mit ihren Eltern und brachten ihre Emotionen zum Ausdruck, während die unsicher-vermeidenden anfänglich nur bei Zufriedenheit Kontakt suchten und sie später fast nicht mehr an ihren Gefühlen Anteil nehmen ließen (vgl. ebd., zit. nach Bowlby 1991, S. 406). Dies wiederum hat weitreichende Folgen für das Verhalten in Notsituationen, auch im späteren Leben (vgl. ebd., zit. nach Bowlby 1991, S. 406). Doch auch Erwachsene wurden mittels Interviewverfahren in die Betrachtungen zur Bindung einbezogen. Dabei kristallisierten sich drei Hauptbindungsmuster heraus. Demnach entwickelten Menschen mit autonomen Muster eine Wertschätzung ihrer Bindungsbeziehungen, erkennen deren Bedeutsamkeit für ihre persönliche Entwicklung, agieren jedoch selbstständig und unvoreingenommen. Diese Erwachsenen können entweder auf eine Kindheit mit sicherer Bindung zurückblicken oder sie haben in dieser Phase eine unsichere Beziehung geführt, sie aber später aufgearbeitet, ein Verständnis dafür entwickelt, sie akzeptiert und sich dadurch eine ausgeglichene Sichtweise auf ihre Beziehungen geschaffen (vgl. ebd., S. 346f., zit. nach Ainsworth 1985). Erwachsene mit einem „abgelösten“ Bindungsmuster degradieren ihre Bindungsbeziehungen und -erfahrungen oder lösen sich von ihnen. Ihr Erinnerungsvermögen daran ist nur gering, wobei sie auch kaum Empfindungen damit verknüpfen. Sie beschönigen das Bild ihrer Eltern, was sich aber nicht mit den Beschreibung von Begebenheiten aus ihrer Kindheit deckt und was sich eher mit distanzierterem Verhalten und Tendenz zur Ablehnung deuten lässt. Diese Menschen geben gerne starke und unabhängige Charakterzüge vor und signalisieren, dass sie Nähe und Bindungen nicht zwingend brauchen. Die Kinder dieser Erwachsenen entwickeln häufig eine ängstlich-vermeidende Beziehung zu ihnen (vgl. ebd., S. 346f., zit. nach Ainsworth 1985). Das dritte Bindungsmuster, das sich im Erwachsenenalter zeigte, war verstrickt. Ainsworth lehnt sich in der Beschreibung an die von Mary Main an, wonach sich diese Personen

„[...] ,durcheinander, inkohärent und nicht objektiv in bezug auf Beziehungen und deren Einflüsse; passiv und vage; ängstlich und befangen oder zornig, konfliktbehaftet und nicht überzeugend analytisch' [...]“ verhalten (Grossmann/Grossmann 2020⁶, S. 347, zit. nach Ainsworth 1985). Sie selbst können daher ihren Kindern oftmals nur eine unsichere Bindung bieten, werden von ihnen aber nicht gemieden (vgl. ebd., S. 347, zit. nach Ainsworth 1985). Ainsworth greift auch die Forschungsergebnisse von Roger Kobak aus dem Jahr 1985 auf, der die Qualität der Eltern-Kind-Bindung in Verbindung zur Anpassungsfähigkeit der Heranwachsenden im Collegealter bringt. Demnach konnten sich Studenten, deren Bindung autonom war, bestens sozial integrieren. Ihr selbstsicheres Auftreten, die positive Ausstrahlung, ihre soziale Empathie und ihre Einsichtigkeit ermöglichten es ihnen, neue Bekanntschaften und Freundschaften zu knüpfen und zu pflegen (vgl. ebd., S. 348, zit. nach Ainsworth 1985). Studenten mit einer abgelösten Beziehung zu ihren Eltern, denen auch in diesem Lebensabschnitt wenig familiäre Unterstützung zuteil wurde, waren weniger sozial einfühlsam und anpassungsfähig. Sie konnten ihr Verhalten nur mangelhaft selbst reflektieren und überschätzten ihre soziale Anpassungsfähigkeit (vgl. Grossmann/Grossmann 2020⁶, S. 348, zit. nach Ainsworth 1985). Aus den Kindern mit einer unsicheren und verstrickten Beziehung zu ihren Eltern gingen laut Studie Studenten hervor, die unsicher, verletzlich und nicht besonders einsichtig auftraten. Sie selbst empfanden ihre soziale Kompetenz als nicht sehr stark ausgeprägt, was ihr Umfeld auch so wahrnahm (vgl. ebd., zit. nach Ainsworth 1985, S. 348). Sehr bildlich umschrieb Susan Forward den Einfluss der Bezugspersonen auf die kindliche Entwicklung: „Unsere Eltern pflanzen sozusagen seelische und emotionale Samenkörner in uns, die mit uns wachsen. In manchen Familien sind es die Samen von Liebe, Respekt und Unabhängigkeit. In anderen sind es jedoch die Samen von Angst, Verpflichtung und Schuld“ (Forward 1993, S. 17).

6.3 Bindungsstörungen

Unsichere Bindungen zum Elternhaus und psychische Gewalterfahrungen sind meist Wurzeln für ein sich entwickelndes gehemmt-depressives Syndrom. Zur Symptomatik gehören Schlafstörungen, phlegmatisches Verhalten, „[...] gehemmte Aggression, Überangepasstheit gegenüber Autoritäten, Zurückgezogenheit, deprimierte Stimmungslage, Überempfindlichkeit, Ängstlichkeit und Sprachstörungen“ (Mertes 2018, S. 37, zit. nach Göppel, Rolf 2003, S. 196f.). Im späteren Leben sind sie zwar emotional beeinträchtigt, treten aber eher passiv in Erscheinung (vgl. ebd.).

6.3.1 Reaktive Bindungsstörungen im Kleinkindalter (Hospitalismus oder Deprivationssyndrom)

Diese Störung äußert sich durch Verhaltensauffälligkeiten, die mit einem sozialen Rückzug, Angst oder Übervorsichtigkeit, aber auch Aggressionsverhalten einhergehen. Festgestellt wird zudem oft ein verzögertes Wachstum des Kindes. Diese Störungen sind häufig

zurückzuführen auf schwere Vernachlässigung durch die Eltern, Missbrauch oder Misshandlungen (vgl. Wurstner/Mielich 2020 (Internetquelle) . Nicht zu vernachlässigen ist, dass mit großer Wahrscheinlichkeit dieses dissoziale Verhaltensmuster von einer Generation auf die nächste weitergegeben wird (vgl. Mertes 2018, zit. nach Göppel, Rolf 2003; S. 40). Im Erwachsenenalter erwarten die Opfer elterlicher Gewalt oft, dass ihre eigenen Nachkommen ihre unerfüllten emotionalen Bedürfnisse stillen, was sie aber nicht immer können. Auf das Kind wird dann die über einen langen Zeitraum aufgesparte Wut umverlagert, die eigentlich den Eltern gilt (vgl. Forward 1993, S. 146). Neben der körperlichen Gewalt hinterlässt aber auch kontinuierliche psychische Gewalt einschneidende Spuren. Sie erzeugt zudem „[...] ein schwaches Selbstwertgefühl, eine irritierte Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie eine Einschränkung sozialer und kognitiver Kompetenzen und kreativer Potentiale“ (Mertes 2018, zit. nach Bund Deutscher Kriminalbeamter, S. 37). Symptome wie Einkoten, Schlafstörungen und zwanghaftes Verhalten gehören auch zu den Resultaten aus erlebter psychischer Gewalt (ebd. S. 4, zit. nach Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, S. 9). Schuldzuweisung gegen sich selbst sind nicht selten, ebenso das Gefühl von Nutz- und Wertlosigkeit, was in Depressionen und Suizid gipfeln kann. Gebremst wird meist auch die Entwicklung der Eigenständigkeit. Und so verbleiben diese Kinder in Abhängigkeit von ihren Eltern. (vgl. ebd., zit. nach Ludmann, Olaf 1996, S. 40). Die Angst vor Demütigung und Bestrafung hemmt den Erkundungsdrang und neben den genannten schwach entwickelten Kompetenzen auch die motorische Entwicklung (vgl. ebd., zit. nach Engfer, Anette 1986, S. 37). Ein Mangel an Ausdauer, schlechte Motivierbarkeit (vgl. ebd., zit. nach Ziegler 1994; Göppel 2003, S. 38), Unzulänglichkeiten oder Probleme bei der Sprachentwicklung, Konzentrationsschwierigkeiten und ein geringeres Intelligenzniveau sind mögliche Folgen. Zuweilen wird auch die fehlende emotionale Zuwendung durch vermehrtes Essen, das so genannte Frustessen, kompensiert, was wiederum zu einer übermäßigen Gewichtszunahme führen kann (vgl. ebd., zit. nach Blum-Maurice 2007, und Amelang/Krüger 1995, S. 38).

