

Kinder in Beziehung

**Zur Bedeutung familiärer und institutioneller Beziehungsangebote
für die Entwicklung von Kindern**

**Wiss. Jahrestagung der LAG für Erziehungsberatung,
Niedersachsen e.V. am 11.- 12.11.2010**

**Pre-Workshop:
Kindliche Entwicklung im ersten Lebensjahr
Erste Beziehungen und Bindungen
Feinzeichen des Befindens**

Bärbel Derksen
Dipl. Psych., Psych. Psychotherapeutin
Fachhochschule Potsdam, Familienzentrum



Besonderheiten der Altersgruppe von 0-3 Jahren (GAIMH Stellungnahme)

- Die individuelle Entwicklung des Säuglings/Kleinkindes ist nur im Kontext der wechselseitigen Beziehungen mit den primären Bezugspersonen zu verstehen.
- Die Entwicklungsprozesse der frühen Kindheit sind dynamisch ablaufende Reifungs-, Anpassungs- und Lernprozesse mit rascher Veränderung, großer Variabilität und alltäglichen Krisen.
- Die Übergänge von normativen Krisen zu subjektiv belastenden Problemen bis hin zu klinisch relevanten Störungen sind fließend.
- Die ersten Lebensjahre sind für die Persönlichkeitsentwicklung bedeutsam

Fähigkeiten sind erstaunlich, aber auch wenig variabel und flexibel
(Begrenztheit seiner Fähigkeiten)

Fähigkeiten des Säuglings sind angepasst an die öko-biologische
Situation, Wahrnehmungs- und Lernkompetenzen sind ihm nur unter
bestimmten Bedingungen möglich

Verhalten ist besonders auf den sozialen Kontakt und die
Kommunikation ausgerichtet

Verhalten ist „protosozial“ (noch nicht bewusst sozial intendiert)

Schutzfaktoren kindlicher Entwicklung (1)

nach Hoffmann/Egle, 1996, Egle et al. 1997

Triade protektiver Faktoren:

1. Eigenarten des Kindes, die zum Teil angeboren sind
2. Außerfamiliäre Besonderheiten, soziales Netz
3. Besonderheiten des Familien- und Beziehungsmilieus

Die Existenz einer positiven Beziehung zu mindestens einem anderen vertrauten Erwachsenen ist ein erstrangiger Schutzfaktor für die weitere Entwicklung des Kindes

Bewusstseinszustände

Brazelton & Cramer, 1994

1. Zustand: Tiefschlaf
2. Zustand: REM Schlaf (rapid eye movements)
3. Zustand: Dösen
4. Zustand: Aufmerksamkeit (wach, ruhig, wach, lebendig)
5. Zustand: Quengeln, Unruhe
6. Zustand: Schreien

beobachtet wird: Atmung, Hautfarbe, viscerale Zeichen, Muskeltonus, Erregungszustand des Kindes, Qualität der Wachheit, regulatorische Kompetenzen

Verhaltenszustände

nach Brazelton & Cramer, 1994 aus Ziegenhain et al, 2004

Zustand	Merkmale	Funktion
Tiefschlaf	fest geschlossene Augen, tiefe gleichmäßige Atmung	Beruhigung des unreifen und schnell überlasteten NS
Traumschlaf (REM-Schlaf)	geschlossene, langsame kreisende Bewegungen der Augen, kleine Zuckungen, Grimassieren, Saugbewegungen	NS Reifung, Hirnwachstum, -differenzierung
Dösen	abwechslndes Öffnen und Schließen der Augen, abwesender Blick, Atmung regelmäßig, aber flacher und schneller	Übergang zur wachen Aufmerksamkeit <i>Übergangszustand</i>
Aufmerksamkeit	ruhig oder aktiv aufmerksam, wach, offene, interessierte Mimik, strahlende Augen, initiiert und reagiert auf IA lernen	Voraussetzung für IA mit der Umwelt Informationsaufnahme, Erfahrungs-
Quengeln	unruhig, unkoordinierte Bewegungen, Unmutsäußerungen	Feinzeichen von Belastung, <i>Übergangszustand</i>
Schreien	geschlossene Augen, hoher Muskeltonus unkoordinierte Bewegungen, hohe Erregung	Signalisierung von Unbehagen und Überforderung, hohe emotionale Bedürftigkeit

Entwicklungsaufgaben des Früh- und Neugeborenen nach der Geburt

Brazelton, 1984, 1991, Als, 1978,1982, 1986)

