

BVKJ • Universität Koblenz-Landau, Klinische Psychologie und  
Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Ostbahnstr. 12 •  
76829 Landau

Bundesvereinigung für Verhaltenstherapie im  
Kindes- und Jugendalters (BVKJ) e.V.

1. Vorsitzende: Prof. Dr. Tina In-Albon  
Universität Koblenz-Landau  
Klinische Psychologie und Psychotherapie des  
Kindes- und Jugendalters  
Ostbahnstr. 12  
76829 Landau  
[in-albon@uni-landau.de](mailto:in-albon@uni-landau.de)

November 2018

## Für eine sachliche Diskussion zum Dokumentarfilm „Elternschule“

In ihrem Dokumentarfilm „Elternschule“ begleiten Ralph Bückeler und Jörg Adolph Familien durch die mehrwöchige stationäre Therapie in der Abteilung für pädiatrische Psychosomatik der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen. Die Familien haben bereits viele Behandlungsversuche hinter sich, so dass diese Abteilung für viele Betroffene der letzte Behandlungsversuch ist. Zitat einer Mutter: „Wenn das nicht klappt, muss mein Kind ins Heim, das habe ich so entschieden“.

Der Film „Elternschule“ gibt Einblick in die interdisziplinäre stationäre Behandlung von Eltern und Kindern, die nach vielfältigen niederschweligen Behandlungsversuchen nicht mehr Ein noch Aus wissen. Schwerwiegende Regulationsstörungen der Kinder und ungünstige intrafamiliäre Interaktionsmuster haben das gesamte Familiensystem an seine Grenzen gebracht. Hierbei ist zu beachten, dass in den Filmausschnitten sicherlich nur Teilaspekte und nicht das vollständige Behandlungskonzept dargestellt werden können. Die Bundesvereinigung Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter (BVKJ) e.V. weist außerdem darauf hin, dass es sich bei diesem Film um eine Dokumentation in einem stationären Setting mit schwer belasteten Familien handelt und nicht um einen Ratgeber für „richtige Erziehung“, wie dies der Titel „Elternschule“ vermuten lässt.

Die BVKJ begrüßt, dass sich eine Einrichtung darum bemüht, ihre psychotherapeutische Arbeit transparent und für die (Fach-)Öffentlichkeit zugänglich darzustellen. Es erfordert viel Mut, dies zu tun und sich damit auch der Bewertung aller auszusetzen. Vermutlich haben weder die Filmautoren noch die Mitarbeitenden der Klinik mit diesem Ausmaß an Kritik gerechnet. Der Film läuft seit dem 11. Oktober 2018 bundesweit in Programmkinos. Bereits im Vorfeld erzürnten sich die Gemüter, und es entbrannte eine hitzige Diskussion in der Presse und insbesondere in den sozialen Medien, die aus der Sicht des BVKJ zunehmend emotionalisiert wird. So finden wir in vielen Beiträgen keine sachgerechte Auseinandersetzung mit den Inhalten, sondern eher eine moralische Verurteilung aller beteiligten Personen. Dies halten wir nicht nur für unethisch und unmoralisch, sondern auch für den falschen Ansatz zum Austausch von (Wert-)Vorstellungen über Behandlungskonzepte. Wir sprechen uns daher aktiv gegen

eine solche Umgangsweise aus. Gerade die betroffenen Familien, die sich in einer extrem belastenden Situation befinden, verdienen eine seriöse und fundierte Auseinandersetzung mit den Inhalten und den eingesetzten therapeutischen Verfahren.

Wir möchten uns bei allen Familien bedanken, die sich dazu bereit erklärt haben, uns und allen anderen Einblick in ihre Belastungen und die Behandlung zu geben. Das ist keineswegs selbstverständlich.

