

Psychoanalyse im 21. Jahrhundert

Klinische Erfahrung, Theorie, Forschung, Anwendungen

Christiane Ludwig-Körner

Frühe Hilfen und Frühförderung

**Eine Einführung
aus psychoanalytischer Sicht**

Kohlhammer

Kohlhammer

Psychoanalyse im 21. Jahrhundert
Klinische Erfahrung, Theorie, Forschung, Anwendungen

Herausgegeben von Cord Benecke, Lilli Gast, Marianne
Leuzinger-Bohleber und Wolfgang Mertens

Berater der Herausgeber

Ulrich Moser

Henri Parens

Christa Rohde-Dachser

Anne-Marie Sandler

Daniel Widlöcher

Christiane Ludwig-Körner

Frühe Hilfen und Frühförderung

Eine Einführung aus
psychoanalytischer Sicht

Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

1. Auflage 2014

Alle Rechte vorbehalten

© 2014 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Umschlag: Gestaltungskonzept Peter Horlacher

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-022274-8

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-023964-7

epub: ISBN 978-3-17-025952-2

mobi: ISBN 978-3-17-025953-9

Inhalt

Geleitwort zur Reihe	9
1 Einführung in das Thema	11
2 Zur Geschichte der psychoanalytischen Arbeit mit Säuglingen/Kleinkindern.	15
2.1 Psychoanalytische Arbeit mit Erzieherinnen, Pädagogen und Eltern.	16
2.2 Die Arbeit von Anna Freud und ihren Mitarbeiterinnen mit Säuglingen/Kleinkindern und Eltern.	17
2.3 Die Bedeutung von René Spitz, Donald W. Winnicott, John Bowlby, James und Joyce Robertson für die Arbeit mit Säuglingen und Müttern.	19
2.4 Margret Mahler, Judith Kestenberg und ihre Säuglings-/Kleinkindprojekte	27
2.5 Psychoanalytische Säuglingsforschung	32
2.6 Zur Geschichte der Frühe-Hilfe-Bewegung.	37
Zusammenfassung	40
Literatur zur vertiefenden Lektüre	41
3 Warum Angebote in der frühen Zeit so wichtig sind.	42
3.1 Übergang zur Elternschaft – eine »normale Krise«? Junge Familien heute	43
3.2 Jugendliche Eltern.	47
3.3 Schwangerschafts- und Wochenbettdepressionen	50
3.4 Belastete Eltern – belastete Kinder. Der Einfluss der elterlichen Persönlichkeit auf die kindliche Entwicklung	54

3.5	Frühgeborene	63
3.6	Regulationsstörungen	65
3.6.1	Schreien	67
3.6.2	Ein- und Durchschlafstörungen	71
3.6.3	Ess-, Fütter- und Gedeihstörungen	72
	Zusammenfassung	75
	Literatur zur vertiefenden Lektüre	75
4	Frühe Hilfen – Frühförderung – Bildung – Schnittfelder	76
4.1	Primäre, sekundäre, tertiäre, universelle, selektive und indizierte Prävention	77
4.2	Die Vielfalt in den Konzepten Früher Hilfen	79
4.3	Zur Abgrenzung von präventiver Bildungsarbeit (Begleitung), Beratung und Therapie	82
4.3.1	Zur präventiven Bildungsarbeit	82
4.3.2	Zur Beratungsarbeit	84
4.3.3	Zur therapeutischen Arbeit	86
4.4	Frühe Hilfen und Frühförderung	89
4.5	Frühe Hilfen und Bildungsangebote	94
	Zusammenfassung	101
	Literatur zur vertiefenden Lektüre	101
5	Auswahl einiger Präventionsprogramme	103
5.1	Bindungsorientierte Frühintervention – Das STEEP™-Programm	103
5.2	Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)	106
5.3	Familienhebammen	108
5.4	SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern	112
5.5	»Roots of Empathy« (ROE) und Babywatching B.A.S.E.	115
5.6	PALME – ein bindungsorientiertes präventives Elterntraining für alleinerziehende Mütter	116
	Zusammenfassung	118
	Literatur zur vertiefenden Lektüre	119