Dynamisches Modell der Anpassungsleistungen des NG an sein extrauterines Leben

1. Physiologisches/autonomes System

Regulation von Atmung, Temperatur, Verdauung, Kreislauf, Hautfarbe

2. Motorisches System

Regulation und Modulation von Bewegungen, Tonus und Haltung

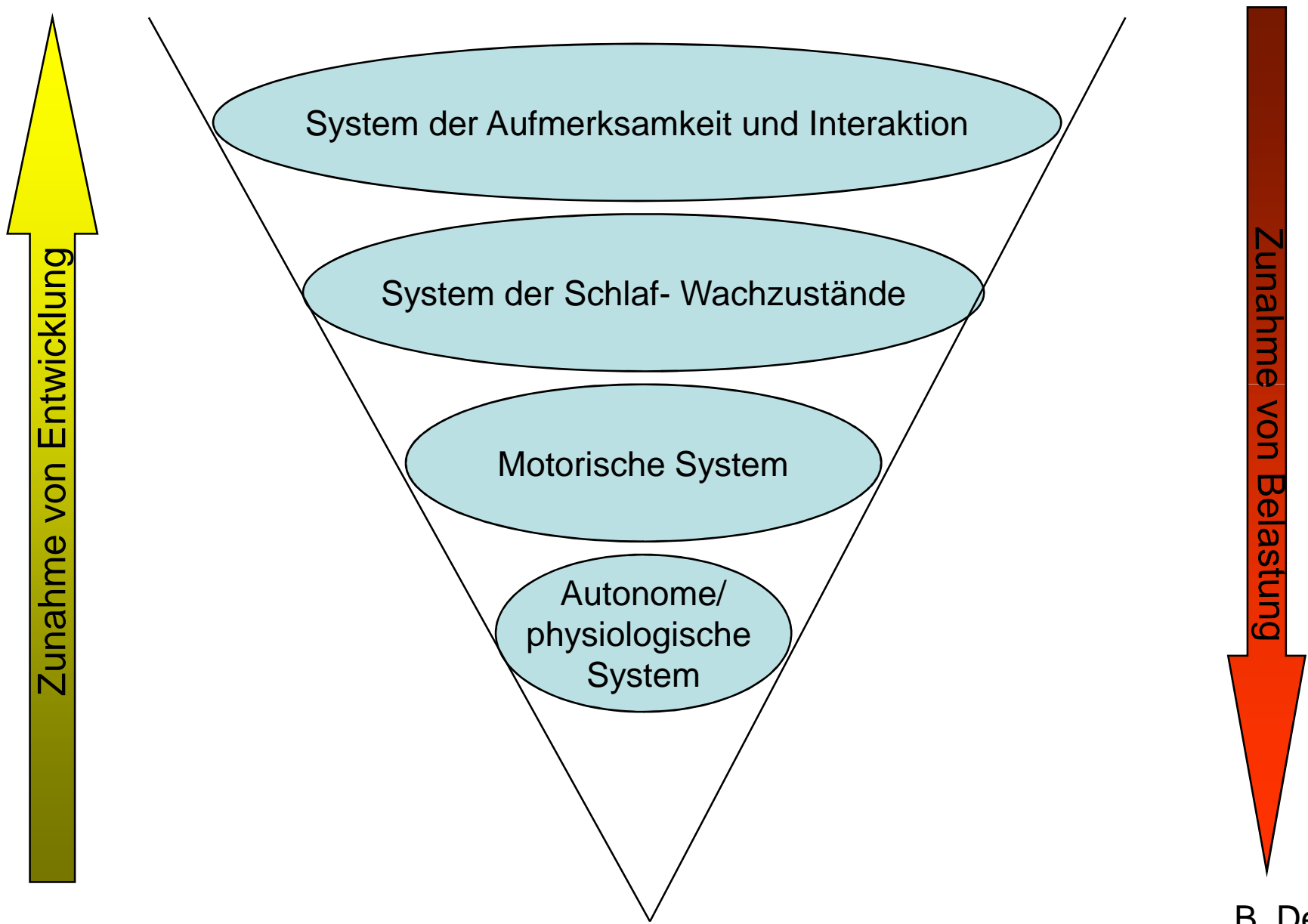
3. System der Schlaf- und Wachstadien

Verfügbarkeit über alle Schlaf- und Wachzustände, sowie Modulation des Übergangs zwischen den Stadien, klar erkennbare Stadien, klare Wachheit

