Die Anwendung der Bindungstheorie in der Praxis

- Einschätzungen und Erfahrungen von Fachkräften der Interdisziplinären Frühförderung -

Dissertation

zur Erlangung des Grades eines Doktors

der Philosophie (Dr. phil.)

der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg

vorgelegt von Annemarie Scheub, geb. Höfig aus Celle

Lichtenstein

2020

Erstgutachterin: Prof. Dr. Lilith König

Zweitgutachter: Prof. Dr. Jörg Michael Kastl

Datum des Abschlusses der mündlichen Prüfung: 06.07.2021

Kurzzusammenfassung

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es, zu untersuchen, wie Fachkräfte der Interdisziplinären Frühförderung in Baden-Württemberg die Anwendung bindungstheoretischer Kenntnisse einschätzen und wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln in der Interdisziplinären Frühförderung beeinflusst. Es wurden zwei Forschungsfragen gestellt.

1. Was beeinflusst nach Einschätzung der Fachkräfte die Anwendung bindungstheoretischen Wissens in der Interdisziplinären Frühförderung?

Aus dieser Forschungsfrage resultieren die Hypothesen, dass je höher das Wissen und die Bedeutung bindungstheoretischer Kenntnisse eingeschätzt wird, desto höher auch die Anwendung eben dieser Kenntnisse angegeben wird. Zudem beziehen sich weitere Hypothesen auf die Unterscheidung von (heil-)pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen.

2. Wie beeinflusst bindungstheoretisches Wissen das Handeln in der Interdisziplinären Frühförderung?

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde eine Studie nach dem Mixed-Methods Ansatz durchgeführt, in der quantitative und qualitative Methoden kombiniert wurden.

Mittels einer Fragebogenerhebung wurden die Fachkräfte um Einschätzung zum Einfluss bindungstheoretischen Wissens gebeten.

Durch Interviewanalysen von Fachkräften der Interdisziplinären Frühförderung wurde untersucht, wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln beeinflusst.

Im Ergebnis der Fragebogenerhebung zeigt sich, dass die Fachkräfte ihre Kenntnisse und die Bedeutung der Bindungstheorie großteils hoch einschätzen und der Meinung sind ihr Wissen häufig anzuwenden.

In den qualitativen Ergebnissen zeigen sich hingegen mehr unspezifische bindungstheoretische Bezüge, wenn auch die Konzepte der Feinfühligkeit und der sicheren Basis und des sicheren Hafens als bedeutsam für den Kontext der Interdisziplinären Frühförderung eruiert werden konnten.

Die Ergebnisse zeigen eine Bedeutung und auch Anwendungsmöglichkeiten für den Bereich der Interdisziplinären Frühförderung, dass diese aber weiter theoretisch geschärft werden sollten, um ins praktische Handeln übertragen werden zu können.

Inhalt

1. EINLEITUNG 9

2. FRÜHFÖRDERUNG 13

2.1 Die Arbeitsprinzipien der Frühförderung 14

2.1.1 Ganzheitlichkeit 16

2.1.2 Familienorientierung 17

2.1.3 Interdisziplinarität 18

2.1.3.1 Die Professionen in der Interdisziplinären Frühförderung 20

Exkurs Komplexleistung 22

2.1.4 Vernetzung 26

2.2 Aufgaben und Inhalte der Frühförderung vor dem Hintergrund der Arbeitsprinzipien 27

2.2.1 Diagnostik 27

Exkurs ICF 29

2.2.2 Der Förder- und Behandlungsplan 31

2.2.3 Förderung 32

2.2.4 Zusammenarbeit mit Eltern 33

2.3 Interaktionsorientierung in der Frühförderung 34

2.3.1 Eltern-Kind-Interaktion 34

2.3.1.1 Belastungen in der Eltern-Kind-Interaktion 37

2.3.2 Fachkraft-Kind-Interaktion 39

3. DIE BINDUNGSTHEORIE 42

3.1 Das Bindungsverhaltenssystem 43

3.2 Das Explorationssystem 44

3.3 Das Fürsorgesystem 46

3.4 Das Konzept der Feinfühligkeit 47

3.5 Sichere Basis und sicherer Hafen 50

3.6 Emotionsregulation 51

3.7 Bindungsstrategien 52

3.7.1 Organisierte Strategien 53
3.7.2 Desorganisation 55

3.8 Internales Arbeitsmodell 57

3.9 Bindung als Schutz- und Risikofaktor 58

3.10 Zusammenfassung bindungstheoretischer Grundlagen 59

4. DIE BEDEUTUNG DER BINDUNGSTHEORIE IM PROFESSIONELLEN KONTEXT UND DAMIT VERBUNDENE KOMPETENZEN VON FACHKRÄFTEN 60

4.1 Die Bedeutung der Bindungstheorie im professionellen Kontext 61

4.2 Kompetenzen von Fachkräften für eine gelungene Interaktion 64

5. FRAGESTELLUNG 68

6. DESIGN UND METHODIK 72

6.1 Studiendesign 72

6.2 Erhebungsinstrumente 73
6.2.1. Quantitatives Instrument– der Fragebogen 73
6.2.1.1 Aufbau und Inhalte des Fragebogens 75
6.2.2 Qualitatives Instrument – das Interview 78

6.3 Stichprobe 80
6.3.1 Stichprobendefinition, Einschlusskriterien 80
6.3.2 Stichprobengewinnung 82
6.3.3 Darstellung der Stichprobe 83

6.4 Untersuchungsablauf 85

6.5 Auswertungsverfahren 87
6.5.1 Auswertungsverfahren der Fragebogenerhebung 87
6.5.2 Auswertungsverfahren der Interviews 88

7. ERGEBNISSE DER FRAGEBOGENERHEBUNG 91

7.1 Deskriptive Ergebnisse 91
7.1.1 Einschätzung des bindungstheoretischen Wissens 92

7.1.2 Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie 94
7.1.3 Einschätzung zur Anwendung der Bindungstheorie 94
7.1.4 Angabe von Gründen, die eine Anwendung bindungstheoretischen Wissens erschweren 96
7.1.5 Einschätzung der Fachkräfte zu den Auswirkungen bindungstheoretischen Wissens 96
7.1.6 Einschätzung der Bedeutung bindungstheoretischer Konzepte in der Interdisziplinären Frühförderung 98
7.1.6.1 Bedeutung des Konzepts der Bindungsstrategien 98
7.1.6.2 Bedeutung des Konzepts der Feinfühligkeit 99
7.1.6.3 Bedeutung des Konzepts der Emotionsregulation 99
7.1.6.4 Bedeutung des Konzepts der Exploration 100
7.1.6.5 Bedeutung des Konzepts sichere Basis und sicherer Hafen 101
7.1.7 Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie in den Arbeitsbereichen der Frühförderung 102
7.1.7.1 Diagnostik 102
7.1.7.2 .Förderplanung 104
7.1.7.3 Förderung 105
7.1.7.4 Zusammenarbeit mit Eltern 105
7.1.8 Einschätzung der Fachkräfte zur Bedeutung der Bindungstheorie bei spezifischen Zielgruppen 106
7.1.9 Einschätzung der Fachkräfte zur Beachtung der Bindungstheorie in der Institution, der Literatur und in der Fort- und Weiterbildung 107
7.1.10 Einschätzung der Fachkräfte zu relevanten Zukunftsthemen 108

7.2 Hypothesenprüfende Ergebnisse 109

8. DISKUSSION DER ERGEBNISSE DER FRAGEBOGENERHEBUNG 113

8.1 Diskussion der deskriptiven Ergebnisse 114

8.2 Diskussion der hypothesenprüfenden Ergebnisse 116

9. ERGEBNISSE DER INTERVIEWS 118

9.1 Fallvignetten 119

9.2 Rekonstruktion bindungstheoretischen Wissens von Fachkräften in der Interdisziplinären Frühförderung 123

9.2.1 Allgemeine Bezüge zu Bindung 124
9.2.2 Bindungsstrategien 127
9.2.3 Feinfühligkeit 128
9.2.4 Emotionsregulation 132
9.2.5 Exploration 133

9.2.6 Sichere Basis und sicherer Hafen 133

9.3 Rekonstruierte Einflüsse bindungstheoretischen Wissens in der Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern 135