6.3.2 Bindungsstörung mit Enthemmung

Das Verhaltensmuster beginnt bereits im Kleinkindalter und bleibt bis zum Alter von fünf Jahren bestehen. Tendenziell bleibt es trotz gravierender Milieuänderung erhalten. Diese Kinder lassen ein unklares Bindungsverhalten erkennen. Sie wählen beliebige Personen aus, um bei ihnen Trost zu suchen oder sich an sie zu klammern. Sie suchen nach Aufmerksamkeit, zeigen sich wahllos, wem gegenüber sie freundlich sind und haben große Schwierigkeiten im Beziehungsaufbau zu Gleichaltrigen. Ursachen können in einem unzuverlässigen Elternhaus liegen, das unangemessen mit dem Kind in Interaktion tritt, womit zuweilen bei psychisch kranken aber auch Menschen mit Drogen- oder Alkoholproblemen zu rechnen ist (vgl. Wurstner/Mielich 2020, Internetquelle).

6.4 Weitere Beeinträchtigungen durch Bezugspersonen

Annette Heuwinkel-Otter, Anke Nümann-Dulke und Norbert Matscheko fassen in „Pflegediagnosen für die Kitteltasche. Menschen pflegen“ weitere Gefahren für die Kindesentwicklung zusammen, die auf die Unfähigkeit von Eltern in der Übernahme ihrer Fürsorge zurückzuführen sind. Können Eltern keine Vorbildrolle einnehmen, beziehungsweise kann das Kind sich nicht damit identifizieren, liegen bereits Beziehungsstörungen innerhalb der Kernfamilie vor. Sind Eltern mit Wissensdefiziten oder kognitiven Einschränkungen behaftet oder haben sie selbst körperlichen und/oder psychischen Missbrauch, Lebenskrisen erfahren, liegen bereits Risikofaktoren für eine gesunde Entwicklung des Kindes vor (vgl. Heuwinkel-Otter/Nümann-Dulke/Matscheko 2010, Internetquelle). Es können Veränderungen im Verhalten des Kindes wie häufiges Weinen, auffällige Ängstlichkeit, Rückzugsverhalten, Aggressivität, permanente Regelverstöße, Vermeiden von Berührungen durch andere, Konzentrationsschwäche und Unaufmerksamkeit zu bemerken sein. Zu den körperlichen Veränderungen zählen unter anderem Wachstums- und Entwicklungsstörungen und auffällige Gewichtsabnahme (vgl. ebd.). Auch die Disharmonie zwischen den Eltern beeinträchtigt die geistige und seelische Entwicklung des Kindes. Diana Weindrich und andere Kinderpsychologen veröffentlichten bereits 1992 zu diesem Thema Forschungsergebnisse aus der Mannheimer Risikostudie (vgl. Weindrich/Laucht/Esser/Schmidt 1992, S. 114-118). Für die Analyse der sozial-emotionalen Störungen wurde das Temperament der Kinder über das Fremdverhalten begutachtet. Zudem führte man Befragungen der Sorgeberechtigten in Interviews in Verbindung mit Harmoniefragebögen durch. Vier Erhebungen über acht Jahre hinweg sollten Aufschluss geben. Das Beobachtungsintervall wurde auf das Alter der Kinder von drei Monaten und von zwei Jahren festgelegt. Die Studie wurde an Erstgeborenen durchgeführt, die zu Beginn der Untersuchung mit beiden Eltern zusammenlebten. Es stellte sich heraus, dass sich besonders die Veränderungen in der elterlichen Beziehung auf das kindliche Verhalten auswirkt. Anfängliche Verhaltensauffälligkeiten der Kinder nahmen mit einer positiven Entwicklung der Paarbeziehung ab, während sie bei den Kindern zunahmen, deren elterliche Beziehung sich verschlechterte. Trennten sich die Eltern, die eine disharmonische Beziehung führten, zeigten sich Tendenzen entlastender Auswirkungen auf die Kinder. Führt das Elternpaar eine chronisch unbefriedigende Beziehung, hatte sich aber arrangiert, nahm die Zuwendung zum Kind nicht ab. Das Kind fungierte aber häufig „[...] als „Ehekitt“, Partnerersatz oder Lebensinhalt“ (ebd. S. 117).

Finanzielle Sorgen führen nicht selten zur Frustration, gerade wenn die eigene Lebensverwirklichung dadurch beschnitten wird. Selbstbeherrschung und gut gewählte Strategien zur Konfliktlösung werden erschwert. Der Frust wird an Schwächeren entladen und das sind zumeist die Kinder (vgl. Weindrich/Laucht/Esser/Schmidt 1992, zit. nach Ludmann, Olaf 1996, S. 52). Aber auch fehlende Berufsausbildung, Arbeitslosigkeit oder beengte Wohnverhältnisse können dazu führen (vgl. ebd., zit. nach Petri, Horst 1989; Engfer, Anette 1986, S. 52). Fehlen soziale Kontakte, mangelt es auch an Unterstützung, besonders

in belastenden Situationen. Gewalt von Eltern gegenüber Kindern bricht so leichter aus (vgl. Weindrich/Laucht/Esser/Schmidt 1992, zit. nach Ziegler, Franz 1994, S. 53). Kindesmisshandlung tritt besonders häufig im ersten Lebensjahr auf, innerhalb der ersten vier Lebensjahre auch vermehrt mit Todesfolge (vgl. Gold 2012, Internetquelle). Schütteln wird oftmals unterschätzt, kann aber verheerende Folgen haben und soll deshalb an dieser Stelle noch einmal betont werden. Da die Nackenmuskulatur noch unvollständig ausgebildet ist, kommt es schnell zu einem Schütteltrauma mit Schädigungen von Nervenzellen im Hirnstamm, die auch das Atmen steuert. Der daraus resultierende Sauerstoffmangel kann dann zu bleibenden körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen bis hin zum Tod führen (vgl. Petry 2016, Internetquelle).

6.5 Autorität als Ankerfunktion und Rahmen für Bindung

Früher schien Autorität eng mit Gehorsam einherzugehen. Dem Wort der Eltern und Lehrer wurde Folge geleistet. Es war eine Zeit in der [...] Ungehorsam verurteilt und schon im Keim erstickt [wurde] [...]“ (Omer/Von Schlippe 2016³, S. 24). Eine strenge Erziehung war mit positiven Assoziationen wie „Sicherheit“ und „Orientierung“ besetzt. Mit dem gesellschaftlichen Wandel kamen neue Wertvorstellungen auf. Heutzutage gilt es nicht mehr als verantwortbar, die unangefochtene Autorität auszuüben oder gar zu missbrauchen. Es bildeten sich Gegenbewegungen wie die antiautoritäre Erziehung. Das Bild des kompetenten Kindes gewann an Bedeutung. Respekt vor dem jungen Menschen, Liebe, Unterstützung und ein wohlwollendes Miteinander galten von nun an als anstrebenswert. Nach Neill 1998 seien weder Grenzen noch Forderungen mehr nötig, sofern Kinder den erforderlichen Freiraum für ihre Entwicklung bekommen würden. Omer und Von Schlippe 2016³ beschreiben den Wunsch, nach einer gesünderen Gesellschaft. Diese sollte durch eine Beziehung auf Augenhöhe entstehen. Man erhoffte sich, dass zukünftige Gesellschaften hiervon profitieren würden und „[...] Gesundere, neugierigere[n], spontanere[n] und kontaktfreudigere[n] Menschen [...]“ (ebd., S. 25) heranwachsen.

Damals ging man davon aus, dass jegliche Verhaltensabweichungen eine Folge erzieherischen Einwirkens sei. Begründet wurde diese Annahme durch den Glauben, dass erzieherisches Eingreifen einer Unterdrückung glich. Durch den ausgeübten Einfluss verändern sich Kinder entgegen ihrer eigentlichen Natur. Die Vorstellung, die Autorität, welche als Ursache aller Probleme galt abzuschaffen, sollte die erhoffte Lösung bringen.