4. System der Aufmerksamkeit und Interaktion

Ausdifferenzierung und Stabilisierung des Aufmerksamkeitsniveaus, Erregungsregulation, Wachheit und Zugänglichkeit , Zuwendung oder Abwendung

Dynamisches Entwicklungsmodell der Anpassungsleistung von Säuglingen von Heideliese Als und Terry Berry Brazelton



Selbstregulatorische Kompetenzen: **Annäherung/Balancierung**

Sich selbst beruhigen:

Beispiele: Hände zusammenlegen, Hand zum Mund, Hand zum Körper, auf den Bauch legen, abstützen, Hand nuckeln, saugen, Füße zusammenlegen, Füße abstützen, Beine anziehen, wippen/schaukeln, sich einkuscheln, plappern

Sicherheit finden mit Hilfe eines Gegenstandes:

Beispiele: Gegenstand festhalten, Sich zudecken, Gegenstand in den Mund nehmen, Festhalten am eigenen Körper/Kleidung

Sicherheit finden mit Hilfe einer Person:

Beispiele: Person festhalten, sich an eine Person anlehnen, aktiv Körperkontakt herstellen, kuscheln, anschliefen

Selbstregulatorische Kompetenzen: **Abwendung/Irritation**

Leichte Abwendung- und Anspannungszeichen:

Beispiele: Augen reiben, Finger spreizen, Fäusteln, Hand vor das Gesicht legen, Sich überstrecken/sich wegdrücken, Kopf überstrecken, Schultern hochziehen, Fußzehen spreizen

Abwehr mit Hilfe eines Gegenstands:

Beispiele: mit einem Gegenstand hauen oder ihn wegwerfen, kontinuierliches Klopfen eines Gegenstandes

Direktes, abwehrendes Verhalten gegenüber der Bezugsperson:

Beispiele: wegdrücken, wegschupsen, hauen



Intuitive kommunikative Kompetenz der Eltern (Papousek & Papousek, 1990)

Verhalten der Bezugsperson, welches optimal an die Möglichkeiten und Lernbedürfnisse des Kindes angepasst ist (nicht bewusst)

- Spezifisches Anpassungsmuster im kommunikativen Verhalten
- Universalität in Bezug auf Geschlecht, Alter und Kultur
- Verhaltenssteuerung ist nicht bewußt
- Auslösung durch kindliche Signale im Aussehen
- Feinabstimmung durch Rückkopplungssignale
- Anpassung an kindliche Kompetenzen und Grenzen
- Funktion ist die intuitive didaktische Förderung der Integration von Erfahrungen und der kommunikativen Entwicklung

Elemente des intuitives Elternverhalten

(Papousek, 1987)

Elemente sind:

1. Prüfen des Wachheits- und Erregungsgrades des Kindes
2. Herstellen des visuellen Kontaktes
3. Herstellen der Kommunikationssituation (Ansprechen, Ammensprache..)
4. Angemessene Stimulation (Menge, Struktur...)
5. Unterstützung integrativer Prozesse (multimodale Stimulation, Kontingenzerfahrungen, Regulation der kindlichen Emotionslage...)



Feinfühligkeitskonzept

Feinfühligkeit von M. Ainsworth (1978) bedeutet:

die Signale des Kindes

- richtig wahrnehmen
- richtig interpretieren
- prompt und
- angemessen darauf zu reagieren

SEHEN
VERSTEHEN

HANDELN

Bindungsqualität

(Bowlby, Ainsworth, Grossmann in Deutschland u.a.)

Bindungsqualität als

- Ergebnis unterschiedlich feinfühligem Interaktionserfahrungen
- Vorläufer späterer Persönlichkeitsentwicklung
- Transgenerationale Übermittlung von Bindungsqualität/ Bindungsrepräsentation

Je nach Erfahrungen des Kindes mit seiner Bezugsperson (BP) entwickelt es eine sichere, eine unsichere oder eine hochunsichere Bindung

Sichere Bindung:

Einfühlsame
Fürsorge



Gefühl der
Sicherheit



zuversichtlich,
selbtsicher
beziehungsorientiert

Unsicher vermeidende Bindung

teilnahmslose,
Emot. distanzierte
Fürsorge



emotional flach,
kühl,
distanziert



traurig und
zurückgezogen
oder aggressiv

Unsicher ambivalente Bindung

Unzuverlässige,
wechselnde
Fürsorge



Unsicheres Gefühl
der emotionalen
Sicherheit



abhängig,
kontrollierend,
unzufrieden

Selektiv präventive Interventionsprogramme bei psychosozial belasteten Familien in Deutschland

aufsuchende und gezielte Förderung frühkindlicher Bindung und
elterlicher Feinfühligkeit

