

Von der schnellen Wirksamkeit und präventiven Qualität der Frühberatung

Nelly Jourdan, Dipl.-Sozialpädagogin

Daniel Stern bezeichnet den Aufbau der Beziehung zwischen Eltern beziehungsweise Mutter und Kind nach der Geburt, die Wahrnehmung der neuen Identität durch die junge Frau, wenn sie das erste Baby bekommt, die Zartheit der Augenblicke dieser Zeit und auch die Unsicherheit als eine im Leben absolut einzigartige Situation. Stern nennt sie die Mutterschaftskonstellation. Mutter und Kind wundern sich, stellen sich aufeinander ein.

Der Säugling zeigt deutlich seine Bedürfnisse nach Nähe, Kontakt und Interaktion. Die intuitive Elternschaft beziehungsweise Mutterschaft weiß meist die Anfrage des Kindes angemessen zu beantworten. Es stellt sich ein subtiler „Tanz“ (Stern) zwischen beiden Partnern ein. Im Dialog werden kleine Schritte vollzogen, verbal, mimisch, agierend, reagierend. Es ist neu, beide Seiten lernen. Das Kind durchlebt das Auftauchen seines Selbst, die Mutter eine komplette Reorganisation ihrer Identität. Welch ein Prozess...!

Die Natur der Bindung, die durch die „Tanzschritte“, die Interaktion entsteht, ist für das Kind und sein weiteres Leben basal und relevant. Das Kind wird in seinem Leben anderen Menschen überwiegend nach dem Beziehungsmuster, das es zuerst mit seiner Mutter erlebte, aufbaute, begegnen. Gelingen die Schritte, fühlen sich Mutter und Kind wohl im zart abgestimmten Dialog, so wird es vermutlich dem Kind später leichter fallen, sein Selbst im interaktionellen Rahmen zufriedenstellend zu positionieren.

Nun sind bei diesem zarten, ungeübten Tanz natürlich auch falsche Schritte möglich. Diese falschen Schritte können bei dem Säugling Regulationsstörungen im Ess- und Schlafverhalten, später im Gesamtverhalten mitbedingen oder sogar bewirken.

Die junge Frau, gestern noch eine große Tochter, ist/wird jetzt Mutter. Welche Bilder von der eigenen Mutter sind vorhanden? Mutterschaftskonstellation, Bilder der eigenen Mutter, Bilder der Tochter als Mutter. Sind diese Bilder stimmig, so wird die junge Frau danach greifen und sie zum Aufbau ihrer eigenen Mutterschaft wunderbar nutzen. Sind sie es nicht, so kann es passieren, dass Mutter und Kind „aneinander vorbeireden“.

In der Feinabstimmung der Schritte spielt die Gemütslage der Mutter eine wichtige Rolle. Verhält sich die Mutter depressiv, zeigt sie sich also in Anrede und Mimik äußerst sparsam, so wird sich das Baby möglicherweise sehr bemühen und sehr aktiv sein, um ein Signal von seiner Mutter zu erwerben. Dies kann später zu einer grundsätzlich erhöhten Aktivität des Kindes führen. Umgekehrt kann eine überstimulierende Mutter, eine Mutter, die dem Kind keinen Platz für die eigenen Schritte im Tanz lässt, die stets lacht, spricht und spielt, das Baby zum Schweigen bringen, seine Kompetenz wird nicht erfragt, es bekommt keinen Raum, um sich mitzuteilen. Es wird möglicherweise später sehr viel beim Partner voraussetzen, bevor es sich selbst mitteilt. Schenkt eine Mutter dem Kind Anerkennung nur dann, wenn es ihm schlecht geht, so entsteht eine für das Kind paradoxe Situation. Weitere „falsche Schritte“ sind Zuschreibungen, beziehungsweise Zuordnungen von Eigenschaften, die in der Familie vorhanden sind. Ebenso wird der Wunsch nach bislang ungelebten Persönlichkeitsanteilen häufig auf das Kind projiziert.

Frau M. stellt ihren 8 Monate alten Sohn Michel vor. Michel weine viel, besonders, wenn er die Mutter nicht direkt sehen könne, und werde jede Nacht sechs- bis achtmal wach. Dabei

wolle Michel jedes Mal gestillt werden. Michel könne seit kurzem rasch krabbeln und folge Mutter überall, er sei überhaupt motorisch sehr aktiv. Mutter sei vollkommen erschöpft. Den Eltern als Paar gehe es sehr schlecht. Neurologische Erkrankungen wurden vom Kinderarzt ausgeschlossen.

Die einfache und sehr effektive Methode der Microvideo-Analyse wird eingesetzt; Mutter und Kind werden kurz (3 bis 4 Minuten) miteinander gefilmt. In jedem kleinen Filmabschnitt treten bekannte Weise die typischen Interaktionsmuster der Familie auf. Dieser Film wird zusammen mit der Mutter angeschaut und dabei werden die positiven Momente der Interaktion zwischen Mutter und Kind hervorgehoben, das Verhalten der Mutter wird wertgeschätzt, die angemessene Reaktion des Kindes unterstrichen. Es gilt, diese junge Mutter zu stärken, ihr zu zeigen, welche eine kompetente Mutter sie ist. Erst wenn mehrere fein abgestimmte Schritte gesehen werden, kann ein falscher Schritt im Film gezeigt werden. In dem Fall handelt es sich um eine immer wiederkehrende Berührung des Kindes durch die Mutter; und zwar streichelt die Mutter dem Jungen mit der ganzen Hand über die Stirn, wenn der Junge sich zunächst vertrauensvoll von der Mutter entfernt, um etwas im Raum zu unternehmen. Die Streichelbewegung findet von hinten statt, gerade in dem Augenblick, in dem der Junge sich körperlich von der Mutter löst. Und jedes Mal bewirkt diese Bewegung eine Umkehr des Kindes zur Mutter zurück, das Kind scheint kurzweilig unsicher und unzufrieden. Immer fordert es dabei die Brust ein, diese wird ihm gewährt. Während dieser Interventionen fällt auf, dass die Mutter sehr traurig, abwesend schaut.