9.3.1 Diagnostik 135

9.3.2 Förderplanung/Förderziele 136

9.3.3 Förderung 137

9.3.4 Zusammenarbeit mit den Eltern 138

9.4 Fallspezifische Rekonstruktion bindungstheoretischer Konzepte 139

9.4.1 Heilpädagogische Fachkraft 140

9.4.2 Logopädische Fachkraft 144

9.4.3 Sozialpädagogische Fachkraft 147

9.5 Rekonstruierte Handlungen 151

9.5.1 Kontinuum der Zielbestimmung 151

9.5.2 Kontinuum Förderung 152

9.5.3 Kontinuum der Zusammenarbeit mit Eltern 154

9.5.3 Kontinuum Beratung 157

9.5.4 Kontinuum Reflektion 160

9.5.5 Zusammenfassung der Kontinuen der Handlungen 163

9.5.6 Weitere Einflussfaktoren auf das Handeln 164

9.5.6.1 Motivation durch positive Emotionen als Einfluss auf das Handeln der Fachkräfte in der Frühförderung 164

9.5.6.2 Kriterien, die zum Gelingen von Frühförderung beitragen 167

9.6 Weitere Ergebnisse der Interviews zu Spannungsfeldern und Arbeitsprinzipien in der Frühförderung .. 169

9.7 Hypothesen zum Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf das Handeln von Fachkräften in der Frühförderung 176

10. DISKUSSION DER ERGEBNISSE DER INTERVIEWERHEBUNG 177

11. ABSCHLUSSDISKUSSION 181

11.1 Methodenkritische Diskussion 182

11.2 Zusammenführende Diskussion der Ergebnisse 185

11.3 Ausblick 188

LITERATURVERZEICHNIS 190

TABELLENVERZEICHNIS 203

ABBILDUNGSVERZEICHNIS 205

DANKSAGUNG 206

ANHANG 207

1. Einleitung

Der frühen Kindheit wird eine besondere Bedeutung hinsichtlich der Entwicklung beigemessen. Dabei wird davon gegangen, dass „kumulative Lernerfahrungen, die Biografie des Kindes in der Interaktion mit der Umwelt bestimmen“ (Sroufe, Coffino, & Carlson, 2011).

Damit ergeben sich für das Hilfsangebot der Interdisziplinären Frühförderung, welches Kinder mit Entwicklungsrisiken und deren Familien bis zum Schulalter begleiten kann, zwei zentrale Schwerpunkte.
Zum einen die Eröffnung von Erfahrungsräumen, in denen Kinder ihr Potenzial entfalten können, zum anderen die Berücksichtigung von Interaktionserfahrungen für die Entwicklung von Kindern.

Die Interdisziplinäre Frühförderung hat dabei die spezifische Situation, dass sie mit Familien zusammenarbeitet, in der die sensible Phase der frühen Kindheit von Risikofaktoren beeinflusst ist. Diese können zum einen angeborene Behinderungen oder Schädigungen sein. Zum anderen aber auch psychosoziale Risikofaktoren, die Einfluss auf die Entwicklung haben.

Eine Theorie, die sich seit ihren Anfängen mit der Frage beschäftigt, was das Aufwachsen von Kindern beeinflusst, ist die Bindungstheorie. In den vergangenen 70 Jahren Bindungsforschung haben sich viele Forscher*innen mit unterschiedlichsten bindungstheoretischen Fragen beschäftigt und konnten mit ihren Ergebnissen die Bindungstheorie immer weiter untermauern und differenzieren. Die Stringenz der Bindungstheorie hat sie zu einer wegweisenden entwicklungspsychologischen Theorie werden lassen und die Erkenntnisse der Bindungsforschung bekannt gemacht.

Die Popularität der Bindungstheorie wird aber nicht nur auf Grund ihrer Erkenntnisse thematisiert. Eine Vermutung von Martin Dornes bezieht sich zudem auf die Unsicherheit als zentrales Problem postmoderner Menschen. Da die Bindungstheorie in ihrer Terminologie explizit von Sicherheit und Unsicherheit spricht, thematisiert sie damit vielleicht eine zentrale

Besorgnis oder aber enthält ein implizites Heilungsversprechen: Sicherheit ist möglich (Dornes, 2001, S. 37f.).

Auch im Bereich der Psychotherapie gibt es kritische Stimmen, die darauf hinweisen, dass auf Grund der Plausibilität der Bindungstheorie diese zu sehr generalisiert werden würde (Strauß & Schwark, 2007).

Die Generalisierung und Popularität kann dazu führen, dass „Bindung“ per se als wichtig erachtet wird, ohne bindungstheoretische Grundlage.

Eine Abgrenzung von allgemeinem, unspezifischem Bindungswissen ist aber in professionellen Kontexten von grundlegender Bedeutung. Fundiertes, theoretisches Wissen sollte hier die Basis für Handlungen darstellen.
Daher braucht es im Kontext der Frühförderung eine Auseinandersetzung mit bindungstheoretischen Inhalten.

Wie Fachkräfte ihr bindungstheoretisches Wissen und die Anwendung eben dieses in der Interdisziplinären Frühförderung einschätzen und wie ihre Handlungen von bindungstheoretischem Wissen beeinflusst sein können, damit beschäftigt sich die vorliegende Untersuchung.

Zur Beantwortung der Fragen wurde nach dem Mixed-Methods Ansatz gearbeitet. In einer Fragebogenerhebung wurden Fachkräfte der Interdisziplinären Frühförderung in Baden-Württemberg gebeten ihr bindungstheoretisches Wissen einzuschätzen, wie häufig sie der Meinung sind dieses anzuwenden und welche Bedeutung bindungstheoretisches Wissen in ihrer praktischen Arbeit hat. Ebenso wurden Fragen zu spezifischen bindungstheoretischen Konstrukten und deren Bedeutung in der Frühförderung gestellt, sowie zum Einfluss der Bindungstheorie in den Arbeitsschritten der Frühförderung.

Neben der Fragebogenerhebung wurde eine qualitative Untersuchung in Form einer Interviewerhebung durchgeführt. Mit neun Fachkräften der Interdisziplinären Frühförderung wurden Interviews geführt, welche anschließend hinsichtlich bindungstheoretischer Inhalte

analysiert wurden. Zudem wurden diese deduktiv analysiert, mit der Frage, was neben möglichen bindungstheoretischen Inhalten das Handeln der Fachkräfte beeinflusst.

Zunächst wird in Kapitel zwei das System der Frühförderung beschrieben. Hier werden insbesondere die der Frühförderung zu Grunde liegenden Arbeitsprinzipien Ganzheitlichkeit, Familienorientierung, Interdisziplinarität und Vernetzung erläutert, sowie deren Bedeutung innerhalb der Bereiche Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern.
Eine besondere Beachtung erfährt die Interaktionsorientierung in der Frühförderung.

Anschließend werden in Kapitel drei die theoretischen Grundlagen der Bindungstheorie dargelegt und im vierten Kapitel in Bezug auf den frühpädagogischen Kontext spezifiziert. Verbunden wird dies mit der Frage welche Kompetenzen im Bereich der frühen Bildung, und damit auch der Frühförderung, nötig sind, um gelungene Interaktionen zu gestalten.

Die theoretischen Darlegungen münden in der Fragestellung wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln von Fachkräften in der Interdisziplinären Frühförderung beeinflusst.

Es folgt die Darstellung des Untersuchungsdesigns im siebten Kapitel. Erhebungsinstrumente, die Stichprobe, Untersuchungsablauf und Auswertungsverfahren werden in den Unterkapiteln dargestellt.

Die Ergebnisdarstellung beginnt mit den Ergebnissen der Fragebogenerhebung. Zunächst werden die deskriptiven Ergebnisse dargelegt, unter 7.2 werden die Ergebnisse der Hypothesenprüfung beschrieben. Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung werden im achten Kapitel diskutiert.

Die qualitativen Ergebnisse (Kap. 9) werden mit kurzen Fallvignetten der Interview-partner*innen eingeleitet, woraufhin sich die Darstellung der Analyse der bindungstheoretischen Einflüsse auf das Handeln der Fachkräfte anschließt.

Erweitert werden die Ergebnisse der Interviewerhebung mit der Darstellung weiterer Einflussfaktoren auf das Handeln, sowie einem Einschub von Ergebnissen der Interviewauswertung, welche nicht zur Beantwortung der Fragestellung herangezogen wurden.
Unter 10. folgt die Diskussion der qualitativen Ergebnisse.