Omer und Von Schlippe erwähnen Forschungen aus den Jahren 2001 und 2007 (vgl. ebd., zit. nach Steinberg 2001 und Hassenstein 2007, S. 26), welche sich mit der Entwicklung von antiautoritär und permissiv aufgewachsenen Kindern beschäftigten. Diese lieferten erste Erkenntnisse darüber, dass entgegen der Erwartungen sehr wohl Frustration und Aggressivität vorhanden waren. Die Kinder wurden ausreichend von ihren Eltern bestärkt, verfügten aber dennoch nicht über ein gefestigtes Selbstwertgefühl. Sie entwickelten sich eher zu „Regelbrechern“, welche häufiger Drogen konsumierten, wechselnde

Partnerschaften hatten und die Schule vernachlässigten. Es zeigte sich, dass zu einem positiven Selbstbild auch der Umgang mit Herausforderungen gehört. Nur wenn Kinder diese bewältigen, können sie daran wachsen. Bewältigung gehören hierbei zu den normalen Entwicklungsbedingungen, mit welchen Kinder umzugehen lernen. Der Beginn neuer Lebensabschnitte fällt ebenfalls hierunter. Heranwachsende müssen lernen Regeln einzuhalten und in diesem Zusammenhang eigene Bedürfnisse hintenanzustellen. Während im Kindergarten emsig gespielt wird, verlangt die Schule mehr Disziplin und Ruhe. Eine permissive Erziehung versucht dem Kind sämtliche Schwierigkeiten abzunehmen. Die Annahme, dass Belastungen dem Kind schaden würden, sind Grund hierfür. Dies führt dazu, dass den Kindern die Chance auf autonome Problembewältigung gänzlich verwehrt bleibt. In der Folge versuchten sich Eltern an einem partnerschaftlichen Erziehungsmodell (vgl. Omer/ Von Schlippe 2016³, S. 27)

Auf Grundlage bisheriger Erfahrungen, wurde eine neue Form der Autorität angestrebt. Sie sollte aus den gemachten Fehlern lernen und wird von Omer und Von Schlippe als „Präsenz“ benannt. Diese Betitelung sollte Stärke ausstrahlen, ohne „[...] auf Macht und Unterdrückung ausgerichtet [zu sein] [...]“ (ebd., S. 28). Die Gegenwärtigkeit der Elternrolle führt dazu, dass sowohl Kind, als auch Eltern ein anderes Empfinden in ihrer Beziehung erfahren. Autorität ist geprägt von Nähe und dem präsent sein in der entsprechenden Rolle. Lehrer, Freunde und Erziehungsberechtigte sind auf ihre weissen von Bedeutung. Ein starkes Netzwerk an Beteiligten Personen kann unterstützen und positiv beeinflussen. Beispielsweise können Eltern durch Beratungen und engen Austausch mit Sozialpädagogen*innen und Lehrkräften in ihren Handlungen angeleitet und bekräftigt werden. Um Durchsetzungsvermögen auszustrahlen muss niemand lautstark Befehle von sich geben oder anderes grobes Verhalten an den Tag legen. Vielmehr wird es als stark empfunden, eine gewisse Ruhe und Contenance zu wahren. Auch Forschungen von Weinblatt und Omer, 2008; Omer u.a., 2006 legen nahe, dass deeskalierendes Reagieren eine Person in ihrer Autorität bestärkt (vgl. ebd., S. 31).

Um Machtmissbrauch vorzubeugen ist es fundamental, dass erzieherisches Handeln transparent verläuft. Dies führt in einem funktionierendem Netzwerk von Bezugspersonen dazu, dass Informationen umgehend weitergeleitet werden und schneller reagiert werden kann. Dieser Austausch bezieht sich aber auch auf kindliche Handlungen. Eine Art soziale Kontrolle greift um sich. Diese zieht eine Selbstkontrolle nach sich. Alle Akteure sind geneigt, sich selbst zu reflektieren. Ein weiterer Vorteil der „neuen“ Autorität ist, dass es als normal angesehen werden darf, unperfekt zu sein. Was damals nicht vorstellbar war, führt nun zu einer Entlastung. Die erziehenden Personen zeigen sich nun einsichtiger und kompromissfähig. Das Ansehen einer Autoritätsperson wird nicht mehr durch Strenge und Unterwürfigkeit definiert. Eine Autorität lebt vom pflichtbewussten ausüben der Fürsorgepflicht. Sie kommt ihrer Verantwortung emphatisch nach und nutzt die ihr zu Verfügung stehenden Mittel. Autorität ist keine Herrschaft über jemanden, sondern eine

Zuhilfenahme von Ressourcen, welche erzieherisches Handeln positiv beeinflusst (vgl. Omer/Von Schlippe 2016³, S. 33f.).

7. Mentalisierung in der frühen Kindheit

Mentalisierungstheorie baut hauptsächlich auf der Bindungstheorie auf. Sie geht davon aus, dass Menschen mit Lebensbeginn stark von ihrer Umwelt geprägt werden, besonders über die Mutter. Die Autoren vom „Handbuch mentalisierungs-basierte Pädagogik“ vertreten die Meinung, dass untypische Erziehung und Betreuung in der Regel zu abweichender Entwicklung führt. Gelingende Mentalisierung hingegen kann die Resilienz stärken. Für Fonagy ist „Mentalisieren [ist] der Schlüssel zu menschlichen Interaktionen, die soziale Kommunikation und soziales Lernen erfordern“ (Fonagy 2018, S. 11).

Nicola-Hans Schwarzer führt in dem Kapitel „Mentalisierung in der frühen Kindheit“ die Heranbildung von Mentalisierungsfähigkeit aus. Er gibt an, dass Babys vorerst über „[...] keinerlei Verständnis für innere und äußere Realität sowie deren Wechselwirkungen verfügen [...]“ (Schwarzer 2018, S. 38 zit. nach Fonagy u.a. 2015, S. 160). Dies widerspricht der psychoanalytischen Sicht, welche davon ausgeht, dass Säuglinge ihr eigenes Befinden wahrnehmen können. Im weiteren Verlauf lassen sich erste Fähigkeiten erkennen, die Grundannahmen über die mentale Verfassung erlauben. Beispielsweise das Einfordern von Aufmerksamkeit durch gezieltes Fingerzeigen, das Folgen eines Blickes oder die soziale Rückversicherung. Fonagy und Kollegen stellten ihre eigene Entwicklungstheorie auf (ebd., S. 39 zit. nach Fonagy u.a. 2015, S. 165). Diese geht davon aus, dass Babys unbewusste Erfahrungen körperlich wahrnehmen und instinktiv darauf reagieren. Dieser Vorgang wird als primäre Repräsentanz bezeichnet. Er findet zwischen Kind und Bezugsperson statt. Wobei letztere eine affektspiegelnde und regulierende Funktion übernimmt, da der Säugling hierzu noch nicht in der Lage ist. Die wichtige Rolle, welche der Bezugsperson hier zu Teil wird, lässt einen engen Zusammenhang zur Bindungstheorie nach Bowlby zu. Das Kind gewinnt aus seinen Bindungsbeziehungen Vorstellungen und Konzepte über sich selbst, die Bindungsperson und ihr gemeinsames Zusammenspiel. (ebd., zit. nach Kirsch, Brockmann u. Tauber 2016, S. 26) Das Entwicklungsmodell der Mentalisierung legt seinen Schwerpunkt auf emotionale Aspekte der frühen Bindungserfahrungen sowie der Persönlichkeitsentwicklung. Die Bindung bildet hierbei den Rahmen für die kindliche Entwicklung und lässt das Kind sein Modell der Welt erschließen. Durch Spiegelungsprozesse werden ihm innere Zustände seiner Mitmenschen zugänglich gemacht. Kleinkinder beobachten das Verhalten ihrer Bezugsperson genau. Bevor sie selbst Gefühle ausdrücken können, sehen sie diese in ihrem sozialen Umfeld. Sie erkennen, wie andere Menschen reagieren und beispielsweise Wut oder Angst zum Ausdruck bringen. Von Bedeutung ist jedoch auch die Qualität und in welchen Zusammenhängen Spiegelungen vorkommen. Schwarzer spricht von treffenden Interpretationen, welche auf Anlass und Auslöser kindlichen Verhaltens zurückführen sind (Schwarzer 2018, S. 39).

Ausschlaggebend hierfür scheint eine stabile Beziehung zu sein, welche genügend Sicherheit bietet, um Erkundungsverhalten zu aktivieren.

Das wiederholte Spiegeln von Zuständen kann Säuglinge für das Wiedererkennen von Emotionen und damit einhergehenden Erfahrungen sensibilisieren. Schwarzer erwähnt hierbei das Modell des Biofeedbacks (vgl. Schwarzer 2018, zit. nach Miller 1978, S. 40). Äußere und innere Reize stehen demnach in einem linearen Verhältnis. Dies führt zur Empfänglichkeit für innere Zustände bis hin zur Kontrolle, im Sinne emotionaler Regulation. Biofeedback hat eigentlich einen biologischen Ursprung und wurde von Gergely und Watson 1996 in einen entwicklungspsychologisch- sozialen Kontext übertragen (vgl. ebd., S. 40). Es geht hierbei um „[...] Reinternalisierung und die Bildung sekundär repräsentierter Selbstzustände.“ (ebd., S. 40). Vom Kind erlebte und bereits verinnerlichte Zustände können in Interaktion mit der Bezugsperson von ihr erneut gespiegelt werden. Dies passiert intuitiv und führt beim Säugling zu einer kategorischen Differenzierung und bewussteren Wahrnehmung. Bei Kleinkindern ist in den ersten Lebensmonaten ein selbsterkundendes Verhalten erkennbar. Im Rahmen einer Kontingenzbeziehung berühren Babys ihren Körper und spüren das eigene Tasten auf der Haut. Gekennzeichnet ist diese Beziehung von körperlichen Reizen und resultierenden Stimuli (vgl., S. 40f.). In der weiteren Entwicklung rückt das soziale Umfeld des Kleinkindes in den Vordergrund. Das Kind möchte sich selbst in Bezug zu seiner Umwelt erleben. Dies tut es auf Grundlage der Bindungsbeziehung.