Vor diesem Hintergrund möchte die BVKJ alle Kolleginnen und Kollegen zu einer fachlichen Diskussion auf Sachebene einladen. Die BVKJ ist der Ansicht, dass der Film „Elternschule“ einen großen Wert dadurch erhält, dass er das relevante Thema der frühkindlichen Regulationsstörungen und die große Not der betroffenen Familien beleuchtet und Einblick in ein stationäres Therapiekonzept bietet. Eine frühzeitige Behandlung von Schrei-, Schlaf- und Essstörungen ist ausgesprochen wichtig, da sich gezeigt hat, dass frühkindliche Regulationsstörungen einen Schrittmacher für die Entwicklung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter darstellen (Hemmi et al., 2011).

Daher erachten wir eine fachliche Diskussion über Diagnostik und Therapie von frühkindlichen Regulationsstörungen sowie insbesondere über diesbezügliche evidenzbasierte Behandlungsleitlinien (<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-041.html>) sehr wertvoll.

Die BVKJ hat im Folgenden zentrale Aspekte zum diagnostischen und therapeutischen Umgang mit Kindern mit Regulationsstörungen entsprechend des aktuellen Forschungsstands zusammengefasst:

Unter der übergeordneten Störungskategorie der „Regulationsstörung“ werden die drei Problembereiche Schrei-, Schlaf- und Fütterungsprobleme zusammengefasst. Im Alter von 4-12 Monaten treten bei ca. 2-8% aller Säuglinge diese Probleme gemeinsam auf. Es hat sich gezeigt, dass multiple Regulationsprobleme u.a. Prädiktoren für internalisierendes und externalisierendes Problemverhalten im Grundschulalter darstellen (Hemmi et al., 2011).

Bei Regulationsstörungen gibt es häufig ein dysfunktionales Zusammenwirken von kindlichen Faktoren (z.B. Temperament, Entwicklungsstand, Defizite in der Selbstregulation) und elterlichen Faktoren (z.B. eigene Kindheitserfahrungen, Überlastung im Umgang mit den kindlichen Regulationsproblemen, Erziehungsverhalten). So etablieren sich im Sinne eines Teufelskreises oft dysfunktionale Eltern-Kind-Interaktionsmuster, welche die Symptomatik aufrechterhalten und zu einer zunehmenden Belastung der Eltern-Kind-Beziehung führen (Papoušek, 2015). Aufrechterhaltende und verstärkende Faktoren von Schlafproblemen und exzessivem Schreien können bspw. sein: Fehlende Regelmäßigkeit des Tagesablaufs, Übermüdung durch viele verschiedene Aktivitäten, überstimulierende Tätigkeiten oder Unterstimulation des Kindes. Fütter- und Essprobleme können häufig durch eine Kombination von biologischen und verhaltenstherapeutischen Modellen wie z.B. operante positive Verstärkung, klassische Konditionierung oder aversive Konditionierung erklärt werden (Wolke & Popp, 2019).

Basis einer leitliniengerechten Behandlung ist eine fundierte und an den Leitlinien orientierte multimodale Diagnostik, die eine somatische Anamnese des Kindes, eine Verhaltensbeobachtung und die Erfassung des Schrei-, Schlaf-, Ess- und Fütterverhaltens,

z.B. mit einem Tagebuch und einem diagnostischen Interview, umfasst. Des Weiteren ist die Familiensituation, die elterliche Psychopathologie inkl. Partnerbeziehung, Kindererfahrungen und -charakteristika, Komorbiditäten zu erfassen und eine Interaktions-/Beziehungsdiagnostik durchzuführen (AWMF-Leitlinie Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter, (<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-041.html>)).

Ziele der Behandlung sind die Förderung der elterlichen Selbstwirksamkeit, die Unterstützung der Entwicklung der internen Verhaltenskontrolle/Selbstregulation des Kindes sowie die Verbesserung der Eltern-Kind-Interaktion und -Beziehung. Elternberatung und Psychoedukation stellen die Grundlagen der Intervention dar. Dies kann Eltern entlasten und bei transienter Symptomatik ausreichend sein. Die Beratung soll Eltern helfen, mit Schlaf-, Fütter- und Verhaltensproblemen ihres Kindes umzugehen, ihr Kind besser zu verstehen und mit ihm angemessen zu interagieren, Umwelteinflüsse so zu verändern, dass sie besser zu ihrem Kind passen und adäquate Antworten des Kindes auf sensorische Erfahrungen zu fördern (Bolten, Möhler & von Gontard, 2013).