Im abschließenden elften Kapitel folgt eine Abschlussdiskussion, die sowohl eine methodenkritische Diskussion beinhaltet als auch eine zusammenführende Diskussion, in der die Ergebnisse der Fragebogenerhebung und die der Interviews aufeinander bezogen werden.

Es folgt ein Ausblick mit Ansatzpunkten für weitere Forschungen sowie für das Praxisfeld der Frühförderung.

2. Frühförderung

Der Begriff der Frühförderung ist kein exklusiver Terminus für ein spezifisches Hilfesystem und seine Arbeitsweisen. Daher ist es zunächst relevant, das Verständnis von Frühförderung, auf welchem die vorliegende Arbeit aufbaut, zu konkretisieren.

Thurmair/Naggl (2010, S.13) beschreiben Frühförderung in ihrem Grundlagenwerk „Praxis der Frühförderung“ als „Hilfsangebot für Kinder im Säuglings-, Kleinkind- und Kindergartenalter, die eine Behinderung haben oder davon bedroht sind, und auch für deren Eltern und andere Personen, die Elternfunktionen wahrnehmen“.
Weiß, Neuhäuser und Sohns (2004, S. 13) beziehen sich auf Otto Speck, der das Hilfsangebot weiter konkretisiert als „einen Komplex medizinisch, pädagogisch, psychologisch und sozialrehabilitativer Hilfen, die darauf ausgerichtet sind, die Entwicklung eines Kindes und sein Leben-Lernen in seiner Lebenswelt in den ersten Lebensjahren unterstützend zu begleiten, wenn diesbezüglich Auffälligkeiten oder Gefährdungen vorliegen“.
Sarimski (2017, S. 12) bezieht in die Ziele die Teilhabeorientierung ein, indem er als Zielgruppe der Frühförderung alle Kinder nennt, „die durch eine Behinderung in ihrer Fähigkeit, an dieser Gesellschaft teilzuhaben, wesentlich eingeschränkt sind oder von einer solchen Behinderung bedroht sind“.

Den Definitionen folgend wird in der vorliegenden Arbeit unter Frühförderung ein Angebot unterschiedlicher Professionen verstanden, welche Kinder mit Entwicklungsrisiken und deren Familien bis zum Schuleintritt begleiten können, mit dem Ziel das kindliche Entwicklungspotenzial zu unterstützen und Teilhabe zu ermöglichen.

Zunächst werden die der Frühförderung zu Grunde liegenden Arbeitsprinzipien, sowie Aufgaben und Inhalte der Frühförderung erörtert. Anschließend wird der Fokus auf die Bedeutung der Interaktionsorientierung gelegt.

2.1 Die Arbeitsprinzipien der Frühförderung

Die Arbeit der Frühförderung wird von Arbeitsprinzipien geleitet.
Thurmair/Naggl (2010) und Weiß et al. (2004) nennen als Arbeitsprinzipien Ganzheitlichkeit, Familienorientierung, Interdisziplinarität und Vernetzung.
Sarimski (2017) nimmt in seinem Handbuch der Frühförderung die Resilienzorientierung mit auf, welche bei ihm den Begriff der Ganzheitlichkeit ersetzt.

Die Arbeitsprinzipien der Frühförderung haben sich aus den Erfahrungen in der Arbeit mit jungen Kindern mit Behinderung und deren Familien entwickelt, weshalb es relevant ist einen Blick in die Entstehungsgeschichte der Frühförderung zu werfen.

In dieser lassen sich zwei Teilsysteme unterscheiden., das medizinisch-therapeutische System und das (heil-)pädagogische System. Diese Unterscheidung ist bis heute aktuell, da der Gesetzgeber in der Frühförderungsverordnung (Bundesministerium der Jusitz, 2016) von zwei Einrichtungsformen spricht. Den sozialpädiatrischen Zentren und den Interdisziplinären Frühförderstellen.

1968 und 1971 wurden die ersten sozialpädiatrischen Zentren entwickelt, unter Leitung der Pädiater Pechstein und Hellbrügge. Eine rechtliche Grundlage erhielten die Sozialpädiatrischen Zentren jedoch erst Ende der 1980er Jahre, als ihre Leistungen in das fünfte Sozialgesetzbuch aufgenommen wurden, welche die Leistungen der Krankenkassen regelt.
Die ersten pädagogischen Frühförderstellen wurden auf starkes Betreiben des Elternverbandes der Lebenshilfe aufgebaut.

Als Ursprung der Frühförderung gilt 1973, als diese im Deutschen Bildungsrat als wichtige pädagogische Aufgabe konzipiert und die Entwicklung eines flächendeckenden Netzes an Frühförderstellen empfohlen wurde. Diese Empfehlungen führten 1974 zu einer Änderung des Bundessozialhilfegesetzes, in das unter „Maßnahmen der Eingliederungshilfe“ „heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind“ aufgenommen wurden. Mit der Gesetzesänderung bestand nun eine Rechtsgrundlage für die

pädagogische Frühförderung, womit Ansprüche gegenüber den kommunalen Sozialhilfe-trägern gelten gemacht werden konnten (Sohns, 2010; Weiß et al., 2004).

In den Anfangsjahren standen sich beide Systeme kritisch gegenüber und wahrten Distanz zueinander. So beschreibt Sohns (2010), dass Otto Speck im Bildungsrat den Ausbau der dezentralen pädagogischen Frühförderung forderte, wohingegen Pechstein die Etablierung von zentralen Sozialpädiatrischen Zentren fokussierte. Die Folge waren Uneinigkeiten und konkurrierende Systeme mit standespolitischen Auseinandersetzungen.

Fachlich war in den Anfangszeiten der Frühförderung der Gedanke vorherrschend, dass durch möglichst frühe, intensive Förderung die Entwicklung am effektivsten beeinflusst werden könne. Eltern wurden als Co-Therapeuten betrachtet und angeleitet sich zu beteiligen. Grundlage war ein exogenistisches Entwicklungsmodell, in welchem dem Kind eine passive Rolle zukam. Eltern sowie Fachkräfte begannen bereits Ende der 70er Jahre das Modell zu kritisieren. Es folgte die Weiterentwicklung der Frühförderung, mit dem Ziel die Individualität des Kindes und der Familien zu berücksichtigen, was sich in den der Frühförderung zu Grunde liegenden Arbeitsprinzipien wiederspiegelt (Weiß et al., 2004).
Die Erfahrungen von Eltern und Fachkräften führten zudem zu Bestrebungen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten aus Medizin und Pädagogik zu gestalten. Dieses Bemühen wurde 1983 durch die Gründung der Vereinigung für interdisziplinäre Frühförderung (VIFF) untermauert. Die Vereinigung berücksichtigt dabei organisatorisch als auch fachlich alle an der Frühförderung beteiligten Disziplinen (Sohns, 2010; Weiß et al., 2004).

Im Folgenden werden die Arbeitsprinzipien und ihre Bedeutung in der Praxis der Frühförderung erörtert.

2.1.1 Ganzheitlichkeit

Das Prinzip der Ganzheitlichkeit hat sich Ende der 1970er entwickelt und stellt einen Gegenentwurf zu isolierten Methoden dar. Das Prinzip der Ganzheitlichkeit soll in Diagnostik und Förderung verankert sein und den Fokus auf die kindliche Entwicklung und seine Lebenswelt ermöglichen. Da die somatischen und psychischen Entwicklungsprozesse beim Kind eng miteinander verbunden sind, ist eine ganzheitliche Betrachtung notwendig. Thurmair/Naggl (2010, S.27) beschreiben Ganzheitlichkeit als „konzeptionell öffnende Orientierung“, weisen aber auch auf die kritische Diskussion der Begrifflichkeit hin, dass Förderung unter dem „Deckmantel“ der Ganzheitlichkeit beliebig und intuitiv werden kann.
Konkretisiert werden soll die ganzheitliche Sichtweise in einer klientenzentrierten Anamnese, einer mehrdimensionalen Diagnostik, der Berücksichtigung kindlicher Befindlichkeiten in der Förderung und Reflektion der Fachkräfte. Als „Leitmaximen“ werden von Thurmair (2011) benannt:

- Einbettung von Förderung und Therapie in den individuellen Erfahrungsraum;
- Ausrichtung von Förderung und Therapie am Thema des Kindes;
- Beachtung der kindlichen Eigenaktivität.