Spiegelndes Verhalten ermöglicht dem Kind intuitives Lernen, liefert Verhaltensreize und wird als körpernah erlebt. Die Betreuungsperson spielt gewissermaßen mit den Möglichkeiten ihrer Repräsentanzen. Dies kann sich durch Übertreibungen oder „inkompatiblen“ Reaktionen äußern. Wichtig sind derartige Abgrenzungen für das Kind, um zwischen eigenen und zur Bezugsperson gehörenden Emotionen zu unterscheiden (vgl. ebd., S. 41). Trotz allem kann sich der Säugling ausreichend mit dem gezeigten Verhalten identifizieren. Ziel der Spiegelungen ist schlussendlich das das Verhaltensrepertoire erweitert wird. Schwarzer benennt sogenannte Markierungen, welche von der Bezugsperson ausgehen. Diese verfügen über einen „So-tun-als-ob“ Charakter (vgl., zit. nach Allen u.a. 2011, S. S. 42).

In den ersten Lebenswochen ist die Kontingenzbeziehung für die Kleinsten von großer Bedeutung, bei der es um körperliche Reaktion und daraus resultierende Reize geht. Es wird davon ausgegangen, dass alle Anlagen, welche zur Informationsverarbeitung dienlich sind, vom Kleinkind genutzt werden um sich selbst im Raum wahrzunehmen. So werden Aktionen ausgeführt, auf welche Resonanz erfolgt. Säuglinge bis zum neunten Lebensmonat sind sich jedoch nicht über den Zusammenhang ihrer Handlungen bewusst. Eine mentalistische Sichtweise wird von Schwarzer zu diesem Zeitpunkt ausgeschlossen (vgl. Schwarzer 2018, S. 42).

8. Theory of Mind

Die »Theory of Mind« wird als Fähigkeit verstanden, sich und anderen mentale Zustände wie Emotionen, Gedanken, Absichten oder Bedürfnisse zuzuordnen, so zum Beispiel das Verständnis für die Wünsche anderer, die sich aber durchaus von den eigenen Wünschen unterscheiden können.

8.1 Voraussetzungen

Da sich Kinder im Alter von einem Jahr noch nicht über Verhalten und Erleben anderer mitteilen können, entwickelte man einen False-Belief-Test, um zu ergünden, ob sie bereits diese Fähigkeit entwickeln. Auf ein Beispiel dazu, aus dem Artikel „The Social Sense: Susceptibility to Other's Beliefs in Human Infants and Adults“ aus dem Jahr 2010 von Ágnes Melinda Kovács und Kollegen, verweist Jun.-Prof.Dr. Anne Böckler-Raettig in ihrem Buch „Theory of Mind“. Erwachsene und auch sieben Monate alte Kinder waren die Probanden. Ihnen wurden vier Videos vorgespielt, bei denen es um das Rollen, die Positionsveränderung und das Fallen eines Balles hinter eine Abdeckung ging und die Vermutung, wo er sich am Ende befindet. Da die Kinder noch keine Vermutung äußern können, beobachtete man, wie sie dem Ballverlauf folgen und am Ende, mit ihrem Blick dort innehielten, wo sie ihn vermuteten, auch wenn er dort nicht erschien. Im Film spielte zudem eine Figur mit, die ebenso dem Ball nachsah. Interessanterweise imitierten die Kinder das Verhalten der Figur. Vermutete sie, das sich der Ball an einem bestimmten Ort befand und sah dort hin, blickten auch sie auf diese Position, auch wenn das Kind ihn selbst dort nicht vermutet hat (vgl. Böckler-Raettig 2019, S. 43f.). Dieses Experiment belegt im Fallbeispiel des erwachsenen Probanden das Unterscheiden von Überzeugungen, zum Beispiel dass ein Gegenstand dort gesucht wird, wo er vermutet wird, auch wenn es nicht an dem ist. Hier wird also aufgrund einer falschen Überzeugung hin gehandelt. Beim Kind vermutet man, dass sich diese genau diese Fähigkeit allmählich herausbildet, denn dafür muss es erst wissen, was wirklich real ist und was nur die vermutete Überzeugung eines anderen ist, aber nicht mit der Realität übereinstimmt. Für letzteres muss es also innere und äußere Zustände unterscheiden können, aber auch über sprachliche Kompetenzen verfügen, über einen Vorrat an Wortmaterial verfügen, um mentale Zustände und Vorgänge zu beziehen (vgl. Höhl/Weigelt 2015, S. 97f.). Dies wird ab dem Alter von drei Jahren wesentlich besser funktionieren, „[...] wobei sie zuerst die (unterschiedlichen) Vorlieben anderer Agenten, dann (unterschiedliche) Überzeugungen, (unterschiedliches) Wissen und zuletzt falsche Überzeugungen und versteckte Emotionen zu erschließen lernen“ (Böckler-Raettig 2019, zit. nach Wellmann/Liu 2004, S. 47).

8.2 Defizite in der Entwicklung der Theory of Mind, Ursachen, Folgen und Förderung

Die Fähigkeit, mentale Zustände anderer zu erfassen und ihre Emotionen nachzuempfinden sind die Basis, um angemessen mit seinem Umfeld zu interagieren. Ist diese Fähigkeit nicht

entsprechend ausgebildet, resultiert daraus schnell unangebrachtes Verhalten, das durchaus aggressiv oder gar kriminell sein kann. Anne Böckler-Raettig beschreibt die Symptomatik bei Beeinträchtigung der Theory of Mind wie folgt: Betroffenen gelingt es weniger, Ironie oder subtile Andeutungen zu verstehen. Die Fähigkeit, auf Mitteilungen aus dem Umfeld zu reagieren, sei es im Wortlaut oder durch Handlungen, ist nur mangelhaft ausgeprägt. Sie können den Effekt, den ihr eigenes Verhalten im Dialog mit ihren Mitmenschen auslöst, nicht nachvollziehen und sie vermögen nicht, soziale Beziehungen zu führen (vgl. Böckler-Raettig 2019, S. 53). Negativer Affekt und Stress können das Kontrollvermögen über die Theory of Mind beeinträchtigen (vgl. ebd., S. 24). Auch bei Patienten mit forensisch relevanten Störungen, die zum Beispiel zu Schizophrenie und Pädophilie führen, wurde diese Unfähigkeit festgestellt, besonders aber beim Autismus und bei der Psychopathie (vgl. Krippel/Karim 2011, S. 847). Es gibt allerdings zwischen Autisten und Psychopathen Unterschiede in der Art des Defizits. Während es Autisten besonders schwer fällt, die Perspektive eines anderen einzunehmen, gelingt es dem Psychopathen nicht, mit anderen mitzufühlen (vgl. ebd.). Ein ToM-Defizit wird auch Menschen mit Depressionen zugeschrieben, wobei soziale Isolation dies verstärkt (vgl. ebd., S. 59). Mögliche weitere Ursachen für eine Beeinträchtigung wären Alkoholabhängigkeit, Bipolare Affektive Störungen oder auch spezifische Sprachentwicklungsstörungen (vgl. ebd., S. 61f.).

Aber ToM kann auch gefördert werden. So ist es möglich, dass Dreijährige lernen, mentale Zustände anderer zu erschließen durch False-Belief-Aufgaben mit Feedback auf ihre Antworten, Geschichten mit mentalen Zuständen, den Einsatz eines Gefühlswürfels, durch Emotions-Pantomime, Rollenspiele und das Wollkmäul-Spiel, das ihnen Aufschluss über Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Emotionen ihrer Mitspieler geben soll (vgl. ebd., S. 63-66). Ebenso wurden bereits Soziale-Kompetenz-Trainings für Autisten entwickelt, die zumindest zu verbesserten Testergebnissen bei wiederholten ToM-Aufgaben führen können (vgl. ebd., S. 67).