- **Entwicklungspsychologische Beratung**

(Ziegenhain et al., 2004)

- **STEEP™** (Steps Toward Effective, Enjoyable Parenting, Erickson & Egeland, 2006, Ludwig-Körner & Sues; 2004-2007)

Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)

(Ziegenhain, Fries, Bütow & Derksen, 2004;
Universität Ulm, „Guter Stark ins Kinderleben“, Ziegenhain & Fegert, BMFSFJ)

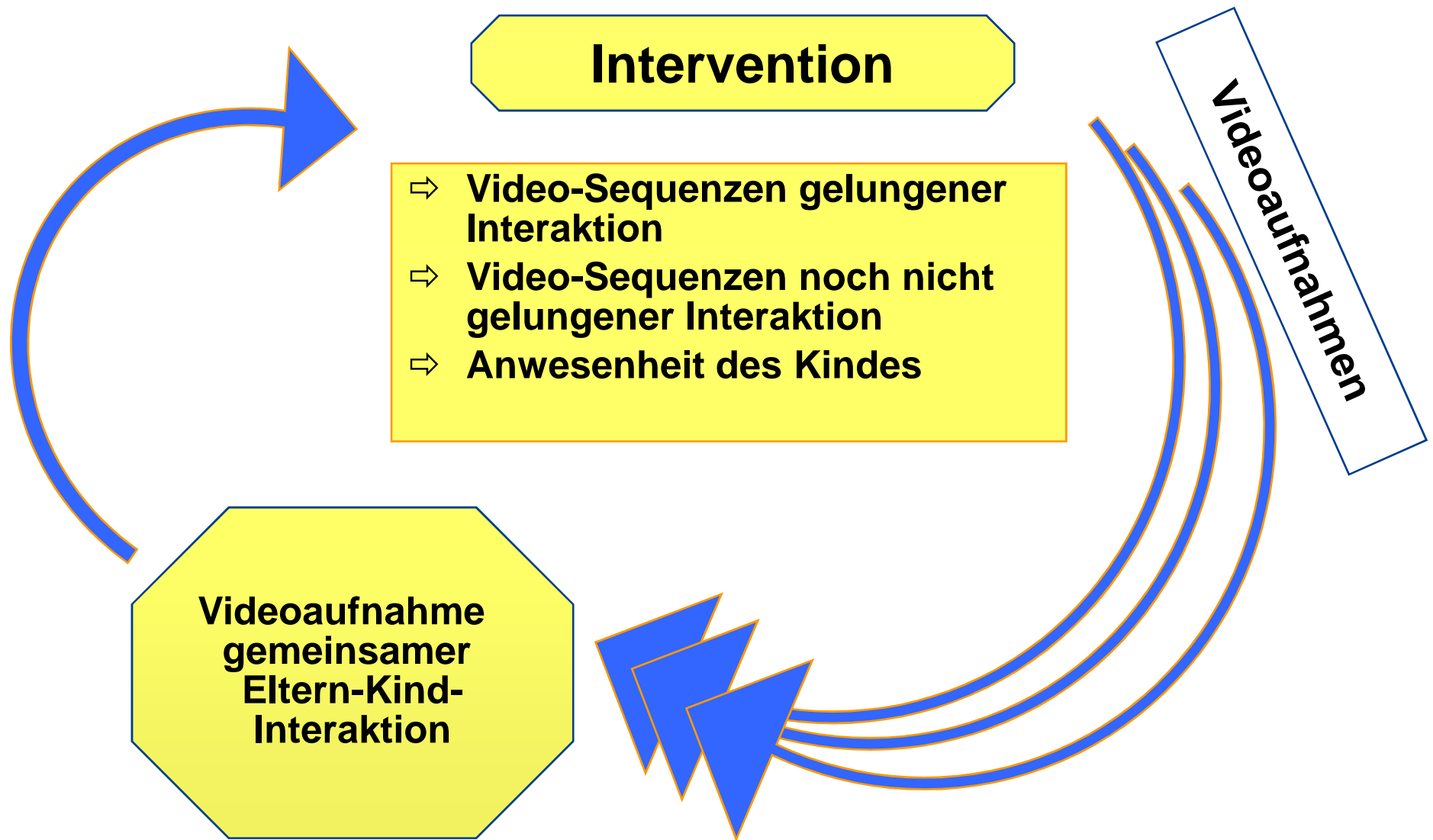
Förderung der Eltern-Kind-Beziehung durch:

- Vermittlung allgemein entwicklungspsychologisches Wissen über frühkindliche Entwicklung
- Vermittlung von individuellen Ausdrucks-, Belastungs- und Bewältigungsverhaltensweisen von Säuglingen und Kleinkindern (Brazelton, 1984; Als, 1982)
- Stärkung der Selbstwertes
- verhaltensorientiert
- videogestützt
- ressourcenorientiert

... richtet sich an alle jungen Familien

- alle Familien mit Kindern von 0 bis 3 Jahren
- Familien in besonders sozial belastenden Lebenssituationen
- Psychische/körperlich kranke Eltern
- Säuglinge und Kleinkinder mit Besonderheiten
- kann auch im Klärungsprozess bei KWG eingesetzt werden

Entwicklungspsychologische Beratung



Frühe Förderung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenzen durch EPB

- präventiver und niedrigschwelliger Beratungsbaustein (flexibel in bestehende Angebote der Jugend- und Gesundheitshilfe integrierbar)
- evaluiert für die Hochrisikogruppe jugendlicher Mütter
- kann der Diagnostik und der Prozessevaluation dienen
- wird weiter für unterschiedliche Risikogruppen evaluiert
- z. Zeit werden im Kontext des Modellprojektes Fachkräfte in vier Bundesländern in EPB ausgebildet (Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz, Thüringen)
- Bestehendes Fortbildungscurriculum seit 2000

Selektiv präventive Interventionsprogramme bei psychosozial belasteten Familien in Deutschland

aufsuchende und gezielte Förderung frühkindlicher Bindung und
elterlicher Feinfühligkeit

- **Entwicklungspsychologische Beratung** (Ziegenhain et al., 2004)
- **STEEP™**
(Steps Toward Effectiv, Enjoyabel Parenting, Erickson & Egeland, 2006, Ludwig-Körner & Suess; 2004-2007, Aktionsprogramm, NZFH, BMFSFJ)



... richtet sich an schwangere Frauen und junge Mütter/Paare mit ihren Babys, auf die mindestens zwei der folgenden Kriterien zutreffen:

- Alter: 16-26 Jahre
- Niedriges Bildungsniveau
- Niedriges Einkommen
- Psychische Labilität oder Erkrankung
- Probleme mit sozialen Kontakten



Grundlagen und Prinzipien der STEEP™ -Arbeit:

- Bindungstheorie und Ergebnisse der Bindungsforschung
- Ressourcenorientierter Ansatz, gegründet auf Beziehungen

... setzt auf verschiedenen Ebenen an:

- Verhaltensebene (Videoaufnahme & -analyse, „Seeing is believing“)
- Repräsentationsebene (innere Beziehungsvorstellungen, Selbstbild)
- Soziale Unterstützung (Gruppenangebote)
- Helfende Beziehung (Kontinuierliche, langfristige Begleitung)



STEEP™ Einzelkontakt

Hausbesuche:

Beginn in der Schwangerschaft bis

Ende des zweiten Lebensjahres

STEEP™ Eltern-Kind-Gruppe

Gruppe in einer Einrichtung:

14-tägig, geleitet durch dieselbe Person

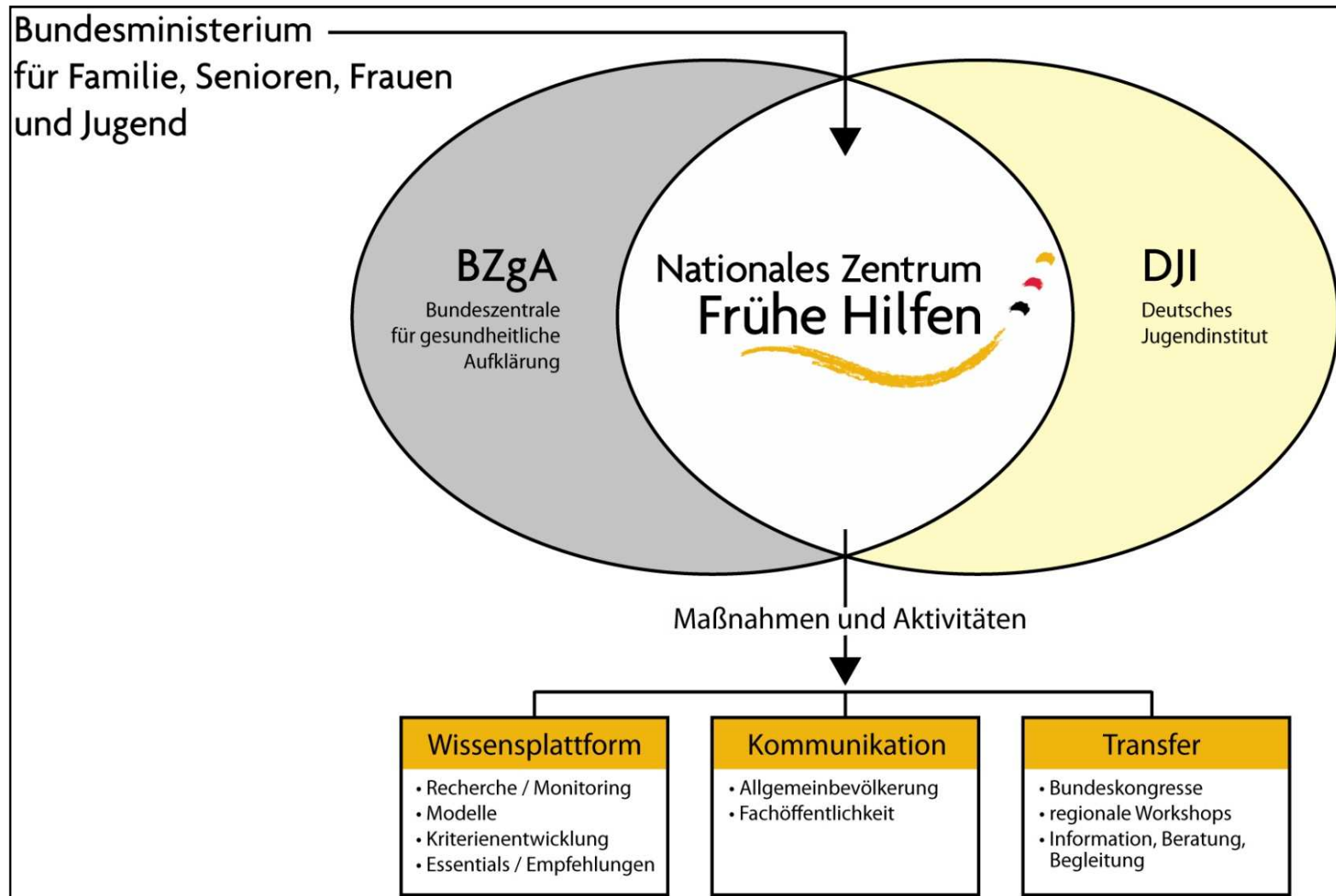
wie im Einzelkontakt



Insgesamt jede Woche mindestens ein persönlicher Kontakt zwischen Mutter/Vater und STEEP™ Beraterin