Sarimksi (2017) ersetzt den Begriff der Ganzheitlichkeit durch den der Resilienzorientierung. Nach Meinung von Sarimski ist der Begriff der Ganzheitlichkeit nur unzureichend definiert und geht häufig mit einer unspezifischen, allgemeinen Förderung einher. Mit dem Begriff der Resilienzorientierung soll der Bezug zum empirischen Forschungswissen dargestellt werden „welche Faktoren für die kindliche Entwicklung förderlich und durch gezielte Interventionen beeinflussbar sind“ (Sarimski, 2017, S. 26).

2.1.2 Familienorientierung

Dem Prinzip der Familienorientierung liegt die Überzeugung zu Grunde, dass die Entwicklung eines Kindes von seinen persönlichen Kräften und von seiner Lebenswelt bestimmt ist. In den Alltagserfahrungen eines Kindes liegt das Potenzial der Entwicklung, nicht in isolierten Förderstunden. Daher ist nach Sarimiski, Hintermair und Lang (2013) ein übergeordnetes Ziel, Familien darin zu unterstützen, ihre Probleme selbstständig erfolgreich zu lösen und Entwicklungsanregungen im Alltag zu setzen.
Auch wenn ein allgemeiner Konsens über die Bedeutung der Familienorientierung zu bestehen scheint, weist Pretis (2014) auf die unterschiedlichen Perspektiven hin. Demnach kann nach Speck die mobile Frühförderarbeit und Einbeziehung der Eltern Familienorientierung bedeuten, Jetter betont den steten Abgleich zwischen Angeboten und Lebensplänen der Eltern. Pretis selbst fokussiert auf Einbeziehung weiterer Familienangehöriger und stellt die Orientierung an familiären Bedürfnissen in den Vordergrund, während Höck Niedrigschwelligkeit, Kind- und Bezugspersonenorientierung und Alltagspartizipation unter Familienorientierung versteht.

Die Umsetzung der Familienorientierung im Kontext der Frühförderung wurde in Deutschland untersucht. Hier ist eine Studie von Pretis (2014) zu nennen, der 1456 Eltern zu ihren Eindrücken der Frühförderung befragte. Es wurde eine 12 Item umfassende Skala, basierend auf Instrumenten von Dunst, verwendet, um die Familienorientierung zu erheben.
Im Ergebnis erleben die Eltern die Familienorientierung als hoch. Dies zeigt sich in einem durchschnittlichen Wert von 4,5 (5 = hohe Zustimmung in Richtung Familienorientierung).
Hingegen zeigen Studien, die direkte Förderstunden untersuchten, dass die Förderung dennoch primär kindorientiert ist. Die Interaktion zwischen Fachkraft und Kind überwiegt. Die Beratung und Zusammenarbeit mit den Eltern nimmt einen geringeren Teil ein.
In einer qualitativen Untersuchung von Sarimski, Hintermair und Lang (2014) wurden 44 Fachkräfte der Frühförderung mittels leitfadengestütztem Interview zu ihren Einstellungen und Erfahrungen in der familienorientierten Arbeit befragt. Die Autoren schlussfolgern, dass Fachkräfte der Familienorientierung einen hohen Stellenwert einräumen, aber Unsicherheiten bezüglich der Umsetzung zu bestehen scheinen.

Ein wesentliches Merkmal und Kernelement der familienorientierten Frühförderung ist die mobile Arbeitsweise, die sich seit den Anfängen durchgesetzt hat. Dies wurde durch den deutschen Bildungsrat 1973 formuliert und sollte ermöglichen, dass Kinder in ihrer Lebenswelt erreicht werden. Ein weiterer Aspekt zu jener Zeit war, dass Kinder mit Behinderung kaum im öffentlichen Leben präsent waren und die „Geh-Struktur“ Barrieren für Familien abbauen sollte. Ebenso war eine eingeschränkte Mobilität, insbesondere im ländlichen Raum, ein weiteres Argument für die Hausfrühförderung.

Die Frühförderung im häuslichen Umfeld bietet die Möglichkeit, das Kind in seinem gewohnten Lebensumfeld zu erleben, Belastungen der Eltern zu erkennen und die Förderung in den Alltag des Kindes zu integrieren.

Mobile Frühförderung findet aber nicht nur bei den Familien zu Hause statt. Mit Ausbau der Kinderbetreuungsmöglichkeiten ist die Frühförderung auch zunehmend im Kindergarten oder in der Krippe präsent (Sarimski et al., 2013; Thurmair & Naggl, 2010; Walther-Werthner, 2010; Weiß et al., 2004).

2.1.3 Interdisziplinarität

Aus dem oben beschriebenen Prinzip der Ganzheitlichkeit, welches eine umfassende Sicht auf die kindliche Entwicklung in den Mittelpunkt stellt, ergibt sich bereits das Prinzip der Interdisziplinarität. Hinter diesem steht damit der Versuch, die Arbeit der unterschiedlichen Professionen mit ihrem spezifischen Fachwissen zu integrieren.

Nach Neuhäuser (2011) bildet die Kooperation verschiedener Professionen die Basis der interdisziplinären Arbeit. Behringer und Höfer (2005, S. 19) verstehen Kooperation, „die sich sowohl auf Abstimmungsprozesse als auch auf gemeinsames Handeln bezieht“ als eines der „wichtigsten Mittel zur Umsetzung der Interdisziplinarität.

Interdisziplinarität lässt sich von Transdisziplinarität und Multidisziplinarität unterscheiden. Die Konzepte sind jeweils durch eine unterschiedliche Intensität der Kooperation gekennzeichnet (Thurmair, 2012).

Mulitdisziplinarität ist gekennzeichnet durch unterschiedliche Fachkräfte, deren Diagnostik und Förderung parallel verlaufen und keine Abstimmung der Beteiligten sattfindet.

Bei der interdisziplinären Arbeitsweise werden Befunde und Beobachtungen ausgetauscht, ebenso Überlegungen zur Förderplanung. Gemeinsame Ziele werden erarbeitet, die Angebote der Frühförderung werden jedoch getrennt gemacht, sollten aber aufeinander abgestimmt werden.
In der Institutionsbezeichnung der „Interdisziplinären Frühförderstellen“ und dem Titel der Fachzeitschrift „Frühförderung interdisziplinär“ zeigt sich, dass sich die interdisziplinäre Haltung durchgesetzt hat.
Wenn auch die transdisziplinäre Arbeit der Familienorientierung näher kommt. So beinhaltet diese, dass verschiedene Fachkräfte sich gleichermaßen für die Planung verantwortlich fühlen, aber nur eine Fachkraft als Ansprechpartner*in für die Familie fungiert. Diese Fachkraft berät sich mit den weiteren Fachkräften und zieht diese bei Bedarf hinzu. Ziel ist, dass die Interventionen gut koordiniert und auf die Bedürfnisse der Familie abgestimmt sind.

Eine entscheidende Voraussetzung für interdisziplinäre Arbeit ist, dass verschiedene Fachkräfte in einer institutionellen Stelle zusammenarbeiten und damit ein wechselseitiger Austausch ermöglicht wird. Damit die Zusammenarbeit aber nicht in einem „Nebeneinander unter einem Dach“ mündet, sind nicht nur strukturelle Gegebenheiten nötig. Vielmehr bedarf es einer offenen Kommunikation, Respekt und einer positiven Grundhaltung. Dies kann für die Frühförderung eine Herausforderung sein, da durch die beteiligten Systeme der Medizin und Pädagogik unterschiedliche Denk- und Sprachstrukturen aufeinander treffen (Behringer & Höfer, 2005; Neuhäuser, 2011; Sarimski, 2017; Thurmair & Naggl, 2010).

Die an der Frühförderung beteiligten Professionen werden im Folgenden skizziert.

2.1.3.1 Die Professionen in der Interdisziplinären Frühförderung

Das Sozialgesetzbuch IX, unterscheidet zwischen (heil-)pädagogischen Berufsgruppen und medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen.

Die Gruppe der (heil-) pädagogischen Fachkräfte umfasst Pädagogen, Sozialpädagogen, Heilpädagogen und Erzieherinnen mit heilpädagogischer Zusatzausbildung. Die pädagogische Aufgabe besteht in der Elternberatung, der Durchführung der heilpädagogischen Diagnostik und der Förderung des Kindes selbst. Dabei stehen Selbstständigkeit, Alltagsfähigkeiten, Kommunikation, kognitive Entwicklung und sozial emotionale Fähigkeiten im Vordergrund (Das Rauhe Haus, 2023c).