9. Resilienz

Ein sehr interessantes Forschungsgebiet stellt die Resilienzforschung dar. Sie untersucht gewissermaßen die Widerstandsfähigkeit von Kindern. Unter anderem, warum sich einige Kinder trotz prekären Lebenslagen positiv entwickeln. In dem Werk „Resilienz, Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern.“ erläutert Dr. Corina Wustmann Seiler eindringlich den Stellenwert der Resilienz und offenbart Möglichkeiten der Förderung. „Der Begriff „Resilienz“ [...] bezeichnet allgemein die Fähigkeit einer Person oder eines sozialen Systems [...], erfolgreich mit belastenden Lebensumständen und negativen Folgen von Stress umzugehen [...]“ (Wusstermann Seiler 2020⁸, S. 18). Frustration kann ohne Entwicklung von Krankheitssymptomen überwunden werden. Menschen mit diesen Fähigkeiten sind Optimisten, fühlen sich fit und gesund, genießen stabile Partnerschaften und sind von verlässlichen Freunden umgeben. Krisen meistern sie alleine oder scheuen sich nicht davor, um Hilfe zu bitten (vgl. Wettig 2006, Internetquelle). Nach

Wustermann Seiler sind zwei Bedingungen an Resilienz geknüpft. Zum einen muss sich eine erhebliche Bedrohung für die kindliche Entwicklung ereignet haben und zum anderen muss diese erfolgreich bewältigt worden sein. Sofern dieser Prozess stattgefunden hat, versucht ihn die Resilienzforschung in eins der folgenden Konzepte einzuordnen: Den Erhalt kindlicher Funktionsfähigkeit oder die Wiederherstellung dieser (vgl. Wustermann Seiler 2020⁸, S. 19). Resilienz zielt zudem auch auf den Erwerb beziehungsweise Erhalt von altersspezifischen Entwicklungsaufgaben ab, welche ich bereits unter Punkt 4. Entwicklungsaufgaben beschrieben habe. Wenn Kinder diese Herausforderungen nicht meistern, kann dies zu Entwicklungsdefiziten bis hin zu psychischen Problemen führen. Des Weiteren sei angemerkt, dass Resilienz keine Fähigkeit ist, welche immer zum selben Maß vorhanden ist. Je nach Lebensphase und äußeren Umständen reagieren Kinder mehr oder minder empfindlich auf ungünstige Situationen. Besonders Übergangsphasen wie zum Beispiel ein Institutionswechsel von Kindergarten zur Schule stellt sie vor neue Herausforderungen (vgl. ebd., S. 30). Wustermann Seiler erwähnt eine Studie von Farber und Egeland aus dem Jahr 1987. Aus dieser ließ sich ableiten, dass Kinder, welche permanent negativen Einflüssen ausgesetzt waren, selten in der Lage waren, altersangemessene Kompetenzen zu entwickeln. Die Folge waren fehlangepasste Entwicklungen, welche sich im zunehmenden Alter abzeichneten. Selbst aber Kinder, welche vorerst für resilient befunden wurden, können zeitweilig unter „[...] psychische[n] Beeinträchtigungen, [...] Entwicklungsretardierungen oder emotionale[n] Probleme[n] [...]“ leiden (ebd., S. 31 zit. nach Rutter 1985, S. 598-611). Insofern wird daran appelliert, auch vermeintlich resilienten Jungen und Mädchen ausreichende Unterstützung anzubieten.

9.1 Risikofaktorenkonzept

Das Risikofaktorenkonzept versucht Aussagen darüber zu treffen, in wie weit negative Störfaktoren die Wahrscheinlichkeit an einer psychischen Störungen zu erkranken oder Entwicklungsrisiken zu erleiden, erhöhen. Hierbei gleicht es einem Wahrscheinlichkeitsprinzip, da es nicht unmittelbar derartige Konsequenzen herbeiführt. Die Risikoforschung versucht Lebensbedingungen zu ermitteln sowie Risikogruppen ausfindig zu machen, welche potenziell beeinträchtigt sind. Hierbei werden zwei Gefährdungsgruppen differenziert „Zum einen Bedingungen, die sich auf biologische oder psychologische Merkmale des Kindes beziehen - sie werden als Vulnerabilitätsfaktoren bezeichnet - und zum anderen Bedingungen, die psychosoziale Merkmale der Umwelt des Kindes betreffen- sie werden Risikofaktoren bzw. Stressoren genannt.“ (Wustermann Seiler 2020⁸, S. 36f. zit. nach Laucht 1999 S. 303-314). Einzelne Faktoren, wie etwa die Vulnerabilität kann in primär und sekundär unterschieden werden. Primär bezieht sich hierbei auf Defizite oder Schwächen, welche mit Lebensbeginn eintreten. Etwa Geburtskomplikationen oder genetische Gegebenheiten werden hierunter gezählt. Die sekundären Faktoren erlangt das Kind im Austausch mit seiner Umwelt. Risikofaktoren können zeitweilig oder permanent Einfluss nehmen. Kurzzeitige Lebensabschnitte werden als diskrete Faktoren benannt.

Überdauernde werden als kontinuierlich beschrieben. Risikofaktoren können sich direkt auf das Kind, also proximal oder distal, indirekt auswirken. Wusstermann Seiler erwähnt, dass Geburtsbegründete Defizite im Lebensalter vermehrt in den Hintergrund treten. Es sind vielmehr die psychosozialen Risiken, welche Beachtung finden. Risikofaktoren welche von den Betreuungspersonen oder direktem Umfeld ausgehen können: chronische Armut, Alkohol-/Drogenmissbrauch, Kriminalität, Erziehungsdefizite, Abwesenheit eines Elternteils, Mobbing usw. sein. Die fatalste Form stellt ein Traumata dar, da hierbei ein Kontrollverlust die persönlichen Bewältigungsstrategien aufhebt. Ein traumatisches Ereignis wird deshalb als unvermeidbar erlebt (vgl. Wusstermann Seiler 2020⁸, S. 39). Meist sind es „Risikokonstellationen“, welche in direkten Zusammenhängen stehen, mit denen das Kind konfrontiert ist. Sozialschwache Familien verfügen beispielsweise eher selten über einen hohen Bildungsstand und sind häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen. Dies kann zu psychischen Problemen der Eltern, aber auch des Kindes führen. Die Wohngegend entspricht den finanziellen Möglichkeiten, die Kriminalitätsrate kann erhöht sein. Einem Zitat von Laucht ist zu entnehmen: „[...] mit zunehmender Risikobelastung steigt dann auch die zu erwartende Entwicklungsbeeinträchtigung an.“ (ebd., S. 41, zit. nach Laucht u.a, 2000 S. 97-108). Auch Studien von Rutter geben Aufschluss darüber, dass die Anzahl der Risikofaktoren erheblichen Einfluss auf die daraus resultierende Belastung haben. „Kinder mit multipler Risikobelastung gelten deshalb als besonders stark entwicklungsgefährdet.“, resümiert er (ebd., S. 41, zit. nach Rutter 2000 S. 651-682, Masten 2001 S. 227-238). Scheithauer und Petermann führen zudem an, dass eine früh eintretende intensive Belastung später eine weitere Risikoerhöhung begünstigt. Nachdem nun ein kurzer Überblick über die Resilienz gegeben wurde und einige Risikofaktoren sowie ihre Auswirkungen benannt wurden, stellt sich die Frage, wann ein Kind diesen beschriebenen Szenarien ausgesetzt ist? Abhängig von ihrem Alter und Entwicklungsstand verfügen Kinder über mehr oder weniger stark ausgeprägte Kompetenzen. Im Verhältnis zu ihrem Können und der damit verbundenen Wahrnehmung, sind Jungen und Mädchen entsprechend geschützt oder gefährdet. Kleinkinder zum Beispiel nehmen in den ersten Monaten keine kurzweiligen Trennungen von ihren Bezugspersonen wahr. Ihre kognitiven Fähigkeiten erlauben es ihnen noch nicht stabile Bindungen zu entwickeln. Auch Kinder im Grundschulalter gelten hinsichtlich einer zeitlich begrenzten Trennung gegenüber ihren Eltern nicht als gefährdet. Sie verfügen im Gegensatz zu Heranwachsenden im Alter von zwei Jahren über ein ausreichendes Verständnis, wieso es zu einer räumlichen Trennung kommt. Zweijährige aber befinden sich zu diesem Zeitpunkt in einer Entwicklungsaufgabe. Dieser Entwicklungsprozess wurde noch nicht komplett abgeschlossen, weshalb derartige Situationen eine starke Gefährdung für das Kind bedeuten können (vgl. Wusstermann Seiler 2020⁸, S. 42 zit. nach Rutter 1993 S. 23-65). Kinder haben aufgrund von zum Teil fehlenden Erfahrungen und noch nicht vollständig ausgebildeten kognitiven Fähigkeiten nicht immer die Möglichkeit, Geschehnisse nachzuvollziehen. Mangelt es ihnen an Verständnis, so orientieren sie sich am Verhalten ihrer Bezugspersonen. Derartige Umstände führen dazu, dass Kinder sich als unsicher oder hilflos erleben. Aufschlussreich ist in diesem Zusammenhang auch die Einschätzung durch das

betroffene Kind. Dabei zeigt sich, dass sie sich und ihre Umwelt durchaus unterschiedlich wahrnehmen (vgl. Wustermann Seiler 2020⁸, S. 44).

