

Anlage 1

**Psychologische Beratungsstelle
der Stadt Norderstedt**

Rathausallee 98
22846 Norderstedt

Beratungsstelle für Kindertagesstätten

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Die Psychologische Beratungsstelle für Kindertagesstätten ist zuständig für 35 Kindertagesstätten, Krippen und Horte in Norderstedt, und ist mit 1 ½ Stellen besetzt.

Dem vorliegenden Bericht liegt der Zeitraum von August 2013 bis Juli 2014 zugrunde. Die Vergleichszahlen über vorangegangene Berichtszeiträume wurden mit angegeben.

I. Tätigkeitsbereiche

Die Arbeit der Psychologischen Beratungsstelle für Kindertagesstätten umfasst Supervision und Fortbildung der pädagogischen Fachkräfte¹, fallbezogene Hilfen im System Fachkräfte-Kinder-Eltern, Zusammenarbeit im psychosozialen Netz und sonstige Tätigkeiten. Tabelle 1 zeigt deren prozentuale Verteilung:

Tätigkeitsbereiche	Anteil Arbeitszeit		
	2011/12	2012/13	2013/14
Supervision/Beratung/Fortbildung der Fachkräfte	15,4%	16,6%	30,4%
Hilfen im System Fachkräfte - Kinder- Eltern	59,3%	44,5%	41,1%
Arbeit im psychosozialen Netz	4,4%	4,3%	3,4%
Sonstige Tätigkeiten	21,0%	34,6%	25,1%

Zu den sonstigen Tätigkeiten zählen tel. Beratungen, Dienstbesprechungen, eigene Supervisionen / Fortbildungen und Bürotätigkeiten.

Tab. 1

Der Anteil der Hilfen im System Fachkräfte, Kinder, Eltern hat sich weiter leicht verringert, der Anteil von Supervision/Beratung/Fortbildung von Fachkräften hat sich fast verdoppelt. Die Arbeit im psychosozialen Netz hat leicht abgenommen, der Anteil der sonstigen Tätigkeiten ist zurückgegangen.

Entsprechend hat sich der prozentuale Anteil an Kontakten mit den Fachkräften im Vergleich zum vorherigen Berichtszeitraum erhöht, während der insbesondere zu Kindern abgenommen hat wie Tab. 2 zeigt.

prozentualer Anteil der Kontakte		2011/12	2012/13	2013/14
	Kinder	31%	29,0%	18,8%
	Fachkräfte	47%	51,2%	63,1%
	Eltern	22%	19,8%	18,1%

Tab. 2

Tab. 3 zeigt, dass die Zunahme im Bereich Supervision, Beratung und Fortbildung von Fachkräften durch den enormen Anstieg der externen Beratungen nach § 8a SG BVIII bedingt ist, der sich mehr als verdoppelt hat.

		Anteil Arbeitszeit		
Supervision/Beratung des Fachkräfte		2011/12	2012/13	2013/14
	Einzelsupervision / Beratung	18,6%	19,5%	13,0%
	Gruppensupervision	42,9%	34,6%	26,3%
	Teamsupervision (Kiga-Gruppen)	16,3%	17,0%	6,3%
	Fortbildung nach § 8a SGB VIII	4,2%	7,5%	1,0%
	externe Beratung nach § 8a SGB VIII	18,0%	21,5%	53,4%

Tab. 3

¹ In den Kindertagesstätten sind Erzieherinnen und Erzieher, sozial-pädagogische Assistentinnen und Assistenten sowie Heilpädagoginnen und Heilpädagogen tätig. Wir nennen sie im Folgenden Fachkräfte.

Betrachtet man die Entwicklung der Zahl der Kontakte im Bereich Supervision und externe Beratung, ist zu sehen, dass die Anzahl von Einzelsupervisionen stetig gewachsen und die der externen Beratungen 2013/14 sprunghaft angestiegen ist.