6	Frühe Hilfen in ausgewählten Handlungsfeldern	120
6.1	Frühe Hilfen im Bereich der Geburtshilfe und Neonatologie	121
6.1.1	Psychotherapie mit Schwangeren und psychosoziale Begleitungen	122
6.1.2	Frühe Hilfen auf der Geburts- und Wöchnerinnenstation	122
6.1.3	Babylotsen-Dienst	124
6.1.4	Frühe Hilfen in der Neonatologie	125
6.1.5	Betreuungsprogramme für Eltern Frühgeborener	129
6.1.6	»Bunter Kreis« Augsburg	131
6.2	Neuvola – Frühe Hilfen in Familienzentren	132
	Zusammenfassung	135
	Literatur zur vertiefenden Lektüre	135
7	Möglichkeiten und Grenzen einer Arbeit mit Laien und Paraprofessionellen in der primären Prävention	137
	Zusammenfassung	141
	Literatur zur vertiefenden Lektüre	141
8	Psychoanalytische Arbeit mit Eltern, Säuglingen und Kleinkindern	143
8.1	Analytische Eltern-Säuglings-/ Kleinkindpsychotherapie	143
8.2	Psychoanalytisch orientierte Ansätze der Prävention und Intervention	147
8.2.1	Analytisch orientierte Einrichtungen der Frühen Hilfe in Deutschland	148
8.2.2	Psychoanalytisch orientierte präventive und frühinterventive Ansätze in London	154
8.2.3	Psychoanalytisch orientierte präventive und frühinterventive Ansätze in den USA	157
	Zusammenfassung	170
	Literatur zur vertiefenden Lektüre	171

9	Professionalisierung der Frühen Hilfen	172
9.1	Studiengänge in Gesundheitswissenschaften	174
9.2	Studiengänge im Bereich der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik und Bildung	175
9.3	Pädagogen der Frühen Kindheit (akademisierte Erzieherinnenausbildung)	178
9.4	Spezielle Studiengänge zu Frühen Hilfen/ Frühförderung	179
9.5	Fortbildungen oder Zertifikatskurse	180
9.6	Analytische Eltern-Säuglings-Psychotherapie und Beratungen	181
	Zusammenfassung	182
	Literatur zur vertiefenden Lektüre	183
10	Ausblick – Chancen	184
	Literatur	193
	Stichwortverzeichnis	211
	Personenverzeichnis.	215

Geleitwort zur Reihe

Die Psychoanalyse hat auch im 21. Jahrhundert nichts von ihrer Bedeutung und Faszination verloren. Sie hat sich im Laufe ihres nun mehr als einhundertjährigen Bestehens zu einer vielfältigen und durchaus auch heterogenen Wissenschaft entwickelt, mit einem reichhaltigen theoretischen Fundus sowie einer breiten Ausrichtung ihrer Anwendungen.

In dieser Buchreihe werden die grundlegenden Konzepte, Methoden und Anwendungen der modernen Psychoanalyse allgemeinverständlich dargestellt. Worin besteht die genuin psychoanalytische Sichtweise auf Forschungsgegenstände wie z.B. unbewusste Prozesse, Wahrnehmen, Denken, Affekt, Trieb/Motiv/Instinkt, Kindheit, Entwicklung, Persönlichkeit, Konflikt, Trauma, Behandlung, Interaktion, Gruppe, Kultur, Gesellschaft u. a. m.? Anders als bei psychologischen Theorien und deren Überprüfung mittels empirischer Methoden ist der Ausgangspunkt der psychoanalytischen Theoriebildung und Konzeptforschung in der Regel zunächst die analytische Situation, in der dichte Erkenntnisse gewonnen werden. In weiteren Schritten können diese methodisch trianguliert werden: durch Konzeptforschung, Grundlagenforschung, experimentelle Überprüfung, Heranziehung von Befunden aus den Nachbarwissenschaften sowie Psychotherapieforschung.

Seit ihren Anfängen hat sich die Psychoanalyse nicht nur als eine psychologische Betrachtungsweise verstanden, sondern auch kulturwissenschaftliche, sozialwissenschaftliche sowie geisteswissenschaftliche Perspektiven hinzugezogen. Bereits Freud machte ja nicht nur Anleihen bei den Metaphern der Naturwissenschaft des 19. Jahrhunderts, sondern entwickelte die Psychoanalyse im engen Austausch mit geistes- und kulturwissenschaftlichen Erkenntnissen. In den letzten Jahren sind vor allem neurowissenschaftliche und kognitionspsychologische Konzepte und Befunde hinzugekommen. Dennoch war und ist die klinische Situation mit ihren spezifischen Methoden der Ursprung psychoanalytischer Erkenntnisse. Der Blick auf die Nachbarwissenschaften kann

je nach Fragestellung und Untersuchungsgegenstand bereichernd sein, ohne dabei allerdings das psychoanalytische Anliegen, mit spezifischer Methodik Aufschlüsse über unbewusste Prozesse zu gewinnen, aus den Augen zu verlieren.