Im Rahmen einer Kurzzeittherapie werden folgende Zuschreibungen und Aktualisierungen früherer Konstellationen gefunden und besprochen:

1. Die Eheleute sehen ihr bisheriges Leben als äußerst brav, Wünsche nach „Dummheiten und Wildsein“ seien immer vorhanden gewesen, aber es sei nie möglich gewesen, sie auszuleben. Der Wunsch nach dem „unerlebten Anteil“ manifestiert sich deutlich in der Namenswahl für das Kind. Die Eheleute haben sich „einen wilden Jungen“, einen „Michel aus Lönneberga“ vorgestellt. Michel erfüllt den Wunsch der Eltern und verhält sich unruhig.
2. Der Vater der Mutter habe während der Schwangerschaft seiner Tochter einen tödlichen Autounfall gehabt. Michels Mutter sei noch sehr traurig über den plötzlichen Verlust des Vaters, sie verhalte sich depressiv, sei oft mehr in Gedanken bei ihrem toten Vater als bei ihrem Kind. Michel muss sich extrem deutlich und häufig mitteilen, um eine Reaktion der Mutter zu erwirken, also ist er sehr aktiv.
3. Die Mutter projiziert möglicherweise das Gehen des Vaters auf das Kind: die Mutter versucht stellvertretend für den Vater Michel festzuhalten, jede Bewegung des Kindes zur Autonomie hin wird unterbunden, Abhängigkeit (Brust/Stillen) wird gefördert. Das Kind ist unsicher gebunden. So muss es auch nachts immer wieder nach der Mutter rufen, sie spüren und aus ihrer Brust trinken. Die depressive Mutter, die nur noch erschöpft von einem Tag in den anderen lebt, entfernt sich immer mehr von dem anstrengenden Kind, das sie wiederum immer stärker braucht.
4. Die Mutter der Mutter habe ihre Kinder mit tiefer Überzeugung und einem gewissen Dogmatismus gestillt. Michels Mutter stillt ihr Kind sehr mechanisch, das von der Mutter vorgegebene Bild ist absolut unerreichbar.

Während der Kurzzeittherapie werden alle fein abgestimmten „Tanzschritte“ sehr hervorgehoben und unterstrichen, stets wird die Mutter in ihrer Kompetenz gestärkt. Besonders ihre Initiativen im Kontakt mit dem Kind werden positiv unterstrichen:

1. *Beide Eltern werden ermutigt, nach ihren eigenen Bedürfnissen zu schauen, weniger angepasst zu leben und im Rahmen des Möglichen Wünsche, Träume zu verwirklichen. Das Kind braucht dann keinen Auftrag für sie auszuführen. Michel kann Michel sein. Auch ein „Michel“ darf ein ruhiger Junge sei.*
2. *Der Tod des Vaters/Großvaters, die Trauer um ihn werden weiter zum Thema gemacht. Wie war er? Wie war sein Leben? Was kann sie als Tochter von ihm für ihr Leben mitnehmen?*
3. *Die Hypothese des Festhaltens des Kindes stellvertretend für den Vater wird besprochen. Auf Grund der gestärkten Kompetenz der Mutter im ersten Teil ist es möglich, ihr vorzuschlagen, die das Kind zurückhaltende Handbewegung wahrzunehmen und sie zu unterlassen. Das Kind ist nicht der Vater, Michel darf Autonomie erfahren.*
4. *Das Bild der „immer stillenden“ Mutter der Mutter wird relativiert. Michel wurde sieben Monate lang voll gestillt. Er kann nach dieser Zeit ergänzende feste Nahrung bekommen und langsam abgestillt werden. Eine konsistentere Nahrungsform wird den Schlaf des Kindes stabilisieren.*
5. *Durch die Stärkung der Mutter ist es möglich, sie zu ermutigen, Michel in der Nacht von ihrer Haltung wie von ihrer Stimmlage klar und bestimmt zu begegnen. Das Kind, das tagsüber immer mehr Autonomie erleben darf, wird dann auch das Vertrauen erworben haben, längere Teile der Nacht autonom durchzustehen.*
6. *Die Ressourcen des Paares werden erarbeitet, ein Fokus wird auf die Pflege der Beziehung gelegt.*

Diese Kurzzeittherapie erstreckte sich über sechs Sitzungen. Am Ende der Therapiezeit wurde Michel zweimal in der Nacht wach. Nur einmal musste er gestillt werden. Durch mehr Schlaf und Berücksichtigung der Eigenbedürfnisse, auch der Trauerarbeit, regenerierte die junge Frau und vertraute immer mehr ihrer mütterlichen Kompetenz. Michel wurde insgesamt ruhiger, Mutter und Kind befanden sich in einem guten Kontakt, die Bindung galt langsam als „sicherer“.

Wirksamkeit und präventiver Charakter der frühen Beratung sind eindeutig.