Psychologische Fachkräfte sind ebenso der Gruppe der (heil-)pädagogischen Fachkräfte zuzurechnen und sind vorrangig in der Diagnostik und Elternberatung tätig. Durch ihr spezifisches Wissen von Psychodynamik tragen sie zum vertieften Verständnis von Auffälligkeiten in der kindlichen Entwicklung bei (VIFF-Frühförderung, 2023).

Die heilpädagogischen Berufsgruppen erbringen ihre Leistung als Einzelhilfe, welche nach Antrag der Eltern vom zuständigen örtlichen Sozialhilfeträger bzw. Eingliederungshilfeträger des Stadt/Landkreises übernommen wird.

Die **Gruppe der medizinisch-therapeutischen Fachkräfte** umfasst physiotherapeutische, logopädische und ergotherapeutische Fachkräfte. Diese erbringen ihre Leistung als „Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“ nach § 5 FrühV. Ihre Leistung erfolgt nach Verordnung des Kinderarztes und wird von der Krankenkasse der Familie übernommen.

Physiotherapeutische Fachkräfte verfügen über spezifisches Wissen zur motorischen Entwicklung und fördern die bewegungsbezogene Entwicklung der Kinder. Je nach Störungsbild unterscheiden sich die Schwerpunkte der Behandlung welche im Bereich „Tounsregulation, Verbesserung von Kraft und Ausdauer, Koordinationsschulung, Gleichgewichtstraining, Schulung der körpereigenen Wahrnehmung, Bewegungsplanung und Schulung der Grob- und Feinmotorik“ liegen können (Das Rauhe Haus, 2023d)

Logopädische Fachkräfte besitzen spezifische Kenntnisse zur Behandlung von Störungsbildern, die die Nahrungsaufnahme, die Atmung oder die Sprachentwicklung betreffen. Sie behandeln im Rahmen der Frühförderung beispielsweise Kinder mit Sprachentwicklungsverzögerungen/störungen, Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Dyslalie und Fütterstörungen. (Das Rauhe Haus, 2023b; VIFF-Frühförderung, 2023).

Ergotherapeutische Fachkräfte in der Frühförderung befassen sich vorrangig mit der Entwicklung der Sinneswahrnehmung der Kinder, den Konzentrationsfähigkeiten, dem Körpergefühl und der Geschicklichkeit. Zur Förderung werden dem Kind dabei verschiedene Materialen zur Auseinandersetzung angeboten (Das Rauhe Haus, 2023a).

Die Angebote der Interdisziplinären Frühförderung werden folglich von Fachkräften aus dem pädagogischen und dem medizinisch-therapeutischen Bereich erbracht.
Kinder können aber auch zeitgleich sowohl eine Förderung im heilpädagogischen als auch im medizinisch-therapeutischen Bereich benötigen. Diese haben die Möglichkeit Frühförderung als Komplexleistung zu erhalten, einer Kombination von heilpädagogischen und medizinisch-therapeutischen Maßnahmen.

Im Folgenden Exkurs wird die Entstehung der Komplexleistung und damit verbundene Herausforderungen und Umsetzungsmöglichkeiten beschrieben. Diese sind für den Ablauf der Frühförderung relevant und verdeutlichen die Umsetzung und Aufgaben der interdisziplinären Arbeitsweise.

Exkurs Komplexleistung

Die Komplexleistung wurde 2001 mit Einführung des neunten Sozialgesetzbuches (SGB IX), Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung, erstmals definiert. Dies führte zu erheblichen Verunsicherungen in der Praxis, da das SGB IX kein Leistungsgesetz darstellt und es daher Vereinbarungen bezüglich der Ausgestaltung mit den zuständigen Rehabilitationsträgern braucht.
Diese Ausgestaltung erwies sich in den Jahren nach 2001 als äußerst schwierig. Folge waren gescheitete Verhandlungen und eine im Jahr 2003 erlassene Frühförderungsverordnung (FrühV) mit dem Ziel, die relevanten Paragrafen zu konkretisieren, Leistungen zwischen den Interdisziplinären Frühförderstellen und Sozialpädiatrischen Zentren abzugrenzen, eine Übernahme und Teilung der Kosten zu regeln sowie Entgelte zu vereinbaren.

In der aktuellen Entwicklung ist das Bundesteilhabegesetz (BTHG) vom 16.12.2016 von Bedeutung. Das BTHG stellt die bisher größte Reform des SGB IX dar. Dem BTHG liegt ein neu gefasster Behinderungsbegriff zu Grunde, der sich am bio-psycho-sozialen Modell der ICF orientiert. Ziel ist die Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderung und die Leistungserbringung „wie aus einer Hand“. Mit dem BTHG wird die Eingliederungshilfe aus dem SGB XII, Sozialhilfe, herausgelöst und in den zweiten Teil des SGB IX aufgenommen. Damit wurde das SGB IX zu einem Leistungsgesetz heraufgehoben .

Das BTHG tritt in vier Stufen im Zeitraum von 2017-2023 in Kraft.
Für die Frühförderung haben sich folgende Veränderungen ergeben:

- § 46, SGB IX sieht neben Interdisziplinären Frühförderstellen auch nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbaren interdisziplinärem Förder- und Behandlungs- und Beratungsspektrum vor.
- Die Komplexleistung ist erstmals definiert. So umfasst sie auch Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität, sogenannte Korridorleistungen.
- Regelungen zur Pauschalvergütung

- Landesrahmenvereinbarungen sollen zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern und den Verbänden der Leistungserbringer geschlossen werden.

Des Weiteren wurde die Frühförderungsverordnung, FrühV, 2016 novelliert. Hier wurden ebenso die nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen aufgenommen. Zudem wurde § 6a eingeführt, der weitere Leistungen vorsieht. So sind dies insbesondere die Sicherung eines Beratungsangebots und die Sicherung der Interdisziplinarität. Darunter fallen regelmäßige Team- und Fallbesprechungen, die Dokumentation von Daten und Befunden, Abstimmung und Austausch mit anderen Beteiligten sowie die Fortbildung und Supervision (Bundesministerium der Jusitz, 2016).
Die VIFF kritisierte den Gesetzentwurf in einer Stellungnahme vom 01.07.2016 wegen unscharfer Begrifflichkeiten. So sei der Passus der „nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen“ rechtlich unklar und begrifflich sehr umfangreich. Er führt zu Interpretationsspielräumen und Verwirrungen. Des Weiteren soll der Förder-und Behandlungsplan verankert werden, in welchem die Bestimmungen der FrühV Anwendung finden. Ebenso wird vom Bundesvorstand eine 100 %ige Sicherstellung der Finanzierung angeraten (Bundesvorstand Vereinigung Interdisziplinäre Frühförderung, 2016).

Die im BTHG genannte Landesrahmenvereinbarung besteht in Baden-Württemberg seit 2014 und regelt das Zusammenwirken der Leistungsträger, den Interdisziplinären Frühförderstellen und den Sozialpädiatrischen Zentren im Falle des Bedarfs einer Komplexleistung. Die Erbringung von Einzelleistungen wird von der Landesrahmenvereinbarung nicht berührt (Regierungspräsidien Baden-Württemberg, 2014).

Im Folgenden werden relevante Inhalte der Landesrahmenvereinbarung dargestellt.

In Paragraf 6 der Landesrahmenvereinbarung werden Anforderungen an Interdisziplinäre Frühförderstellen konkretisiert. Sie werden als familien- und wohnortnahe Dienste definiert, mit den Aufgaben drohende oder bereits bestehende Behinderungen zu erkennen und durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern. Betont wird die Zusammenarbeit mit Ärzten und der Austausch mit anderen Institutionen, die das Kind betreuen (sonderpädagogische Beratungsstellen, SPZ, Tageseinrichtungen, allgemeiner sozialer Dienst). In Bezug auf die personellen Anforderungen sind zwei Fachkräfte für eine interdisziplinäre Frühförderstelle notwendig, wobei sowohl die heilpädagogischen- als auch die medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen vertreten sein müssen. Die festangestellten Fachkräfte müssen zu mindestens 50 % beschäftigt sein.