Auch wenn psychoanalytische Erkenntnisse zunächst einmal in der genuin psychoanalytischen Diskursebene verbleiben, bilden implizite Konstrukte aus einschlägigen Nachbarwissenschaften einen stillschweigenden Hintergrund wie z.B. die derzeitige Unterscheidung von zwei grundlegenden Gedächtnissystemen. Eine Betrachtung über die unterschiedlichen Perspektiven kann den spezifisch psychoanalytischen Zugang jedoch noch einmal verdeutlichen.

Der interdisziplinäre Austausch wird auf verschiedene Weise erfolgen: Zum einen bei der Fragestellung, inwieweit z.B. Klinische Psychologie, Entwicklungspsychologie, Entwicklungspsychopathologie, Neurobiologie, Medizinische Anthropologie zur teilweisen Klärung von psychoanalytischen Kontroversen beitragen können, zum anderen inwieweit die psychoanalytische Perspektive bei der Beschäftigung mit den obigen Fächern, aber auch z.B. bei politischen, sozial-, kultur-, sprach-, literatur- und kunstwissenschaftlichen Themen eine wesentliche Bereicherung bringen kann.

In der Psychoanalyse fehlen derzeit gut verständliche Einführungen in die verschiedenen Themenbereiche, die den gegenwärtigen Kenntnisstand nicht nur klassisch freudianisch oder auf eine bestimmte Richtung bezogen, sondern nach Möglichkeit auch richtungsübergreifend und Gemeinsamkeiten aufzeigend darstellen. Deshalb wird in dieser Reihe auch auf einen allgemein verständlichen Stil besonderer Wert gelegt.

Wir haben die Hoffnung, dass die einzelnen Bände für den psychotherapeutischen Praktiker in gleichem Maße gewinnbringend sein können wie auch für sozial- und kulturwissenschaftlich interessierte Leser, die sich einen Überblick über Konzepte, Methoden und Anwendungen der modernen Psychoanalyse verschaffen wollen.

Die Herausgeberinnen und Herausgeber:

Cord Benecke, Lilli Gast, Marianne Leuzinger-Bohleber und Wolfgang Mertens

1 Einführung in das Thema

Lange Zeit wurde nicht nur in der Sozialen Arbeit und in der Psychotherapie, sondern auch in der Frühförderung die frühe Kindheit vernachlässigt. Auch heute werden Sozialarbeiter/Sozialpädagoginnen, aber auch Kinderpsychotherapeuten für ihre Arbeit im Frühbereich ungenügend ausgebildet, obwohl bekannt ist, dass die meisten Kindesmisshandlungen und Tötungen im Kleinkindalter geschehen und eine verbesserte Ausbildung unabdingbar wäre.

Wie kann man sich das aktuell größere Interesse an der frühen Kindheit erklären? Welchen Stellenwert Kinder in unserer Gesellschaft haben, welche Bedeutung wir ihnen beimessen und was wir von ihnen erwarten, hängt von vielen Faktoren ab und zeigt sich u. a. auch im Interesse der Forschung an Säuglingen/Kleinkindern. So wurde in den letzten Jahrzehnten der »kompetente Säugling« entdeckt (Stone et al., 1973), in einer Zeit, in der in den westlichen Ländern die Geburtenrate zu sinken begann. Bei einer Geburtenrate von 1,3 Kindern pro Familie tritt die Einmaligkeit des Kindes in den Vordergrund, zugleich aber erhöhen sich auch die Erwartungen an das Kind. Die Umkehrung der Alterspyramide fordert, die Kinder möglichst optimal zu bilden, damit sie ihre Funktionen in der Gesellschaft bestmöglich erfüllen können. Nur ein gut gebildeter und psychisch gesunder, d. h. zukünftig arbeitsfähiger Mensch, kann die zu erwartende Last einer überalternden Gesellschaft tragen.