9.2 Schutzfaktorenkonzept

Unter Schutzfaktoren werden begünstigende Entwicklungsfaktoren gefasst, welche zum Tragen kommen, sobald ihnen ein Risikofaktor gegenübersteht. Wustermann Seiler äußert hierzu „Ein Schutzfaktoren ist [...] besonders oder ausschließlich dann wirksam, wenn eine Gefährdung vorliegt; ist keine Risikobelastung gegeben, hat der Faktor keine protektive Bedeutung.“ (Wustermann Seiler 2020⁸, S. 45, zit. nach Rutter 1990, S. 181-214). Risikofaktoren und Schutzfaktoren lassen sich nicht immer klar differenzieren. Es stellt sich schnell die Frage, welcher Faktor der auslösende war. Positive Eigenschaften wie ein gestärktes Selbstwertgefühl können als Schutzfaktor gesehen werden, welcher eine vorteilhafte Entwicklung begünstigt oder aber als Fähigkeit, welche aus Risikobelastungen resultiert. Dies muss in Studien entsprechend berücksichtigt werden. Schützende Faktoren helfen dem Kind über negative Einflüsse hinweg, indem sie die „[...] Anpassung eines Individuums an seine Umwelt [fördern]“ (ebd., S. 46) Diese bilden sich nicht losgelöst von Familie und Kontakten außerhalb dieser. Über je mehr Schutzfaktoren ein Kind verfügt, desto besser verkräftet es kritische Lebensereignisse. Dabei gibt es zwischen den Geschlechtern Unterschiede. Mädchen fühlen sich schneller bereit Eigenverantwortung für Lebensentscheidungen und die damit verbundenen Konsequenzen zu übernehmen. Auch ihr belebtes Wesen wird als vielversprechender Schutzfaktor für die Zukunft gesehen. Jungen im Kindesalter streben nach Eigenständigkeit und bemühen sich, Probleme selbst zu lösen. Unterstützungsangebote durch soziale Kontakte können ihnen beim Erreichen dieser Ziele helfen (vgl. Wustermann, Seiler 2020⁸, S. 47f.).

9.3 Förderung von Resilienz

Im professionellen Umgang mit Kindern sind Strategien zur Förderung von Resilienz von großer Wichtigkeit und sollten auch in Kindertagesstätten Anwendung finden. Mit meinen Ausführungen zu den Strategien beziehe ich mich weiterhin auf das Buch von Dr. Corina Wustermann Seiler, welche Schlüsselstrategien nach Masten aufzeigt.

Die Risiko-zentrierte Strategie beabsichtigt im Voraus bessere Umgebungsbedingungen für Kinder zu schaffen. Dies kann in Form von speziellen Angeboten für Risikogruppen, aber auch präventiv erfolgen. Andere Vorgehensweisen, wie etwa die Ressourcen-zentrierte Strategie bemühen sich, die Kompetenzen der Bezugspersonen und die des Kindes weiter auszubauen. Die Prozess-zentrierte Strategie versucht grundlegende Strukturen, wie das Bindungssystem zu aktivieren und diese für die weitere Kindesentwicklung zu nutzen. So kann beispielsweise die Eltern-Kind-Beziehung gestärkt werden, woraus ein gefestigtes Selbstbewusstsein des Kindes resultiert. (Wustermann Seiler 2020⁸, S. 123 zit. nach Masten 2001b, S. 192-219) Es lässt sich zudem festhalten, dass ein frühzeitiges Einschreiten mit

langfristig angelegten Maßnahmen gute Resultate erzielt. Sinn macht es, den Heranwachsenden gezielt einzubinden. Wenn hierzu parallel Elternarbeit stattfindet, dann sind die Auswirkungen am erfolgversprechendsten. Voraussetzung hierfür sind ein vielfältiges Angebot, welches die Adressaten*innen anspricht und sich durch Beständigkeit auszeichnet. In der Praxis ergeben sich hieraus zwei Ansatzpunkte, wonach sowohl die Erziehungskompetenzen der Bezugspersonen als auch die Kompetenzen des Kindes gefördert werden. Zu den letzteren zählen zum Beispiel Problemlösefähigkeiten, ein positives Selbstbild und weitere soziale Kompetenzen wie Empathie. Auf Grundlage eben genannter Kompetenzen können Konzepte entworfen werden. (vgl. Wustermann Seiler 2020⁸, S. 125) Ein Vorschlag zur Resilienzförderung wäre die Zuhilfenahme von Märchen und Geschichten. Durch das verwendete Medium können Kinder zum einen Entspannung und Unterhaltung, als auch Multiperspektivität erleben. Geschichten und Märchen basieren auf moralischen Vorstellungen und weisen nützliche Merkmale auf. Unter anderem können Kinder konfliktgeladene Situationen und Probleme sowie dessen Lösung nachverfolgen. Der Protagonist vermittelt ein positives und heldenhaftes Selbstbild, indem er Pflichtbewusstsein und Zuversicht an den Tag legt. Nach dem gemeinsamen Studieren der Geschichte ist ein Austausch über das gehörte sinnvoll. Hierbei kann der oder die Anleiter*in Impulse und Anreize geben. Eine offene Fragerunde mit den Kindern ist empfehlenswert um den Austausch anzuregen. Wustermann Seiler schlägt Fragen wie „Was könnte der Held der Geschichte jetzt tun?“ oder „Wie hättest du dich verhalten?“ vor. (ebd., S. 130) Dahinter verbirgt sich die Absicht alternative Lösungsideen zu finden, dies ist förderlich für Problembewältigungskompetenzen. Die Geschichte oder das Märchen sollte im Vorfeld sorgfältig ausgewählt werden und sich auf die auszubauende Kompetenz beziehen. Komplexere Sachverhalte im Leben des Kindes lassen sich am besten mit eigen kreierten Geschichten bearbeiten. Diese Methode sollte in enger Zusammenarbeit mit dem Kind stattfinden. Die Autorin empfiehlt eine starke Anlehnung des Protagonisten an das Kind. Dies erleichtert es ihm, sich mit der Rolle zu identifizieren und das Thema zu bearbeiten. (vgl. Wustermann Seiler 2020⁸, S. 129ff.) Auf der Beziehungsebene findet Resilienzförderung zwischen Erziehungspersonen wie Eltern oder Erzieher*innen und Kind statt. Erstere sollten sich stets bemühen, die Kleinsten bestmöglich zu unterstützen. Hierfür eignet es sich an der eigenen Reflexionsfähigkeit zu arbeiten und mithilfe dieser das Förderangebot zu optimieren. So können beispielshalber Bezugspersonen, welche Kinder darin befürworten eigenen Gefühlen Ausdruck zu verleihen und diese zu benennen, gleichzeitig die Impulskontrolle fördern. Ein geliebtes Kind wird sich wertgeschätzt fühlen und ein positives Selbstwertgefühl aufbauen. Kinder haben eine Menge Fantasie, damit sie diese auch nutzen können empfiehlt es sich in geeigneten Situationen Zurückhaltung zu wahren. Die jungen Heranwachsenden probieren sich gerne aus und überraschen mit eigenen Lösungen. Zudem stärkt es die Selbstwirksamkeit und auch die Verantwortungsbereitschaft wächst. Kinder sind sehr lernwillig und erkunden ihre Umwelt mit viel Freude. Es wirkt sich vorteilhaft auf ihre Entwicklung aus, wenn sie in Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Erziehungspersonen sollten sich um die Wichtigkeit ihrer Rolle bewusst sein. Sie prägen die

Kleinsten durch ihr Handeln stark. Dies ist für viele Eltern auch mit Anstrengung und Druck verbunden. Wustermann Seiler begründet dies damit, das althergebrachte Erziehungsmuster als überholt gelten und ihnen eine Orientierung fehlt. Zudem birgt die Gesellschaft Eltern zunehmend das Gefühl auf, verantwortlich für Defizite ihrer Kinder zu sein. Dieser Last an Erwartungen scheint man nur schwer gerecht zu werden. Umso wichtiger ist es, den Eltern Hilfestellungen zu bieten und im professionellen Setting zu agieren. Ziel sollte es sein, den Eltern ausreichend Know-How an die Hand zu geben. Sie fühlen sich handlungsfähiger und dies kommt auch ihren Kindern zu gute. Der Schlüssel zum Erfolg heißt in diesem Fall Kommunikation. Körpersprache und auch das gesprochene Wort müssen übereinstimmen. Es geht darum, dem Kind widerspruchsfreie Signale zu senden. Dies gilt ebenso für das Zuhören. Kinder bemerken genau, ob sie Aufmerksamkeit erfahren. Sie wollen gehört und verstanden werden. Hierfür sind das aktive oder passive Zuhören geeignet. Passiv darf hierbei nicht als inaktiv verstanden werden. Es meint lediglich das unterlassen von Anmerkungen. Aktives Zuhören beinhaltet Paraphrasierungen und Verständnisfragen. In Gesprächen sollten Ich-Botschaften Anwendung finden. Das Sprechen aus der eigenen Sichtweise wirkt weniger feindselig. Kritik und Lob sollten immer situationsbezogen erfolgen und angemessen sein. Es sind nicht einzelne Handlungen, die das Kind als Ganzes ausmachen. Ein Kind welches einen Fehler begeht, nicht regelkonform agiert, lässt nicht die Schlussfolgerung zu, dass es sich um ein „böses“ Kind handelt. Nicht das Kind an sich ist gemein, nur sein Verhalten ist nicht anstrebenswert. Hervorhebenswerte Taten sollten dem Kind ebenfalls in ihren Auswirkungen bewusst gemacht werden (vgl. Wustermann Seiler 2020⁸, S. 136-138).