Die in Tabelle 1 genannten Berufsgruppen sind aufgeführt, um die Komplexleistung zu erbringen:

(Heil-) pädagogischer Bereich	• Diplom Pädagog*innen • Diplom-Sonderpädagog*innen • Diplom Psycholog*innen • Diplom Heilpädagog*innen • Diplom Sozialpädagog*innen/Sozialarbeiter*innen • Staatlich anerkannte Heilpädagog*innen • Erzieher*innen mit anerkannter heilpädagogischer Zusatzausbildung • Fachkräfte mit entsprechenden Bachelor- und Masterabschlüssen
Medizinisch—therapeutischer Bereich	• Physiotherapeut*innen • Ergotherapeut*innen • Logopäd*innen

Tabelle 1: Berufsgruppen, die die Komplexleistung erbringen können (Regierungspräsidien Baden-Württemberg, 2014)

Die räumlichen und sächlichen Gegebenheiten müssen Diagnostik, Förderung und Beratung ermöglichen.

Damit die Interdisziplinären Frühförderstellen die Komplexleistung erbringen können, bedarf es nach § 6 Abs.5 dem Abschluss einer Leistungs- und Vergütungs-

und Prüfvereinbarung, sowie einer Zulassung für die medizinisch-therapeutische Versorgung nach § 124 SGB V.

Die Leistungen der Interdisziplinären Frühförderstellen setzen sich nach § 7 der Landesrahmenvereinbarung aus einem offenen niedrigschwelligen Beratungsangebot, dem Erstgespräch, der interdisziplinären Eingangsdiagnostik, Aufstellung eines Förder- und Behandlungsplans und der Förderung/Behandlung zusammen.

Wenn sich in der Erstberatung ein Bedarf für die Komplexleistung erkennen lässt, sieht das Verfahren vor, dass die interdisziplinäre Diagnostik vom an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Facharzt veranlasst wird. Sollte die Diagnostik einen Bedarf ergeben, wird in Abstimmung des Arztes und der Interdisziplinären Frühförderstelle ein Förder- und Behandlungsplan aufgestellt. Sollte sich kein Bedarf ergeben, wird dies vermerkt. Folglich ist auch ein Ausstieg aus der Komplexleistung möglich.

Der Förder- und Behandlungsplan ist dem zuständigen Sozialhilfeträger und der zuständigen Krankenkasse vorzulegen, welche innerhalb von zwei Wochen über die Leistung entscheiden.

Die Kostenaufteilung (Tab. 2) in Baden-Württemberg wird in § 9 der Landesrahmenvereinbarung behandelt und erfährt die Konkretisierung in der Anlage 7 der Vergütungs- und Abrechnungsvereinbarung:

Angebot	Kostenübernahme
Offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot	Freiwillige Förderung des Landes Baden-Württemberg im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel
Erstgespräch	Krankenkassen und kommunale Träger
Eingangsdiagnostik	Krankenkasse
Physiotherapie	Krankenkasse
Logopädie	Krankenkasse
Ergotherapie	Krankenkasse
Heilpädagogik/psychologische Leistungen	Kommunale Träger
Teamgespräche (für alle beteiligen Disziplinen)	Krankenkasse und kommunale Träger

Tabelle 2: Kostenaufteilung der Komplexleistung in Baden-Württemberg(Regierungspräsidien Baden-Württemberg, 2014)

Die Vergütungs- und Abrechnungsvereinbarung sieht zudem einen höheren Satz für mobiles Arbeiten und Gruppenangebote vor.

Die Komplexleistung verdeutlicht die interdisziplinäre Arbeitsweise der Frühförderung und welche Aufgaben von unterschiedlichen Disziplinen bewältigt werden müssen, um eine ganzheitliche Frühförderung anzubieten, um Kinder und ihre Familien frühzeitig in ihrer Entwicklung zu unterstützen.

2.1.4 Vernetzung

Wie bereits bei dem Prinzip der Interdisziplinarität ergibt sich die Bedeutung der Vernetzung aus dem fachlichen Anspruch einer ganzheitlichen, familienorientierten Frühförderung. Thurmair und Naggl (2010, S. 32) beschreiben das Prinzip der Vernetzung als „Aufgabe, die Einbettung von Frühförderung in umgebende Systeme wahrzunehmen, und die eigentlichen fachlichen Interessen dort auch zur Geltung zu bringen“.
Nach Weiß muss sich die Frühförderung auf das Kind mit Entwicklungsgefährdung in seinem Lebenskontext beziehen. Zum Lebenskontext gehören neben der Familie auch die erweiterte Familie, sowie das weitere Umfeld wie Nachbarn oder Institutionen wie die Kindertagesstätte. An dieser Orientierung wird deutlich, dass sich Vernetzung auf unterschiedliche Ebenen bezieht (Weiß, 2013, S. 69).
Zum einen auf die Einbettung der Familien in persönliche, informelle Netzwerke, zum anderen aber auch auf die Vernetzung der Familien in einem Unterstützungssystem.
Ein anderer Aspekt von Vernetzung bezieht sich auf das System der Frühförderung selbst. Die Vernetzung von Ärzt*innen, Kindertagesstätten, Jugendämtern, Familienberatungsstellen, überregionalen Frühförderstellen, Schulen und therapeutischen Praxen ist hier unter zwei Gesichtspunkten relevant. Zum einen muss die Frühförderung für diese Kooperationspartner präsent sein, diese müssen um die Aufgaben und Arbeitsweisen der Frühförderung wissen. Zum anderen muss die Frühförderung selbst die Arbeitsweisen der beteiligten Partner kennen, um auch hier Familien individuelle Unterstützung zu ermöglichen.

2.2 Aufgaben und Inhalte der Frühförderung vor dem Hintergrund der Arbeitsprinzipien

Zentrale Aufgaben der Frühförderung sind Diagnostik, Förderplanung, Förderung sowie Beratung und Begleitung der Eltern. Diese werden im Folgenden unter Berücksichtigung der Arbeitsprinzipien dargelegt.

2.2.1 Diagnostik

Ziel der Diagnostik ist die Feststellung, ob und in welchen Bereichen ein Bedarf an Frühförderung besteht. Die Diagnostik erfolgt nach einem offenen Beratungsangebot. Wenn sich herausstellt, dass weitere Schritte notwendig sind, geht die Beratung über in die Diagnostikphase.

Der Bundesvorstand der Vereinigung Interdisziplinäre Frühförderung (2009) hat Empfehlungen zur Interdisziplinären Diagnostik herausgegeben, um einen einheitlichen Standard innerhalb der Frühförderung zu gewährleisten. Die pädagogische Abteilung der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern hat ebenfalls Leitlinien zur Diagnostik erarbeitet, um die Möglichkeit zu bieten die Praxis zu evaluieren und zu verbessern. Ebenso soll durch die Leitlinien die interdisziplinäre Zusammenarbeit von medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Berufsgruppen sinnvoll und effektiv gestaltet werden. Daher beschreiben die Autorinnen es auch als ein „Ausformulieren der Interdisziplinarität für den Bereich der Diagnostik“ (Schmid-Krammer & Naggl, 2010).

Die Empfehlungen der VIFF sehen für den **ärztlichen Bereich in der Diagnostik** Zeiten für eine Anamnese, körperliche und entwicklungsneurologische Untersuchung inklusive Sinnesprüfung, Beobachtung und Gespräch mit Kind und Bezugspersonen vor. Ebenso Zeiten für die Dokumentation der Befunde und Abstimmung im Team.

Die Arbeitsstelle Frühförderung Bayern weist darauf hin, dass die U-Untersuchungen, welche vom Kinderarzt durchgeführt werden, keine gute Entwicklungsdiagnostik liefern, wohingegen standardisierte Screeninginstrumente wie der ELFRA 1, ELFRA 2 und die SBE-2-KT praktikable Instrumente für die pädiatrische Praxis darstellen und zudem wertvoll für die Erkennung früher Entwicklungsrisiken sind (Schmid-Krammer & Naggl, 2010).

Weitere fachspezifische Diagnostik wird im Bedarfsfall von den Fachkräften des **medizinisch-therapeutischen Bereichs** erbracht.

Inhalte der physiotherapeutischen Diagnostik sind dabei die Beurteilung der Bewegungsentwicklung und -kontrolle, die grob- und feinmotorischen Fähigkeiten, Muskelkraft und Beweglichkeit, Fähigkeiten und Fertigkeiten in alltagsrelevanten Situationen und die Prüfung des Alltagsgebrauchs von Hilfsmitteln und Bedarfsermittlung (Schmid-Krammer & Nagel, 2010).