Aktuelle bildungs- und familienpolitische Diskussionen in Deutschland stehen auf der einen Seite im späten Einfluss der Pisa-Studien, auf der anderen Seite unterliegen sie der Notwendigkeit, Frauen wieder schneller nach der Geburt des Kindes in die Berufstätigkeit zurückzubringen. Kann es sein, dass die veränderte Sicht auf Kinder vor allem auch mit veränderten wirtschaftlichen Interessen einhergeht?

Neben dieser »ökonomischen Sicht« gibt es auch Überlegungen, dass die lange Ausblendung der frühen Lebenszeit (sowie der Lebensphase

des Alterns und Sterbens) als kollektiver Verdrängungsprozess verstanden werden kann. Die völlige Abhängigkeit von anderen, die alle Menschen durchleben mussten (und müssen), ist oft so bedrohlich, dass sie verdrängt bzw. sogar abgespalten werden muss. Wenn der frühen Kindheit nun in weiten Kreisen eine größere Aufmerksamkeit zukommt, könnte dieses auf einen »psychischen Gesundungsprozess« der Gesellschaft hinweisen, in dem ihre Mitglieder sich nun doch mit oft schmerzhaften Gefühlen auseinandersetzen können und weniger verdrängen müssen. Ein veränderter Blick auf das Thema der Kindheit ist nur unter Einbezug der historischen Kontexte zu verstehen. Vielleicht wurden Kinder mit der Freiheit der Frau, sich bewusst für oder gegen ein Kind entscheiden zu können (Pille, Strafgesetzbuch § 218), zusätzlich »aufgewertet«, in dem sie mehr als zuvor als ein Teil der Mütter/Väter im Sinne eines Selbstobjekts erlebt werden?

Eine veränderte Sicht auf das Kind fand Ende der 1960er-, Anfang der 1970er-Jahre statt, als Frauen begannen, für eine »natürliche Geburt« zu kämpfen. Die Säuglinge sollten unter psychisch optimalen Bedingungen ihr Leben beginnen können. Frauen wandten sich auch gegen eine Medizinalisierung und Programmierung der Geburt, wollten ihr Baby in familienfreundlichen Geburtshäusern oder zu Hause zur Welt bringen. Zu verstehen ist diese Veränderung auch vor dem Hintergrund der feministischen Bewegung. Sie war sehr einflussreich, so findet man heute z. B. selbst in den abgelegenen Gegenden Deutschlands die Kreissäle der siebziger Jahre nicht mehr vor. Es war in Deutschland auch der Beginn des »rooming in«. Auf die verheerenden Auswirkungen einer frühen Trennung von Mutter und Kind hatten bereits in den 1950er-Jahren James und Joyce Robertson mit ihren Filmen und Aufsätzen hingewiesen (1998). Beide hatten zuvor in den Kriegskinderheimen von Anna Freud mitgewirkt und arbeiteten dann in John Bowlbys Bindungsforschungen mit (► **Kap. 2.1.3**).

In der psychoanalytischen Bewegung gab es bereits frühzeitig Ansätze, psychoanalytische Erkenntnisse nicht nur an Fachkräfte, sondern auch an Eltern zu vermitteln oder in der Arbeit mit kleinen Kindern umzusetzen (Kindergärten, Kinderheime, spezielle Beratungsstellen). Bereits in den 1930er-Jahren untersuchte der Psychoanalytiker René Spitz in seinen Hospitalismusforschungen die Auswirkungen mütterlicher Trennung auf kleine Kinder und begründete damit die psychoanalytische Säuglingsforschung mit anerkannten Psychoanalytikern wie Daniel Stern, Robert Emde, Louis Sander, Alicia Lieberman, Allen

Schore, Beatrice Beebe, Peter Fonagy, Mary Target, Daniel Schechter und Arietta Slade und vielen, die sich ihnen seither anschlossen. Es waren vor allem Psychoanalytikerinnen, die Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Psychotherapien aus den Nöten des Alltags heraus anboten, wie Selma Fraiberg, Alicia Lieberman, Stella Aquarone, und Anstöße für eine große weltweite Bewegung gaben. Zu denken ist an dieser Stelle auch an die frühen Arbeiten von Horst Eberhard Richter, der mit seinem Klassiker »Eltern, Kind, Neurose« (1962), lange bevor die Familientherapie in Deutschland bekannt und aufgebaut wurde, nicht nur auf elterliche Delegationen an ihre Kinder und auf transgenerationale Transmissionen hinwies, sondern mit seinen Mitarbeitern auch praxisnahe Projekte in sozialen Brennpunkten in Gießen anstieß. Hans-Peter Hartmann, der lange in Gießen als Psychoanalytiker arbeitete, baute später in Heppenheim an der dortigen Klinik für Psychotherapie und Psychiatrie eine stationäre Eltern-Säuglings-/Kleinkindpsychotherapie auf. Über die Arbeit weiterer Kolleginnen wird im ►Kap. 8 berichtet, wo nicht nur auf die psychoanalytische Arbeit von Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern eingegangen wird, sondern auch psychoanalytische Zentren und Projekte beschrieben werden.