10. Resumee

Frühkindliche Erfahrungen gehen mit einer Prägung einher. Es handelt sich um endgültige Vorgänge, die in einer gewissen Zeitperiode durchlebt werden. Die kindliche Umgebung beeinflusst somit sich manifestierende Verhaltensmuster. Kindheitserfahrungen beginnen bereits vor der Geburt. Die Entbindung selbst kann als ein wichtiger Aspekt der späteren Selbstwahrnehmung erlebt werden, sofern das Kind auf natürliche Weise zur Welt kommt und den Geburtskanal durchquert. Der früheste Einfluss ist auf die Schwangerschaft zurückzuführen. Stress oder eine kritische Geburt können in Folge eines erhöhten Cortisollevels beim Säugling vermehrtes Temperament auslösen. Cortisol ist ein Stresshormon, welches bedingt durch biologische Voraussetzungen bei manchen Menschen stärker als bei anderen ausgeschüttet wird. Ebenfalls von Bedeutung ist Testosteron, da es die Hirnentwicklung beeinflusst. Hormonelle Voraussetzung können Kinder in ihrem späteren Verhalten gegenüber der Umwelt maßgeblich beeinflussen, da sie einen großen Anteil an der Persönlichkeitsentfaltung haben. Die Auswahl sozialer Kontakte, die Spielzeugwahl und somit im weiteren Sinne auch die Bedienung von Rollenbildern sind darauf zurückzuführen. Im Zuge der Entbindung kommen einige Kinder per Kaiserschnitt zur Welt. Unter Umständen

mangelt es ihnen dadurch an Adrenalin und Noradrenalin. Eben genannte Stoffe sind wichtig, um achtsam und empfänglich für neue Impulse zu sein. Dies sind nur einige Faktoren, an denen Hormone beteiligt sind. Der Zeitraum kurz nach der Geburt hat für die Bindung zwischen Mutter und Kind einen hohen Stellenwert. Enger Kontakt zueinander mildert das Stressempfinden des Babys und sorgt im weiteren Verlauf für eine bessere Selbstregulierung. Erfahren Säuglinge über einen längeren Zeitraum enge Zuwendung und Fürsorge, wie etwa über ausgiebiges Stillen und den Austausch von Zärtlichkeiten, so resultiert hieraus eine beständige Bindung. Langes Stillen kann zudem Gesundheitsrisiken senken, da durch die Muttermilch eine erhöhte Infektionsabwehr gegeben ist. Zudem verfügen Stillkinder nach Studienlage über eine solide Intelligenz. Nicht zu unterschätzen ist auch die Mentalisierung, die bereits im Säuglingsalter beginnt, wenn die Eltern auf die Emotionen des Kindes eine Reaktion zeigen. Die Bewusstwerdung über die eigenen Emotionen, die Kontrolle über Gefühle wird vorangetrieben. Durch Spiegelungen des Verhaltens der Eltern erweitern die Kinder ihr eigenes Repertoire und sind später auch zur Ko-Konstruktion, dem gemeinsamen effektiven Lernen mit anderen, fähig. Doch in einer Eltern-Kind-Beziehung kann der Säugling auch vermehrtem Stress ausgesetzt sein. Dies kann in seiner Gehirnentwicklung zu Fehlfunktionen führen. Angststörungen oder mangelhafte soziale Fähigkeiten können als Folgeerscheinung auftreten bis hin zu Gedächtnisstörungen aufgrund von verdrängten traumatischen Erfahrungen. Ebenfalls als sehr belastend erlebt werden Regulationsstörungen. Diese treten in Folge von Überlastung auf. Säuglinge, welche noch nicht die nötigen Entwicklungsschritte wie die des Spracherwerbs vollendet haben, bedienen sich anderer Möglichkeiten, um auf ihre schwierige Situation aufmerksam zu machen. Ein bekanntes Phänomen ist das lang anhaltende Schreien. Gelingt es Eltern nicht, mit sich und dem Kind in Einklang zu kommen, so verharren sie in einem fortwährenden Zustand der Unruhe. Besonders drastisch sind auch die Folgen des Schütteltraumas, was häufig im Zusammenhang mit der Reaktion Erwachsener auf das Schreien auftritt. Die Spätfolgen reichen von körperlichen und psychischen Behinderungen bis hin zur Todesfolge. Kinder bedürfen dem Reagieren der Bezugsperson. Sie fordern sich Rückmeldung ein und profitieren von der daraus resultierenden Sicherheit. Das Vermögen, Beziehungen einzugehen, entwickelt sich in den ersten Monaten. Babys sind nach einiger Zeit in der Lage, zwischen Bekanntem und Unbekanntem zu unterscheiden. Diese Fähigkeit ist für den Ausbau des Bindungsverhaltens von Wichtigkeit und ist bereits beim Umgang mit Trennungsstress ersichtlich. Nach dem Bindungsforscher Bowlby wird Bindung durch Faktoren, welche einer gewissen Furcht unterliegen, wie sie bei der Bedrohung der Grundbedürfnisse entsteht, erweckt. Kinder zeigen ihre Bedürfnisse, wie das nach Nahrung, an und erwarten adäquate Zuwendung, abgestimmt auf ihr Anliegen. Im ersten Lebensjahr reagieren Kinder auf alle Personen ihres Umfelds. Gegenüber der Mutter zeichnet sich in diesem Abschnitt aber eine gesteigerte Empfänglichkeit ab. Ihre Anwesenheit gibt dem Kind ein verstärktes Sicherheitsgefühl und begünstigt das Explorationsverhalten. Zwischen Mutter und Kind baut sich eine ganz besondere Bindung auf. In der Folge entwickelt sich ein Bindungsmuster. Kinder agieren in

ihrem späteren Leben im Rahmen der ihnen bekannten Bindungsmuster. Sie werden zu einem Arbeitsmodell, das sie für den Aufbau neuer Beziehungen nutzen. Wenn Bindungserfahrungen in der frühen Kindheit nicht vorteilhaft verlaufen, so kann dies in Form von Verhaltensauffälligkeiten wie etwa sozialer Isolation, unzureichenden Sozialkompetenzen und impulsiven Verhalten zum Ausdruck kommen. Es lässt sich schulssfolgern, dass Entwicklungsstörungen durch beeinträchtigte Beziehungen herbeigeführt werden. Sicher gebundene Kinder verfügen über wahrnehmbares Selbstvertrauen und können die eigenen und mentalen Zustände ihrer Mitmenschen besser einschätzen. Unsicher gebundene treten zurückhaltend in Erscheinung. Je nach Ausprägung der unsicheren Bindung ist auch von der ängstlich-vermeidenden oder ängstlich-ambivalenten Bindung die Rede. Kinder deren Mütter nur sporadisch Mitgefühl zum Ausdruck brachten oder ein ablehnendes Verhalten zeigten, bauen ängstlich-vermeidende Bindungen auf. Sie haben dabei gelegentlich Probleme, das Verhalten ihrer Mitmenschen richtig zu deuten, vertrauen seltener Unbekannten und lassen sich schwerer beruhigen. Ängstlich-ambivalente Kinder, deren Mütter zeitlich unangemessene Reaktionen auf die kindliche Bedürfnisse zeigten, entwickelten ein widersprüchliches Verhalten zu Bezugspersonen. Beispielsweise suchen sie ihre Nähe, geben sich dabei aber zugleich wütend und ärgerlich. Das familiäre Umfeld hat gerade in der frühen Kindheit einen bedeutenden Einfluss auf die kindliche Entwicklung. Eltern, welche ihren Kindern unverhältnismäßig viel zumuten, häusliche Gewalt oder sexueller Missbrauch ausüben, verwehren ihrem Nachwuchs die Chance, auf eine unbeschwerte Kindheit. Auch nicht ausreichend vorgelebte Vorbildsfunktionen gelten als Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung. Es lässt sich eine Reihe an Risikofaktoren benennen, welche negative Effekte nach sich ziehen können, eine davon wäre der Alkoholismus. Treten verschiedene Risikofaktoren in Kombination miteinander auf, entstehen ganze Risikokonstellationen. Nicht selten ist dies der Fall. Kinder, welche permanent nachteiligen Einflüssen ausgeliefert sind, haben zunehmend Schwierigkeiten in der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben. Dennoch können sie in der Lage sein, sich trotz suboptimaler Einflussfaktoren altersgerecht zu entwickeln. Um widerstandsfähig zu sein, benötigen sie aber genügend Schutzfaktoren. Je mehr schützende Komponenten ausgebildet sind, desto resilienter ist das Kind und kann sich bei Bedarf Hilfe einfordern.