	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
ES	34	54	64	77
GS	60	56	51	70
TGS	26	28	33	22
ext. Beratung § 8a	7	17	23	103

Tab. 4

Bei den Einzelsupervisionen hat es neben den quantitativen auch qualitative Veränderungen gegeben. Zum einen gibt es verstärkt Anfragen wegen psychischer Belastung, Stress und Erschöpfung, bei denen sich die psychologische Beratung präventiv, stabilisierend und Ressourcen fördernd auswirkt. Zum anderen werden Einzelsupervisionen zunehmend von Fachkräften aus der Krippe genutzt. Vorherrschend sind Probleme bei und nach der Eingewöhnung von Krippenkindern.

Die sprunghafte Zunahme der externen Beratung nach § 8a SGBVIII geht wahrscheinlich auf die zunehmende Sensibilisierung der Fachkräfte für ihren Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung zurück. Es ist anzunehmen, dass sich hier die einerseits von der Beratungsstelle und andererseits von Frau Lüttringhaus durchgeführten Fortbildungen zu diesem Thema auswirken.

II. Fallstatistik

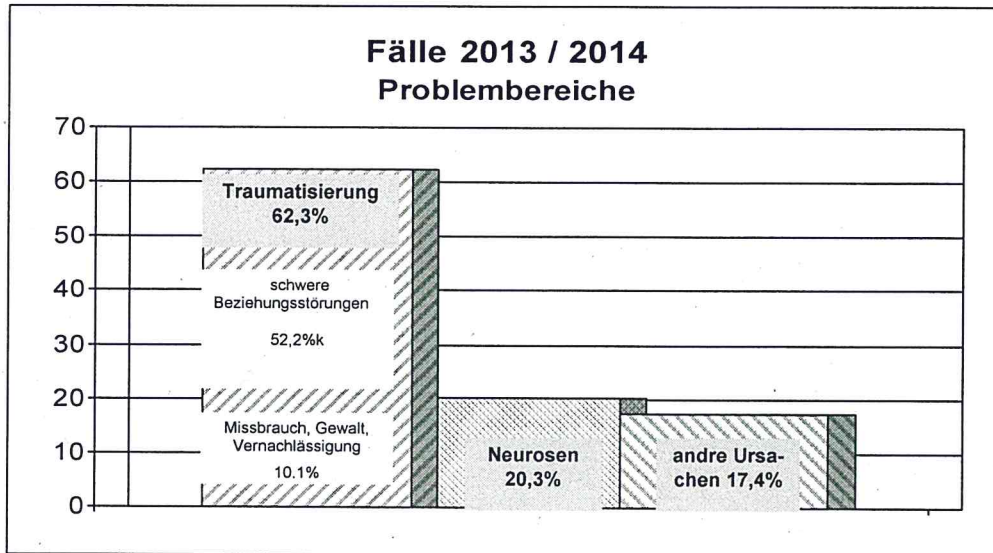
Im Berichtszeitraum wurden 69 Fälle behandelt. Davon sind 35 Fälle Neuanmeldungen, das sind 51% der Fälle. 50 Kinder sind männlich (73%) und 19 sind weiblich (27%). Im Vergleich zum vorherigen Berichtszeitraum hat sich der Anteil der angemeldeten Jungen weiter von 69% auf 73% erhöht. Tabelle 5 zeigt die behandelten Fälle von 2009 bis 2014.

Vergleichende Fallstatistik 8/2009 – 7/2014

	2009 /10		2010 /11		2011 /12		2012 /13		2013 /14	
Traumatisierung	31	43,1%	42	50,0%	42	53,9%	40	59,7%	43	62,3%
Missbrauch, Gewalt, Vernachlässigung	10	13,9%	8	9,5%	7	9,0%	7	10,4%	7	10,1%
schwere Beziehungsstörungen	21	29,2%	34	40,5%	35	44,9%	33	49,3	36	52,2%
Neurosen	28	38,9%	33	39,3%	20	25,6%	12	17,9%	14	20,3%
Andere Symptome / Ursachen	13	18,0%	9	10,7%	16	20,5%	15	22,4%	12	17,4%
Auffälligk. im Kontext von Hochbegabung	2	2,8%	2	2,4%	5	6,4%	3	4,5%	3	4,3%
Trennung/Scheidung/Verlust durch Tod	7	9,7%	6	7,1%	10	12,8%	12	17,9%	8	11,6%
Entwicklungsstörungen	4	5,6%	1	1,2%	1	1,3%	0	0,0%	1	1,4%
Fälle gesamt	72		84		78		67		69	