Nicht zuletzt durch die Medien, die zunehmend mehr von den schrecklichen Schicksalen von Kindern, ihrem Leid und ihren Tötungen berichteten, sah sich die Bundesregierung genötigt – über alle Parteien hinweg einig –, handeln zu müssen. Die Gründung des »Nationalen Zentrums Frühe Hilfen« 2007 unter der Familienministerin von der Leyen könnte als Geburtsstunde der »Frühen Hilfe-Bewegung« in Deutschland angesehen werden. Ihre Zielsetzungen, Aufgaben und Projekte werden im ►Kap. 2.2 erläutert.

Die Bedeutung der Familie und ihr Wandel unter veränderten gesellschaftlichen Bedingungen ist wie eine »Folie«, vor der alle Themen betrachtet werden müssen, die im ►Kap. 3 behandelt werden. Familien sind der Ort, wo nicht nur die Bedürfnisse nach Sicherheit, Geborgenheit und Beziehung (Bindung) situiert sind, sondern auch die kindlichen Bildungs- und Erziehungsprozesse stattfinden. Adoleszente Eltern, Mütter mit Schwangerschafts- und Wochenbettdepressionen, Eltern mit psychischen Störungen, Frühgeborene und Kinder mit Regulationsstörungen sind die Hauptgruppen, für die Frühe Hilfen benötigt werden.

Projekte der Frühen Hilfen sind in Deutschland heute so zahlreich, dass in diesem Buch nur ausgewählte ausführlicher dargestellt werden können. Einige Projekte wurden ausgewählt, weil sie in anderen Län-

dern, aber noch nicht in Deutschland erfolgreich umgesetzt wurden (►Kap.4). Anhand einiger Projekte soll auch auf Möglichkeiten und Grenzen einer Arbeit mit Laien hingewiesen werden (►Kap.7).

Angesichts enger finanzieller Ressourcen ist es auf der einen Seite verständlich, dass Projekte favorisiert werden, die vorrangig mit semi-professionellen Kräften zusammenarbeiten, andererseits bedarf es hoher professioneller Kompetenz, um jungen Familien zu helfen, sich aus ihren manchmal malignen Familienmustern zu befreien. Es besteht die Gefahr, dass Frühe Hilfen als nicht wirksam angesehen werden und dass sich das Tor, das sich gerade geöffnet hat, rasch wieder schließt. Die Gefahr einer »Verwässerung« wird zudem durch die fließenden Übergänge zwischen Bildungsprozessen (von Erwachsenen und Kindern), Frühförderung, Beratung, Krisenintervention und Psychotherapie verstärkt – Themen, die im ►Kap.4 behandelt werden. Dort wird ein Modellprojekt vorgestellt, in dem versucht wird, die fiskalischen Grenzen unterschiedlicher Zuordnungsbereiche wie Bildung, Frühe Hilfen, Psychotherapie oder Frühförderung zu integrieren, unter dem Motto »Eltern-Förderung im Kindergarten«.

Wie befähigt sind Laien, aber auch Fachkräfte, wie Sozialarbeiter, Familienrichter, Ärzte und Psychologen, Kindeswohlgefährdungen einzuschätzen? Verfügen sie über das nötige Wissen und die Kompetenz, entscheiden zu können, welche Maßnahme für wen hilfreich sein könnte? Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass es einen starken Professionalisierungsbedarf im Bereich »Frühe Hilfen« gibt, worauf im ►Kap.9 eingegangen wird.