Ziel der Bachelorarbeit war es, die Einflussgrößen auf kindliche Entwicklungsvorgänge und ihre damit einhergehende Prägung nachzuvollziehen. Es zeigte sich, dass Kinder ausschließlich von ihrer Umwelt beeinflusst werden. Dies beginnt bereits vorgeburtlich und erstreckt sich über die weiteren Lebensphasen. Es ist Aufgabe aller Entwicklungsbegleiter, Kinder wohlwollend in ihrem Alltag zu unterstützen. Die ersten Bezugspersonen sind verantwortlich für den gelingenden Bindungsaufbau. Mit diesem schaffen sie ihren Kindern eine wichtige Grundlage. Es entstehen Bindungsmuster, die das Miteinander in neuen Beziehungen beeinflussen. Je weiter die Kleinen heranreifen, desto deutlicher zeichnen sich ihre erlebten Bindungsmuster ab. Wenn Bindungserfahrungen in der frühen Kindheit nicht

vorteilhaft verlaufen, so kann dies in Form von Verhaltensauffälligkeiten wie etwa sozialer Isolation, unzureichenden Sozialkompetenzen und impulsivem Verhalten zum Ausdruck kommen. Es lässt sich schlussfolgern, dass Entwicklungsstörungen ganz massiv durch beeinträchtigte Beziehungen herbeigeführt werden. Um diesem Phänomen entgegenzuwirken, können präventive Maßnahmen, wie etwa das gezielte Fördern von Kompetenzen und das Stärken der Eltern-Kind-Bindung, Anwendung finden.

Literaturverzeichnis

Böckler-Raettig, Anne (2019): Theory of Mind. München: Ernst Reinhardt, GmbH & CO KG.

Brisch, Karl Heinz (2014): Säuglings- und Kleinkindalter. Bindungspsychotherapie - Bindungsbasierte Beratung und Psychotherapie. Schreistörungen und exzessives Schreien. Stuttgart: Klett-Cotta.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Wie Medien Kindern schaden können. URL: <https://www.kindergesundheit-info.de/themen/medien/mediennutzung/medien-gefahren/> [Stand 07.01.2021]

Charlier, Siegfried (2001): Grundlagen der Psychologie, Soziologie und Pädagogik für Pflegeberufe. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.

Egmond-Fröhlich, Andreas van u.a.: Übermäßiger Medienkonsum von Kindern und Jugendlichen: Risiken für Psyche und Körper. URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/56968/Uebermaessiger-Medienkonsum-von-Kindern-und-Jugendlichen-Risiken-fuer-Psyche-und-Koerper> [Stand 07.01.2021]

Fonagy, Peter (2018): Geleitwort. Eingeschränkte Mentalisierung: Eine bedeutende Barriere für das Lernen. In: Gengelmaier, Stephan/Taubner, Svenja/Ramberg, Axel (Hrsg.): Handbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik. Göttingen: Vadenhoeck & Ruprecht Verlage, S. 11.

Forward, Susan (1993): Vergiftete Kindheit. Elterliche Macht und ihre Folgen. Aus dem amerikanischen Englisch von Annette Charpentier. München: Wilhelm Goldmann Verlag, S.16f., S. 29, S. 37, S. 146.

Fthenakis, Wassilios (2009): Bildung neu definieren und hohe Bildungsqualität von Anfang an sichern. Ein Plädoyer für die Stärkung von prozessualer Qualität, Teil 2 in: Betrifft Kinder. Das Praxisjournal für ErzieherInnen, Eltern und GrundschullehrerInnen heute, Heft 03, S. 6/7.

Gold, Isabella: Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. URL: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/LeitfadenKinderschutzBay201203.pdf [Stand 09.01.2021]

Grossmann Klaus E./ Grossmann, Karin (Hrsg.) (2020⁶): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart: Klett-Cotta

Heuwinkel-Otter, Annette/Nümann-Dulke, Anke/Matscheko, Norbert: Elterliche Fürsorge beeinträchtigt, Gefahr/Elterliche Fürsorge beeinträchtigt. URL: https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-642-01319-5_14 [Stand 07.01.2021]

Höhl, Stefanie/Weigelt, Sarah (2015): Entwicklung in der Kindheit (4–6 Jahre). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Kempter, M: Ich kann die Symptome meines Babys verstehen und damit umgehen - kindliche Signale und typische Krankheitsbilder in der Säuglings- und Kleinkindzeit URL: https://www.erfurt.de/mam/ef/leben/service_fuer_familien/fruehe_hilfen/ich_kann_die_symptome_meines_babys_verstehen_und_damit_umgehen.pdf [Stand 03.01.2021]

Krippel, Martin/A Karim, Ahmed: Theory of mind“ und ihre neuronalen Korrelate bei forensisch relevanten Störungen, „Theory of mind“ and its neuronal correlates in forensically relevant disorders, URL: <https://www.researchgate.net/publication/46289244> [Stand 02.01.2021]

Langer, Dietmar: Regulationsstörungen im Säuglings- und Kleinkindalter (Schreikinder) URL: <https://www.leading-medicine-guide.de/erkrankungen/psyche/regulationsstoerungen> [Stand 02.01.2021]

Lentze, M.J./Schaub, J./Schulte, F.J./Spranger, J. (Hrsg.) (2001): Pädiatrie: Grundlagen und Praxis. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.

Mertes, Lilli (2018): Psychische Gewalt in der Eltern-Kind-Beziehung. Risikofaktoren und Erkennungschancen. Hamburg: Diplomica Verlag GmbH.

Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina/acatech – Deutsche Akademie der Technikwissenschaften/Union der deutschen Akademien der Wissenschaften: Frühkindliche Sozialisation, Biologische, psychologische, linguistische, soziologische und ökonomische Perspektiven. URL: https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2014_Stellungnahme_Sozialisation_web.pdf [Stand 06.01.2021]

Omer, Haim/Von Schlippe, Arist (2016³): Stärke statt Macht. Neue Autorität in Familie, Schule und Gemeinde. Göttingen: Vadenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. Kg.

Petry, Arnd (2016): Beben im Kopf. URL: <https://www.uke.de/allgemein/mediathek/wissen-forschen/wissen-forschen-2016/beben-im-kopf/index.html> [Stand 09.01.2021]

Schäfer, Gerd E. (2014): Was ist frühkindliche Bildung? Kindlicher Anfängergeist in einer Kultur des Lernens. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Schwarzer, Nicola-Hans (2018): Mentalisieren in der frühen Kindheit. In: Gingelmaier, Stephan/Taubner, Svenja/Ramberg, Axel (Hrsg.): Handbuch mentalisierungs-basierte Pädagogik. Göttingen: Vadenhoeck & Ruprecht Verlage, S. 38-42.

Strüber, Nicole (2019⁶): Die erste Bindung: Wie Eltern die Entwicklung des kindlichen Gehirns prägen. Stuttgart: Klett-Cotta.

Wertfein, Monika (2018⁵): Entwicklungsaufgaben in den ersten drei Lebensjahren. In: Neuß, Norbert (Hrsg.): Grundwissen Krippenpädagogik. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Berlin: Cornelsen Verlag, S.46-48.

Wettig, Jürgen: Eltern-Kind-Bindung: Kindheit bestimmt das Leben. URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/52567/Eltern-Kind-Bindung-Kindheit-bestimmt-das-Leben> [Stand 07.01.2021]

Wurstner, Manfred/Mielich, Susanne: Bindungsstörung. URL: <https://www.kinder-jugendpsychiater.org/diagnose/bindungsstoerung/> [Stand 07.01.2021]

Wustmann Seiler, Corina (2020⁸): Resilienz, Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. 8. Aufl. Berlin: Cornelsen Verlag GmbH.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit eigenständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe. Textpassagen, die wörtlich oder dem Sinn nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren beruhen, sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Güstrow, 11.01.2021

Gomoll, Lisa