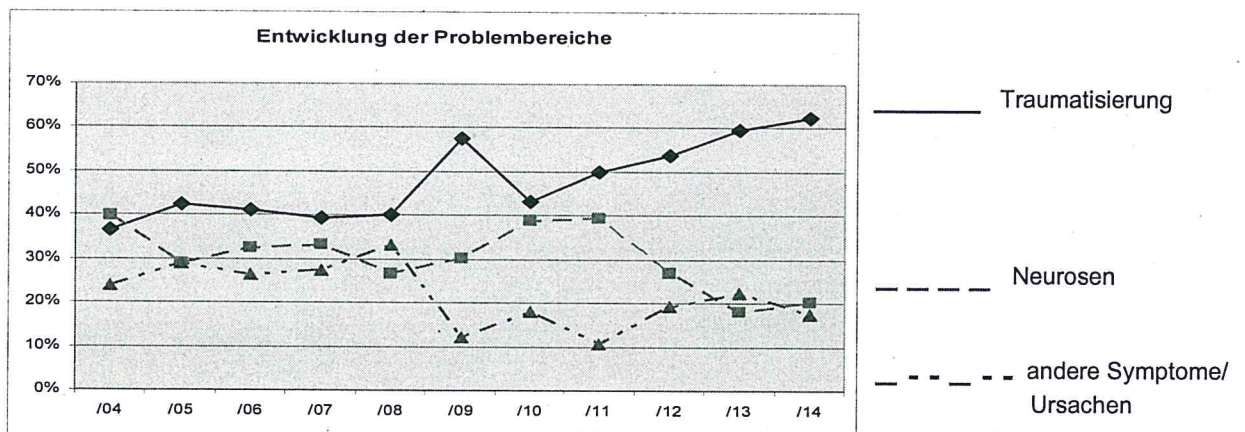
Tab. 5

Das folgende Diagramm veranschaulicht die prozentuale Verteilung der Fälle auf die einzelnen Problembereiche:



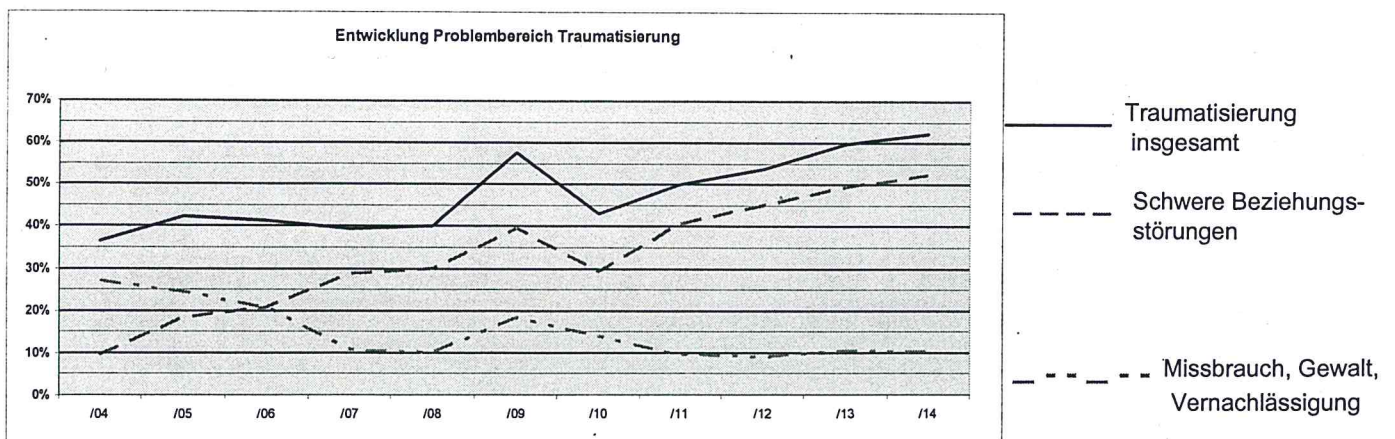
Grafik 2

Wie in den Jahren zuvor liegt der Schwerpunkt der Arbeit der Beratungsstelle im Bereich Traumatisierung. Der Anteil dieser Fälle hat sich weiter erhöht und liegt jetzt bei 62%. Diese Entwicklung zeigt Grafik 3.



Grafik 3

Grafik 4 veranschaulicht, dass der Anstieg der Fälle im Bereich Traumatisierung durch den Anstieg der Fälle mit schweren Beziehungsstörungen bedingt ist, während der Anteil Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung gleich geblieben ist.



Grafik 4

Im Problembereich Traumatisierung war in nahezu der Hälfte der Fälle das Jugendamt mit beteiligt. Die externen Beratungen bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII kamen in einem Drittel der Fälle zu dem Ergebnis, dass das Jugendamt hinzu gezogen werden musste, in zwei Drittel der Fälle war eine drohende Kindeswohlgefährdung mit anderen Maßnahmen abzuwehren.

Auf Grund der hohen Anzahl an Fällen im Bereich Traumatisierung und Beratung nach § 8a SGB VIII entstehen bei Anfragen, die nicht so dringlich sind, längere Wartezeiten. Den Bedarf an Fortbildung beispielsweise in der Frage des Umgangs mit psychisch kranken Eltern, des Verstehens der Auswirkungen auf die Kinder und die Rolle der Fachkräfte können wir zurzeit nicht abdecken.

Wie schon erwähnt hat der prozentuale Anteil der Jungen weiter zugenommen. Differenziert man diese Verteilung nach den Problembereichen, dann wird deutlich, dass sie für die Bereiche andere Ursachen und Traumatisierung sowie abgeschwächt für den Bereich Neurosen zutrifft. Innerhalb des Bereichs Traumatisierung ist festzustellen, dass bei Gewalt und Vernachlässigung die Mädchen leicht in der Mehrzahl sind.

Verteilung nach Geschlecht 2013/14

	männlich	weiblich
Traumatisierung	72%	28%
Gewalt / Vernachlässigung	43%	57%
schwere Beziehungsstörungen	78%	22%
Neurosen	64%	36%
andere Ursachen	83%	17%
gesamt	73%	27%

Tab. 6

Wir sehen grundsätzlich zwei mögliche Erklärungen.

Sind Mädchen in diesem Alter psychisch stabiler und belastungsfähiger als Jungen, oder reagieren Mädchen anders als Jungen auf Belastungen, und zwar in einer Art, die weniger auffällig ist als die der Jungen?

Auf Grund unserer Erfahrungen mit Geschwisterpaaren, die verschiedenen Geschlechts sind, halten wir die zweite Hypothese für wahrscheinlich. Mädchen ziehen sich eher zurück oder zeigen ein überangepasstes Verhalten, indem sie ihre eigenen Bedürfnisse zurückstellen, um sich die Zuneigung ihrer Eltern zu sichern. Manchmal übernehmen sie auch die Verantwortung für das „schwächere“, meist jüngere, Geschwisterkind. Jungen reagieren eher mit aggressiven oder oppositionellen Verhaltensweisen und fallen damit mehr auf.