Dieses Buch wäre nicht entstanden ohne die vielen Menschen, von und mit denen ich lernen konnte, Wiederholungszwänge bzw. transgenerationale Transmissionen und schwere Lebenswege besser zu verstehen. Danken möchte ich an dieser Stelle ganz besonders den vielen Kolleginnen, die jahrelang oft unentgeltlich und unter erschwerten Bedingungen in der Beratungsstelle »Vom Säugling zum Kleinkind« bzw. im »Familienzentrum Potsdam« mitgearbeitet haben. Ohne ihr Engagement, ihre Unterstützung bei immer wieder auftauchenden finanziellen Krisen, dem professionellen »handling« bei schwierigen Familien und ihr offenes Ohr für Lebenswidrigkeiten wäre diese Arbeit nicht möglich geworden.

2 Zur Geschichte der psychoanalytischen Arbeit mit Säuglingen/Kleinkindern

Einführung

Nach einem Überblick über die Anwendung psychoanalytischer Konzepte und Erfahrungen in der Pädagogik, die zumeist mit Weiterbildungen für Erzieher, Fürsorger und Pädagogen begann, werden die ersten psychoanalytischen Einrichtungen wie Kinderkrippen, Kriegskinderheime (Anna Freud und Dorothy Burlingham) und Erziehungsberatungsstellen (Kate Friedlander) vorgestellt. Die Bedeutung von René Spitz, Donald W. Winnicott, John Bowlby, James und Joyce Robertson für die Arbeit mit Säuglingen und Müttern bildet einen weiteren Schwerpunkt. Des Weiteren werden die Projekte von Margret Mahler und der hierzulande weniger bekannten, aber doch sehr bedeutsamen Judith Kestenbergs vorgestellt. Den Abschluss dieses historischen Überblicks bilden die einflussreichen und international bekannten psychoanalytischen Säuglingsforscher. Schließlich wird noch die Entstehung der »Frühen Hilfe« skizziert, die sich psychoanalytischen, psychiatrischen, psychologischen und pädagogischen Initiativen verdankt.

Lernziele

- Die Anfänge der Anwendung psychoanalytischer Ideen auf pädagogische Themen kennenlernen
- Einen Eindruck von den ersten sehr verdienstvollen Einrichtungen psychoanalytischer Pädagogik bekommen
- Einen Überblick über die Konzepte und Vorgehensweisen von Psychoanalytikerinnen gewinnen, die sich mit der adäquaten Betreuung von Säuglingen und kleinen Kindern befasst haben

- Wichtige psychoanalytische Kleinkindforscher kennenlernen
- Verstehen lernen, aus welchen Wurzeln sich die Initiative der »Frühen Hilfe« zusammengesetzt hat

2.1 Psychoanalytische Arbeit mit Erzieherinnen, Pädagogen und Eltern

Traditionell beschäftigte sich die Psychoanalyse intensiv mit der kindlichen Entwicklung. Besonders in der frühen Zeit der psychoanalytischen Bewegung arbeiteten viele Psychoanalytiker aktiv und kreativ psychoanalytisch-pädagogisch. Tatsächlich war nämlich die Psychoanalytische Pädagogik das erste außerklinische Anwendungsgebiet der Psychoanalyse.

Früh engagierten sich Psychoanalytiker in der Weiterbildung von Erziehern, Fürsorgern, Pädagogen und Eltern. Siegfried Bernfeld und Willi Hoffer konnten von 1919 bis 1920 psychoanalytische Kenntnisse im Kinderheim Baumgarten anwenden. Die beiden vermittelten zusammen mit August Aichhorn, Anna Freud und Editha Sterba in einem zweijährigen Lehrgang, an dem neben Ausbildungskandidaten auch Pädagoginnen und Fürsorgerinnen teilnahmen, psychoanalytisch pädagogische Kenntnisse. Später boten auch die Psychoanalytikerinnen Steff Bornstein, eine Heilpädagogin, und Edit Gyömrői, nachdem sie von Berlin nach Prag und Budapest emigriert waren, dort ebenfalls Weiterbildungen für Erzieherinnen, Pädagogen und Mütter an. Die Kurse für Mütter könnte man heute zu präventiven Konzepten der Frühen Hilfen zählen. Die Inhalte zentrierten um Fragen der Mütter zur kindlichen Entwicklung, zu alternativen Erziehungspraktiken und um konkrete Lösungsangebote. 1925 baute Anna Freud mit Eva Rosenfeld eine psychoanalytische Schule auf, in der u. a. auch Erik Erikson mitarbeitete. Bereits 1914 brachte Nelly Wollfheim ihre psychoanalytischen Kenntnisse in ihren Privatkindergarten ein, der ab 1922 ausschließlich psychoanalytisch geführt wurde, gab Elternkurse und hielt Elternsprechstunden ab. 1920 baute Wera Schmidt in Moskau einen analytischen Kindergarten für 1–5-Jährige auf. Anfang der 1920er-Jahre wurden viele psychoanalytische Kinderheime gegründet (Ludwig-Körner, 1998).