Die ergotherapeutische Diagnostik beurteilt die Fähigkeiten, Fertigkeiten und Schwierigkeiten bezogen auf Alltag, Spiel, Selbstständigkeit und Anforderungssituationen. Ebenso die Handlungskompetenz im motorisch-funktionellen, sensomotorisch-perzeptiven, neuropsychologisch-kognitiven und sozialen Bereich. Auch die Prüfung des Alltagsgebrauchs vorhandener Hilfsmittel gehört zu den Aufgaben der ergotherapeutischen Diagnostik (Schmid-Krammer & Nagel, 2010).

Die logopädische Diagnostik liefert Informationen zu dem Bereich der Nahrungsaufnahme mit Mundmotorik, Saugen, Kauen und Schlucken. Sowie Informationen zu Sprache, Sprechen, Hören, Stimme, Haltung, Tonus und Atmung. Ebenso wie die physio- und ergotherapeutischen Fachkräfte prüft die logopädische Fachkraft den Gebrauch vorhandener Hilfsmittel oder ermittelt deren Bedarf (Schmid-Krammer & Nagel, 2010).

Für den **pädagogisch/psychologischen Bereich** ist von der VIFF ebenso die Anamnese verortet, jedoch ein größeres Zeitkontingent für die Entwicklungsdiagnostik, welche Spiel- und Interaktionsbeobachtung und/oder standardisierte Entwicklungstests beinhalten kann. Auch für die pädagogisch/psychologischen Fachkräfte sind Zeiten für die Dokumentation und die Abstimmung vorgesehen (Bundesvorstand Vereinigung Interdisziplinäre Frühförderung, 2009).

Die inhaltliche Ausgestaltung der Diagnostik von allgemeiner Entwicklung und Kognition beinhaltet die Erfassung des Entwicklungsstandes in den Bereichen Motorik, Sensomotorik, Wahrnehmung und Kognition, Sprache, Verhalten, sozial-emotionale Entwicklung und Selbstständigkeit (Schmid-Krammer & Nagel, 2010).

Die heilpädagogische Diagnostik wird von der Arbeitsstelle Bayern noch als fachspezifische Diagnostik aufgeführt, unter anderem mit den Inhalten Interesse, Neugier, Aufmerksamkeit,

Spielniveau, Lern- und Arbeitsverhalten, Aufgabenorientierung, Selbstvertrauen, Selbstständigkeit, Kommunikation und Literacy (Schmid-Krammer & Nagel, 2010).
Der Bereich der allgemeinen Entwicklungsdiagnostik wird von psychologischen Fachkräften, Sonderpädagogen oder Pädagogen mit nachgewiesener Qualifikation durchgeführt.

Neben Auffälligkeiten in der Entwicklung fokussiert die Diagnostik in der Frühförderung aber ebenso die Stärken und Ressourcen eines Kindes und seiner Familie, welche Ansatzpunkte für eine eventuelle Förderung bieten

Die Diagnostik der Frühförderung beruht auf dem biopsychosozialen Verständnis der ICF und bezieht daher die Komponenten der Körperstrukturen und Körperfunktionen, Aktivität, Partizipation und Umweltfaktoren mit ein.
Das Modell entspricht den Grundprinzipien der Frühförderung, da es familiäre Ressourcen und Belastungen ebenso berücksichtigt wie eine mögliche Teilhabeeinschränkung des Kindes.

Exkurs ICF

> Die „International Classification of Funktioning, Disablility and Health“ (ICF) wurde von der Weltgesundheitsorganisation herausgegeben. Die ICF ist ein Klassifikationssystem, welche eine systematische Beschreibung der Funktionsfähigkeit darstellt. Damit ist die ICF kein Diagnosesystem, sondern dient der ergänzenden Beschreibung (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, 2020). Der ICF liegt ein bio-psycho-soziales Modell zu Grunde. Dieses Modell veranschaulicht die Wechselwirkung von Gesundheitsproblemen, Körperfunktionen, Partizipation, Aktivität, Umweltfaktoren und personenbezogenen Faktoren.

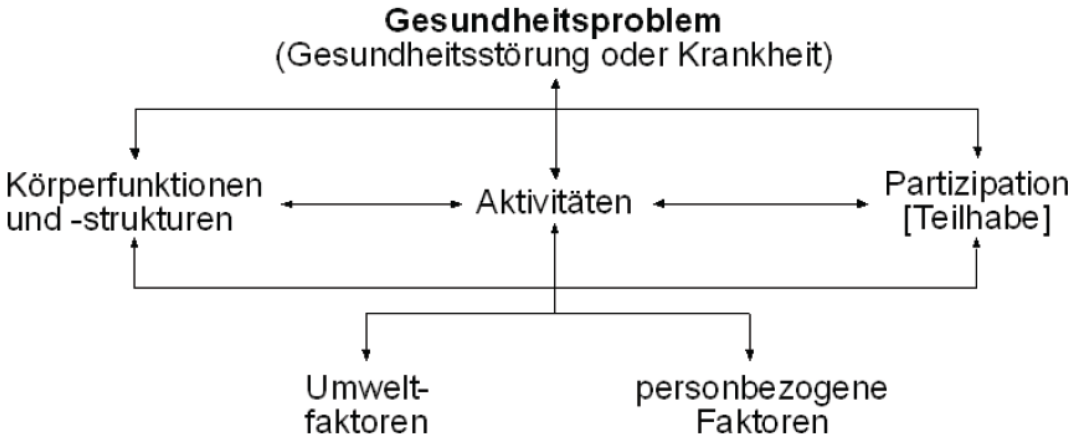


Abbildung 1: Wechselwirkung zwischen den Komponenten der ICF. (BfArM, 2020)

Neben der ICF wurde 2007 die englische Version der ICF-CY herausgegeben, welche spezifische Aspekte in der Entwicklung von Kinder- und Jugendlichen aufgreift, die bis dahin in der ICF nicht berücksichtigt waren. So wurden beispielsweise Vorläuferfähigkeiten eingeführt und das kindliche Spiel aufgenommen (Hollenweger, 2007). Die verschiedenen Komponenten finden sich in den Arbeitsprinzipien der Frühförderung wieder, daher ist auch ein ICF-Verständnis in der Frühförderung unstrittig, jedoch bestehen Unklarheiten bezüglich der Umsetzung des Verständnisses ins praktische Handeln (Wolf, Berger, & Allwang, 2016).

Es bildete sich eine deutsche Arbeitsgruppe im Zusammenschluss verschiedener Verbände, u.a. der VIFF und der Gesellschaft für Sozialpädiatrie, um die ICF-CY Listen für den praktischen Alltag handhabbarer zu machen.

Es wurden Checklisten erstellt, welche nach der Relevanz für die Altersgruppen 0-3 Jahre, 3-6, 6-12 und 12-18 Jahre gegliedert wurden.

Ziel war es, ein gemeinsames Kommunikationssystem zu entwickeln, welches für die beteiligten Fachdisziplinen Folgendes ermöglichen soll:

- Die mehrdimensionale Diagnostik abbilden
- Einen abgestimmten Behandlungsplan erstellen
- Verläufe dokumentieren
- Alle relevanten Dimensionen erfassen
- Ressourcenorientierung

(E.V., 2020).

In der Diagnostik zeigt sich der explizite Bezug zu den Arbeitsprinzipien der Ganzheitlichkeit, Familienorientierung und Interdisziplinarität. Da die Diagnostik dem Verständnis dient, welche Auswirkungen eine Behinderung oder soziale Risiken haben können, werden nicht nur einzelne funktionsbezogene Bereiche betrachtet, sondern die Entwicklung wird im Kontext der Lebensbedingungen des Kindes interpretiert.

2.2.2 Der Förder- und Behandlungsplan

Die Ergebnisse der Diagnostik münden bei Bedarf in einem Förder- und Behandlungsplan (FuB), welcher mit den Eltern zusammen erarbeitet werden sollte. Wobei das „Vorliegen einer Diagnose nicht zwingend den Weg und die Methoden der Förderung [definiert], jedoch im Regelfall eine Zielrichtung vor[gibt]“ (Pretis, 2016, S. 60). Die Zusammenarbeit mit den Eltern stellt hier sicher, dass die Frühförderung den Anschluss an die Welt der Eltern findet und sich die Förder- und Behandlungsziele an deren Lebenswelt orientieren (Thurmair & Naggl, 2010).