Altersverteilung

Tabelle 5 zeigt die Altersverteilung der behandelten Fälle bei Beginn der Behandlung:

Altersverteilung 2013/14							
	< 3 J.	3 J.	4 J.	5 J.	6 J.	>6 J.	Summe
Traumatisierung	3	9	21	6	3	1	43
sex. Gewalt, Gewalt, Vernachlässigung	0	2	3	1	1	0	7
schwere Beziehungsstörung	3	7	18	5	2	1	36
Neurosen	1	4	2	4	1	2	14
Andere Symptome / Ursachen	1	2	5	3	0	1	12
Summe	5	15	28	13	4	4	69
Fälle gesamt %	7,2%	21,7%	40,6%	18,8%	5,8%	5,8%	

Tab. 5

Im Vergleich zum vorigen Berichtszeitraum erhöht sich der Anteil der Kinder unter 5 Jahren von 58,2% auf 69,5%.

III. Krippenbereich

Wir können feststellen, dass wir zunehmend im Bereich der Krippen in Anspruch genommen werden. Dabei ist wegen des Ausbaus der Krippenplätze davon auszugehen, dass diese Entwicklung weiter zunehmen wird. Wir haben deshalb diesen Bereich als Schwerpunktthema dieses Berichtes gewählt.

In der Arbeit mit kleinen Kindern im Altersbereich von 0 – 3 Jahre ergeben sich besondere Anforderungen.

Die Bindungs- und Beziehungsfähigkeit von Menschen ist eine grundlegende Voraussetzung für das Zusammenleben in sozialen Systemen. Sie ist ein Entwicklungsprozess, der seinen Anfang hat in der Bindungs- und Beziehungsfähigkeit der Familie, in die ein Kind hinein geboren wird. Die Kompetenz des Säuglings und die seiner Eltern kommen zusammen und es kann sich eine hinreichend gute Bindung und Beziehung entwickeln. Dabei geht es nicht nur um die Fähigkeit, Kontakt aufnehmen oder in Verbindung treten zu können, sondern insbesondere um die Fähigkeit, eine aufgebaute Beziehung aufrechterhalten zu können.

Bindungsfähigkeit ist nicht angeboren, die Suche nach Bindung dagegen schon. Diese Suche ist angewiesen auf die Resonanz der Bezugspersonen.

Die vier Bindungstypen

Um zu verdeutlichen, wie komplex das Thema Bindung ist, sollen hier basierend auf der Beschreibung von Karoline Kirschke und Kerstin Hörmann ausführlicher die 4 Bindungstypen dargestellt werden, die in der Bindungstheorie unterschieden werden². Diese Bindungstypen basieren auf den Ergebnissen einer standardisierten Untersuchungssituation, dem sogenannten „Fremde Situation Test“ von Mary Ainsworth³, der mit 12 bis 18 Monate alten Kindern durchgeführt wird:

Bindungstyp A: die unsicher-vermeidende Bindung

.....
„Kleinkinder, die diese Bindungsqualität aufweisen, machen in der fremden Situation aufgrund ungestörten Spielens oft einen autonomen und eigenverantwortlichen Eindruck. Generell dominiert das Explorationsverhalten. Die Nähe zur Mutter wird hingegen meist kaum gesucht und die Trennung sowie Wiedervereinigung finden generell wenig Beachtung. Im Umgang mit der Mutter und der fremden Person sind vorwiegend nur geringe Unterschiede erkennbar.

Dieses Verhalten könnte dadurch erklärt werden, dass die Eltern die Bedürfnisäußerungen des Kleinkindes nicht beantwortet haben. Möglicherweise haben sie auf Bindungsverhalten sogar unangemessen oder gar strafend reagiert. Dadurch kann sich das Kind angewöhnt haben seine Bedürfnisse nur wenig nach außen zu tragen, es unterbindet Trost oder Nähe bei den Eltern zu suchen.