2.2 Die Arbeit von Anna Freud und ihren Mitarbeiterinnen mit Säuglingen/ Kleinkindern und Eltern

Kurz vor ihrer Emigration 1938 nach London konnte sich Anna Freud in den Räumen der Montessori-Gesellschaft in Wien den lang ersehnten Wunsch erfüllen, eine Kinderkrippe für Kleinkinder (Jackson-Kinderkrippe) aufzubauen. Sie wollte Kindern unter zwei Jahren, die aus den ärmsten Familien Wiens stammten, günstigere Entwicklungsbedingungen ermöglichen. Aber sie verfolgte auch ein Forschungsinteresse: die Möglichkeit einer systematischen Beobachtung der kindlichen Entwicklung. Dieses Forschungsinteresse behielt Anna Freud lebenslang bei.

In den »Kriegskinderheimen«, die ab 1940 Anna Freud und Dorothy Burlingham in London und Umgebung aufbauten und in denen 120 Kinder lebten, wurden die Eltern so weit wie möglich miteinbezogen, denn sie wussten damals schon um die enorme Bedeutung der Mutter-Kind-Beziehung und den familiären Zusammenhang. In allen Heimen stand Tag und Nacht das Haus für Besuche der Familienmitglieder offen. Mütter von Neugeborenen wurden ermuntert, im Hause zu wohnen. Wenn möglich, gab man ihnen Arbeit innerhalb der Kriegskinderheime, z. B. als Haushälterinnen, damit sie ihre Kinder stillen konnten. Geschwisterkinder wurden gemeinsam aufgenommen, um ihre Beziehung zueinander zu fördern. Anna Freud und Dorothy Burlingham erkannten rasch, dass Kinder Vorlieben für bestimmte Betreuerinnen hegten und es besser war, sie in familienähnlichen Gruppen aufwachsen zu lassen. Die Kriegskinderheime wurden daraufhin so umstrukturiert, dass je vier bis fünf Kinder entsprechend ihrer individuellen Wünsche und Zuneigung den sie betreuenden Frauen zugeordnet wurden. Damals bereits ging Anna Freud von einem Betreuungsverhältnis von drei bis vier Kindern auf eine Bezugsperson aus, ein Schlüssel, der inzwischen international als adäquat für Kleinkinder angesehen, aber in Deutschland bis heute fast nirgendwo realisiert wird. Zu den vielen Mitarbeitern in den Kriegskinderheimen gehörten auch James und Joyce Robertson, ein junges englisches Paar, das später durch seine Filme über die Auswirkungen früher Trennungen von Kleinkindern sehr bekannt wurde (Ludwig-Körner, 2000).

1954 erfüllte sich Dorothy Burlingham den lang gehegten Wunsch, einen Kindergarten für blinde Kinder zu eröffnen. Für die Eltern wurde ein Beratungsservice angeboten und die Mitarbeiterinnen führten Hausbesuche durch, um die Kinder auch in ihrer häuslichen Umgebung beobachten zu können. Daneben wurde eine Mütterberatungsstelle (»Well-Baby-Clinic«) mit dem Ziel eingerichtet, junge Mütter in ihrem Umgang mit ihren Babys zu beraten. Vormittags wurde eine Spielgruppe für Kleinkinder mit ihren Müttern angeboten. So konnten Mütter, die vorher die »Well-Baby-Clinic« besucht hatten, mit ihren Kindern dort weiter betreut werden. Daraus entwickelte sich später eine Kindergartengruppe. Man könnte den Beginn der Frühen Hilfen also in diese Zeit legen, denn viele der Grundgedanken der Frühen-Hilfe-Bewegung sind hier bereits zu finden: die Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung, die »unaufdringliche« pädagogisch-psychologisch-psychotherapeutische Begleitung der Eltern, die Verknüpfung von Hilfen mit Bildungs-/Betreuungs- und Weiterbildungsangeboten.