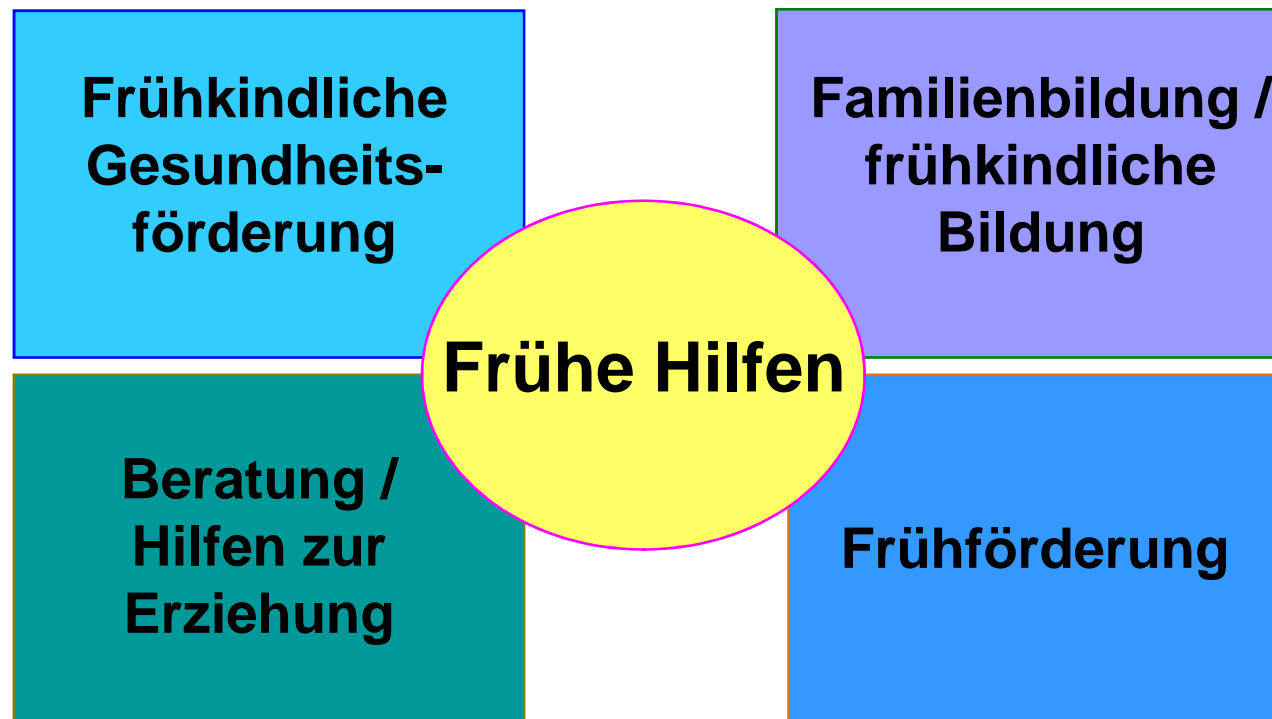
	EPB (Ziegenhain et al., 1997)	STEEP™ (Egeland & Erickson, 1992, Suess et al.)
Zielgruppe	alle Eltern mit Kinder von 0-3 Jahren Eltern mit „schwierigen“, kranken Babys Psychosozial hochbelastete Familien	Psychosozial hochbelastete Familien
Beginn/Ende der IV	Schwangerschaft bis 3 Lebensjahr, ab jedem Alter des Kindes möglich, Kurzfristig, intermettierend	Schwangerschaft bis 2. Lebensjahr Sehr langfristig, 2 Jahre Begleitung
Grundlage	Säuglingsforschung, Bindungsforschung Ressourcenorientiert	Säuglingsforschung, Bindungsforschung Ressourcenorientiert
Konzept/ Methoden	Einzelkontakte aufsuchend und ambulante Hilfen (teilweise auch stationär)	Einzel- und Gruppenkontakte aufsuchende Hilfen, Gruppensitzungen
Inhalte	Familienbildung, Verhaltensebene (Repräsentationsebene), Entwicklungsbegleitung anhand von Videoaufnahmen, Feinfühligkeitstraining	Familienbildung, Verhaltens- und Repräsentationsebene, Feinfühligkeitstraining (Seeing is believing), Stärkung des soziales Netzes
Evaluation	Deutschland, Jugendliche Mütter, Evaluation läuft im Rahmen des NZFH	Amerika, Hochbelastete Familien, Jugendliche Mütter, Evaluation läuft im Rahmen des NZFH
Fortbildung	4x4 Tage (128 Std. wird z.Z. evaluiert), 3 Falldokumentationen und –analysen unter Supervision	10 x 2 Tag (160 Std.), 3 Supervisionstage, eine Fallvorstellung als Abschluss
Beraterinnen Begleiterinnen	Hoher Interventionsaufwand wegen Videoanalysen und Dokumentation	Hoher Aufwand wegen langfristiger Intervention

Aktionsprogramm "Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme"



Was sind „Frühe Hilfen“?