Mit diesem Verhalten vermeidet das Kind die Erfahrung von unmittelbarer Ablehnung oder negative Erwidern. Es erfährt, in Belastungsmomenten nur selten Hilfe zu bekommen und fordert deshalb in weiteren Stresssituationen nicht aktiv Unterstützung ein. Auch wenn diese Kinder stabil und aktiv wirken, belegen Studien, dass sie die Situation als stressig und belastend empfinden, dies jedoch häufig nicht ausdrücken.....“

.....
² entnommen aus Kirschke, K./Hörmann, K. (02.2014) Grundlagen der Bindungstheorie, S. 9-11. siehe: <http://www.kita-fachtexte>

³ Dieser Test wurde 1970 entwickelt. Da ursprünglich nur Mütter an der Untersuchung teilnahmen, wird in den Beschreibungen die Rolle der Väter vernachlässigt, obwohl spätere Untersuchungen keinen Unterschied zwischen Müttern und Vätern feststellen konnten (siehe Untersuchungen Grossmann&Grossmann, 1980, Uni Bielefeld)

Bindungstyp B: die sichere Bindung

„Im Gegensatz dazu protestiert ein Kind mit sicherer Bindung meist lautstark, sobald die Mutter es verlässt. Dabei gelingt es einer fremden Person grundsätzlich nicht,⁴ Weinen und Schreien zu beenden oder Spielen zu ermöglichen. Bei Rückkehr der Mutter erhält diese oft umgehend die Aufmerksamkeit des Kleinkindes, wird fröhlich begrüßt und durch direktes Anvisieren und erhobene Arme zur körperlichen Nähe animiert. Ist dieser Körperkontakt hergestellt, entspannt sich das Kind häufig zügig und kann sich wenig später wieder wissbegierig anderem zuwenden.
.....

Diese Qualität der Bindung ermöglicht dem Kleinkind Beziehungsfähigkeit, Emotionshandhabung und Umwelterforschung. Der solide Rückzugspunkt der Eltern ermöglicht dem Kind, Grenzen auszutesten und Kompetenzen zu erweitern

Bindungstyp C: die unsicher-ambivalente Bindung

Bei diesem Bindungstyp verhalten sich Kinder „bei Trennungen generell klammernd, hilflos und panisch. Das aufgelöste Kind vermag meist nicht von der fremden Person getröstet zu werden. Auch die Rückkehr der Mutter führt oft nicht direkt zur Entspannung. Vielmehr kann die Nähe der Mutter mit Argwohn, Verzweiflung und Verdruss verbunden sein, sodass das Kind sowohl Geborgenheitsstreben als auch Widerstand in sich trägt. Dies kann entstehen, wenn das Kind keine zuverlässigen Handlungsmuster kennengelernt hat, weil die Mutter manchmal liebevoll auf seine Bedürfnisse eingeht und ein anderes Mal gar nicht oder abweisend reagiert. Solch unberechenbares Verhalten verunsichert das Kind und führt dazu, dass es Trennungen als äußerst bedrückend empfindet. Die Ambivalenz, nicht zu wissen, wie die Bindungsperson reagieren wird, kann zu dauerhaftem Inkrafttreten des Bindungssystems führen. Um also die Situation zu vermeiden, in der das Kind nicht weiß, was kommen wird, versucht es unbewusst, durch hemmungsloses Bindungsverhalten, eine Trennung erst gar nicht entstehen zu lassen. Die Folge davon können geringes Explorationsverhalten, starkes Klammern, ängstliche Passivität und schnelle Verunsicherung sein.“

Bindungstyp D: die unsicher-desorganisierte Bindung

Kinder können nach kurzer Trennung „bei erneuter Zusammenkunft mit der Mutter verunsichert, eigenwillig und widersprüchlich reagieren. So können sie schlagartig die Stimmung wechseln und handeln offenbar durcheinander und konfus.

Dieses Verhalten kann darauf hinweisen, dass für das Kind im Moment der Trennung alles zerbricht und nur noch elementare Verhaltensweisen möglich

sind. Ein solcher Konflikt entsteht häufig bei ausgeprägten seelischen Verletzungen der Eltern in Form von lebensbedrohlichen Notlagen, welche sie nicht genügend verarbeitet haben. Da sie dadurch nur bedingt in der Lage sind sich dem Kind zu widmen, fehlt diesem die Gefühlsbasis für ein gemeinschaftliches Miteinander. Grund für das gestörte Bindungsverhalten kann ebenso ein Trauma des Kindes sein

Das in den Norderstedter Einrichtungen praktizierte Berliner Eingewöhnungsmodell berücksichtigt die Erkenntnisse der Bindungstheorie und basiert auf einer mehrstufigen elternbegleiteten Eingewöhnungszeit.