In diesen Kontext gehört auch die Geschichte der Erziehungsberatungsstellen, die z.B. von Kate Friedländer, einer Psychiaterin und Psychoanalytikerin, eingerichtet wurden. Sie gehörte ebenfalls zum Kreis um Anna Freud und hatte ein großes Interesse, psychoanalytische Erkenntnisse einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Sie war bestrebt, die Psychoanalyse auch in öffentliche Institutionen hinein zu bringen, wozu sich Erziehungsberatungsstellen (Child Guidance Clinics) sehr anboten. Als Psychoanalytikerin erlebte sie es als eine Herausforderung, die psychoanalytischen Kenntnisse nicht nur in der Einzelbehandlung anzuwenden, sondern auch modifizierte Behandlungsmethoden zu entwickeln. Sie war damals bereits der Ansicht, dass Psychoanalytiker mit ihren Erkenntnissen mehr an die Öffentlichkeit treten und auch präventive Arbeit leisten sollten (Haager, 1986, S.67). Viele der damals von Anna Freud und ihren Mitarbeiterinnen entwickelten und erprobten Ideen wurden später auch in den USA umgesetzt: Die Arbeit mit blinden Kindern durch Selma Fraiberg und ihre Beratungen/Therapien von Müttern mit Säuglingen, dem Beginn der Eltern-Säuglings-/Kleinkindpsychotherapie. In Cleveland konnte Anny Katan 1950 einen therapeutischen Kindergarten (nursery school) aufbauen, der heute ein Teil des Hanna Perkins Center ist (Furman & Katan, 1969). Auf ihre Erfahrungen bauen therapeutisch geführte Kindergärten auf, wie das »Lucy Daniels Center« in Cary in Kalifornien oder das Child Development Center (►Kap. 8.2).

2.3 Die Bedeutung von René Spitz, Donald W. Winnicott, John Bowlby, James und Joyce Robertson für die Arbeit mit Säuglingen und Müttern

René Spitz (1888–1974), Arzt und Psychoanalytiker, Lehnanalysand von Freud und Schüler Férenczis, lehrte nach seiner Übersiedlung 1932 nach Paris an der École Normale Supérieure Psychoanalyse und Entwicklungspsychologie. Anstoß für seine späteren systematischen Beobachtungen an Säuglingen, z. B. seine berühmte Hospitalismusforschung mit Kindern aus Kinderheimen, deren Mütter im Gefängnis lebten (Spitz, 1945, 1946), war die Zusammenarbeit mit Charlotte Bühler, von der er 1935 einen Forschungsauftrag in der Kinderkrippe der Kinderübernahmestelle der Stadt Wien erhalten hatte. Charlotte Bühler, eine Entwicklungspsychologin, ließ systematisch Neugeborene beobachten. Eine Mitarbeiterin von ihr war Esther Bick, die später die Säuglingsbeobachtungsmethode entwickelte (Harris & Bick, 1987). In seinen ersten Arbeiten beschäftigte sich Spitz mit Kulturvergleichen kindlichen Erlebens, um dann systematisch den Aufbau der Objektbeziehungen im Verlauf der ersten Lebensjahre zu erforschen. In seinem Konzept der »Organisatoren« geht er von sprunghaften altersbedingten Reifungsprozessen aus, affektiven Indikatoren wie das soziale Lächeln (2./3. Monat), die Fremdenangst (7./8. Monat) und die Geste des Nein (15./18. Monat).

Spitz verdeutlichte, wie mütterliche nicht-eindeutige bzw. inkohärente Signale, eine offene oder versteckte Ablehnung des Kindes, Überfürsorglichkeit, Verwöhnung etc. zu psychischen oder psychosomatischen Störungen des Kindes führen können. So beschrieb er z. B. wie eine nicht genügend gute Bemutterung zu »anaklitischen Depressionen« führen kann, oder wie unterschiedlich die Entwicklung ein-eiiger Zwillinge verlaufen kann, selbst wenn sie in der gleichen Familie aufwachsen (2000). Er war zudem nicht nur einer der ersten, der empirische Forschung in der psychoanalytischen Säuglingsforschung, sondern auch filmische Aufzeichnungen von Kindern durchführte. Obwohl Spitz so früh Säuglinge beforschte, lehnte er, in Übereinstimmung mit Anna Freud, Bowlbys Bindungstheorie ab.