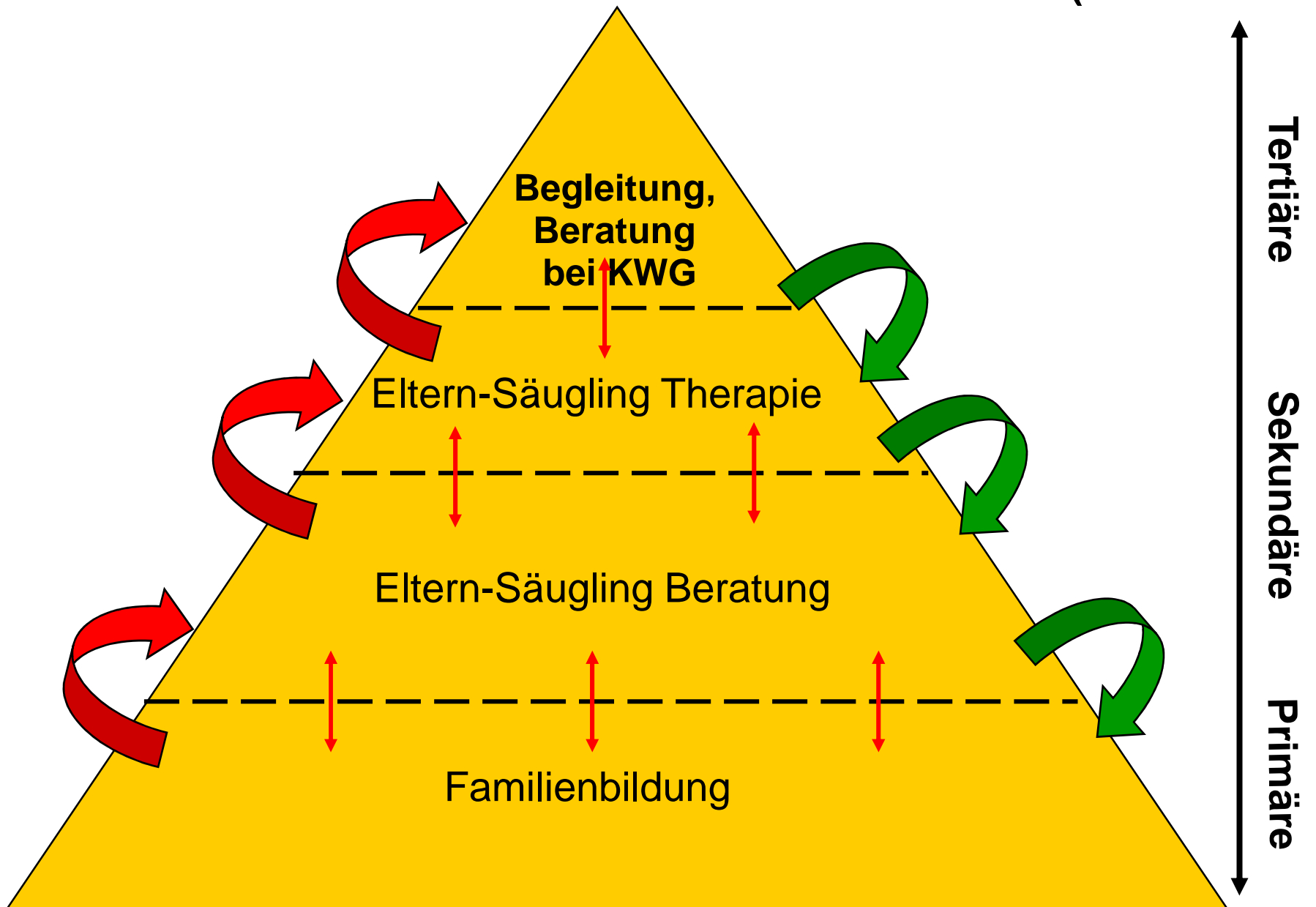
„FH sind präventiv ausgerichtete Unterstützungs- und Hilfsangebote für Eltern ab Beginn der Schwangerschaft bis etwas zum Ende des dritten Lebensjahres eines Kindes. Sie richten sich vorwiegend an Familien in belastenden Lebenslagen mit geringen Bewältigungsmöglichkeiten.“



vom Säugling
zum Kleinkind

Frühe Hilfen

Prävention
(Intervention)



Danke für Ihre Aufmerksamkeit



Neue Fortbildungen ab 2011:

Fortbildung zu verschiedenen Themen im Bereich Frühe Hilfen

1. Wochenendfortbildungen zu Themen der frühkindlichen Entwicklung, Entwicklungsauffälligkeiten, Eltern-Kind-Interaktion, Eltern-Säuglingsberatung

2. Curriculare Fortbildungen (konstante Ausbildungsgruppe) in:

- **STEEP™ ab März 2011**
- **Kinderschutz §8a SGB VIII ab Frühjahr 2011**
- **Entwicklungspsychologische Beratung an Herbst 2011**
- **Eltern-Säuglings-Psychotherapie**
- **Frühförderung /Frühe Hilfen ab Sommer 2011**

Kontakt:

Mail: kontakt@familienzentrum-potsdam.de

**Adresse: Familienzentrum an der Fachhochschule Potsdam,
Friedrich Ebert Str. 4, 14467 Potsdam, 0331-2700574**