Erziehungspartnerschaft

Die Zusammenarbeit zwischen Eltern und Fachkräften ist generell ein wichtiger Bestandteil bei der Erziehung von Kindern. Im Krippenbereich ist dies auf Grund der Entwicklung von Bindungs- und Beziehungsfähigkeit basierend auf den Erkenntnissen der Bindungsforschung von herausragender Bedeutung, so dass man von der Notwendig-

⁴ in der standardisierten Untersuchungssituation, in der die Mutter nach kurzer Zeit den Raum verlässt und das Kind mit einer vollkommen fremden Person allein lässt,

keit einer Erziehungspartnerschaft von Anfang an sprechen kann, die zwischen den Eltern und den Fachkräften vertrauensvoll aufgebaut werden muss. Dabei sollen Eltern die primären Bezugspersonen bleiben, die gleichzeitig den Aufbau von Sekundärbindungen unterstützen müssen. Andererseits müssen Fachkräfte „in der Lage sein, ein Rollenverständnis als Sekundärbindungsperson zu entwickeln, um die Entstehung konkurrierender Bindungen zu vermeiden. Diese Fähigkeit zur Empathie und Sensibilität für die individuelle Bindungsgestaltung des Kindes einerseits und die Fähigkeit zur "professionellen Distanzierung" andererseits stellen eine besondere Herausforderung dar.“⁵

Wenn man hinzu zählt, dass Fachkräfte auch in der Lage sein sollten, die vier bekannten Bindungstypen zu unterscheiden und danach ihr Verhalten sowohl gegenüber den Kindern als auch gegenüber deren Eltern differenziert auszurichten, kann man ermes- sen, wie hoch die Anforderungen an erzieherisches Handeln in diesem Bereich sind.

Um diesen Anforderungen gerecht werden zu können, erweist sich die Bereitstellung von berufsbegleitenden Ressourcen als sehr hilfreich:

- Supervision
- Coaching (training on the job)
- Fortbildung
- Selbsterfahrung / biografische Arbeit
- Fachberatung

Hierzu leistet die Beratungsstelle im Rahmen ihrer Kapazität bereits einen wichtigen Beitrag.

Ausblick

Um eine Erziehungspartnerschaft von Anfang an zu erreichen, stellt sich die Frage, ob es sinnvoll wäre, mit dem Beginn der Entwicklung einer Sekundärbindung vor dem Krippenbesuch zu beginnen als Bestandteil des Konzeptes und der Struktur der Krip- pen. Die Entwicklung eines niedrigschwelligen, sozialräumlichen strukturellen Angebo- tes, das auch die Möglichkeit enthält, die Familien zu erreichen, die eine besondere Hilfe bei dem Thema Bindung brauchen, wäre mit der Unterstützung von Fachkräften z.B. aus den Bereichen Frühe Hilfen, Frühförderung, Kita-Beratung etc. eine denkbare Möglichkeit. Dadurch könnten sich auch synergetische Effekte für die Verbesserung der oben beschriebenen Ressourcen im Krippenbereich ergeben.

Am 6.11.2014 fand ein erster Fachaustausch zum Thema „Betreuung und Förderung von Säuglingen und Kleinkindern in Familien und Institutionen in Norderstedt unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklung von Bindungs- und Beziehungsfähigkeit“ mit 48 TeilnehmerInnen aus den verschiedensten Bereichen statt.

Norderstedt, den 24.11.2014

Petra Mahlau

Wolfgang Hiegele

Beratungsstelle für Kindertagesstätten

⁵ U. Horacek, R. Böhm, R. Klein, Ute Thyen und F. Wagner: Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) zu Qualitätskriterien institutioneller Betreuung von Kindern unter 3 Jahren (Krippen), In: Kindergartenpädagogik - Online-Handbuch - Herausgeber: Martin R. Textor, S. 11