Folgende Therapiemaßnahmen haben sich bislang bei Schlafproblemen und exzessivem Schreien als wirksam erwiesen und keine negativen Langzeitauswirkungen (z.B. Crichton & Symon, 2016; Sadeh et al., 2010; Price et al., 2012) gezeigt:

- Entlastung der Eltern
- Informationen der Eltern
- Einführung eines regelmäßigen Tagesablaufs
- Assoziierung zwischen Umgebung und Aktivität
- Signale des Babys beobachten und erkennen
- Feinfühliges, situationsangemessenes Reagieren
- Vermeidung von Überstimulation
- Vermitteln von Sicherheit
- Vermeidung überlistender Methoden
- Einschlafroutine
- Graduierte Extinktion (Checking)
- Förderung der Selbstregulationsfähigkeit
- Verbesserung der Eltern-Kind-Interaktion

Alle diese Maßnahmen sollten individuell auf die Familie zugeschnitten sein und dem Entwicklungsstand des Kindes entsprechen (Wolke & Popp, 2019). Je nach Indikation sollten weitere psychosoziale Unterstützungsangebote wie z.B. Jugendhilfe, Ergotherapie, Logopädie erfolgen.

Bei Fütter- und Essstörungen muss zwischen verschiedenen Störungsbildern unterschieden werden, die jeweils unterschiedliche Interventionen im Rahmen einer multimodalen Therapie erfordern (siehe AWMF-Leitlinien Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter).

Im nächsten Newsletter der BVKJ werden Herr Dr. Langer (Leitender Psychologe der Abteilung Pädiatrie und Psychosomatik und Psychotherapeut, Gelsenkirchen) und Herr Prof. Dr. Wolke (Division of Mental Health & Wellbeing, University of Warwick, Experte

im Bereich der Regulationsstörungen) zu Wort kommen, um sich fundiert und sachlich über die Diagnostik und Behandlung von Regulationsstörungen auszutauschen. Die BVKJ erhofft sich damit, einen substantiellen Beitrag zur fachlichen Auseinandersetzung zu leisten, im Sinne der betroffenen Familien.

Wir freuen uns auf einen konstruktiven fachlichen Austausch mit allen interessierten und beteiligten Kolleginnen und Kollegen!

Der Vorstand

#### Referenzen

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). S2k-Leitlinie: Psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind und Vorschulalter. 26.09.2015. URL: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-041.html>
- Bolten, M., Möhler, E. & von Gontard, A. (2013). *Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter. Exzessives Schreiben, Schlaf- und Fütterstörungen* (Vol. 17). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Crichton, G.E. & Symon, B. (2016). Behavioral management of sleep problems in infants under 6 months – what works? *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 37(2): 164-171.
- Hemmi, M.H., Wolke, D. & Schneider, S. (2011). Associations between problems with crying, sleeping and/or feeding in infancy and long-term behavioural outcomes in childhood: a meta-analysis. *Archives of Disease in Childhood*, 96: 622-629.
- Papoušek, M. (2015). Störungen des Säuglingsalters. In G. Esser (Hrsg.) *Klinische Psychologie und Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen* (5. vollst. überarb. Aufl., S. 184-198). Stuttgart: Thieme.
- Price, A.M.H., Wake, M., Ukoumunne, O.C. & Hiscock, H. (2012). Five-year follow-up of harms and benefits of behavioral infant sleep intervention: randomized trial. *Pediatrics*, 130: 643-651.
- Sadeh, A., Tikotzky, L. & Scher, A. (2010). Parenting and infant sleep. *Sleep Medicine Reviews*, 14: 89-96
- Wolke, D. & Popp, L. (2019). Verhaltensauffälligkeiten im Säuglings- und Jugendalter. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.) *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 1* (301-315). Berlin: Springer-Verlag.