Der FuB dokumentiert die Erkenntnisse der Diagnostik, das individuelle Gesamtziel für das Kind sowie die alle relevanten fachspezifischen therapeutischen/pädagogischen Leistungen (Landesrahmenvereinbarung Interdisziplinäre Frühförderung, 2014). Ziel ist es, stimmige Förderziele zu erarbeiten und der Gefahr vorzubeugen, dass es sich überschneidende, nicht abgestimmte Ziele der verschiedenen Professionen gibt.

Der FuB muss zielorientiert und in hohem Maße auf die Bedürfnisse des Kindes und seiner Familie ausgerichtet sein. Voraussetzung dafür ist eine gemeinsame Sprache von Fachkräften aller Professionen sowie der Eltern. Argument für eine gemeinsame Sprache ist, dass Maßnahmen dann zielführend sein können, wenn sie von allen Beteiligten verstanden und nachvollzogen werden können. Hingegen erweisen sich reine Anweisungen an Eltern langfristig nicht als wirksam und wecken das Gefühl der Fremdbestimmung bei Eltern. Als ein Instrument für eine gemeinsame Sprache steht die ICF zur Verfügung.
Bei der Förderplanung zeigt sich erneut die Bedeutung aller vier Arbeitsprinzipien. Nur unter Beachtung der Bedürfnisse der Familie und einer interdisziplinären Abstimmung ist es

möglich, einen ganzheitlichen Ansatz in der Förderung zu finden, damit es nicht zu einer unabgestimmten isolierten Förderung einzelner Bereiche kommt.

2.2.3 Förderung

Die Förderung selbst sollte ebenso einem ganzheitlichen und familienorientierten Verständnis folgen.

Niemann (2019) beschreibt Erkenntnisse der Neurowissenschaften in Bezug auf das Lernen und betont die Bedeutung von Erfahrungen und Wiederholungen für das Lernen, da diese die Vernetzungsstruktur des Gehirns beeinflussen. Als Grundlage für das Lernen braucht es daher „qualitativ hochwertige Angebote und breit gefächerte Aufgaben“, die in der Lebenswelt der meisten Kinder vorhanden sind. Jedoch setzt Frühförderung gerade dann an, wenn diese Bedingungen nicht gegeben sind. Sei es auf Grund von Rahmenbedingungen oder wegen Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes (Niemann, 2019, S. 5).

Aus den Grundlagen des Lernens lassen sich wiederum auch die Aufgaben der Frühförderung ableiten, welche im Bereich der Förderung und Therapie darin liegen, Impulse für die Entwicklung zu geben (Sarimski, 2009).

Grundstein für jegliches Lernen ist jedoch die Beziehung, in der dieses vollzogen wird. So kommt in der frühen Kindheit der Eltern-Kind-Beziehung ein besonderer Stellenwert zu.

Folglich kann jegliche Förderung des Kindes nur in Zusammenarbeit mit den Eltern stattfinden. Frühere, und teilweise immer noch praktizierte Modelle von Förderung 1x/Woche sind fachlich nicht mehr haltbar (Sarimski, 2009). Dieses Konzept kann sich nicht an den Bedürfnissen einer Familie orientieren.

Pretis (2016) bringt den Bezug zur evidenzbasierten Praxis ein. Unter Evidenz wird verstanden, dass „sich Frühförderung und Frühtherapie auf Methoden beruft, die auf überindividuellen Erfahrungen beruhen oder auf (messbare) Beobachtungswerte zurückzuführen sind“ (Pretis, 2016, S.11). Das bedeutet, dass Förderung nicht nur auf individuellen Erfahrungen basiert, sondern darauf, dass wissenschaftliche Erkenntnisse zur kindlichen Entwicklung einbezogen werden und in die Ausgestaltung der Förderpraxis einfließen können.

2.2.4 Zusammenarbeit mit Eltern

Alle Aufgaben der Frühförderung, von der Diagnostik über die Förderplanung zur Förderung, werden von der Zusammenarbeit mit den Eltern begleitet.

Das Arbeitsprinzip der Familienorientierung ist dabei die Grundlage für die Zusammenarbeit mit Familien. Forschungen zum Belastungserleben von Familien mit einem Kind mit Behinderung und zur Wirksamkeit und der Qualität von Förderungen machen deutlich, dass Frühförderung nicht aus einer isolierten Förderung des Kindes bestehen kann. Sondern diese muss das Ziel haben, Eltern zu unterstützten, sich auf ihr Kind einzustellen und seine Entwicklung im Alltag zu unterstützen (Eckert, 2005; Sarimski et al., 2013).

Alltagsorientierte Förderung bedeutet im Kontext der Frühförderung, diejenigen Aktivitäten aus dem Alltag des Kindes zu nutzen, an denen es sich mit Freude beteiligt. Ziel ist die Sensibilisierung der Eltern, dass das gemeinsame Spiel oder Alltagsaktivitäten viele Gelegenheiten der Entwicklungsunterstützung bieten, ohne dabei darauf abzuzielen, dass es nun spezifische „Förderstunden“ mit dem Kind gibt.
So beschreiben Sarimski et al. (2013), dass es nicht darum geht, Eltern zum Mitmachen zu bewegen, sondern vielmehr zum Anfangen zu motivieren.

Um Familien entsprechend ihrer Bedürfnisse begleiten und unterstützen zu können, ist die Vernetzung mit anderen Institutionen wie den Frühen Hilfen, Sozial- und Gesundheitswesen ebenso relevant. Ziel ist es Ressourcen aus anderen Systemen zu generieren, die die Familie unterstützen könnten (Sarimski et al., 2013).

Innerhalb der vielfältigen Aufgaben der Frühförderung bleibt es Priorität, Frühförderung nicht als alleinstehende Maßnahme für ein Kind mit Entwicklungsgefährdungen zu betrachten. Entscheidend ist eine ganzheitliche, familienorientierte Sichtweise, in der Bedürfnisse des Kindes und der Eltern berücksichtigt werden. Um dies umzusetzen sind Interdisziplinarität und Vernetzung von Bedeutung.

2.3 Interaktionsorientierung in der Frühförderung

In Anbetracht der Prinzipien Ganzheitlichkeit und Familienorientierung rückt zudem eine weitere Bezugsgröße der Frühförderung in den Fokus der Betrachtungen.
Der Anspruch einer ganzheitlichen und familienorientierten Frühförderung mündet zwangsläufig in einer Interaktionsorientierung. Interaktions- und Beziehungsorientierung wird von Sarimski (2017, S. 38) als „zentrales Element der familienorientierten Frühförderung“ gesehen.
Bei einer interaktionsorientierten Förderung agieren Fachkraft, Eltern und Kind als Triade. Im Vordergrund steht der wechselseitige Dialog, welcher von einer wertschätzenden gemeinsamen Kommunikation geprägt ist (Sarimski, 2017).
Die Fachkraft begleitet Eltern darin, wie sie ihre Interaktionsformen an die individuellen Bedürfnisse ihres Kindes anpassen können.

Im Folgenden werden zunächst Erkenntnisse zur Eltern-Kind-Interaktion beschrieben. Zudem werden mögliche Belastungen und Herausforderungen einbezogen, welche die Interaktionen beeinflussen können und im Rahmen der Frühförderung von Bedeutung sind. Da in der Frühförderung aber auch die Fachkraft mit dem Kind interagiert, werden anschließend Erkenntnisse zur Fachkraft-Kind-Interaktion dargelegt.

2.3.1 Eltern-Kind-Interaktion

In Hinblick auf die Eltern-Kind-Interaktion sind die Forschungsarbeiten vom Ehepaar Papousek (2006, 2010, 2014), sowie von Stern (2006) von Bedeutung. Die Autoren arbeiteten diverse Anpassungsleistungen der Eltern in der Interaktion mit dem Kind heraus.

Um eine Kontingenz zwischen dem Ausdruck des Säuglings und seinem Erleben herzustellen, wird der Ausdruck des Säuglings als Zeichen einer Emotion interpretiert und gespiegelt. Weitere Anpassungsleistungen sind übereinstimmende und angemessene Reaktionen auf das Verhalten des Säuglings, Verwendung prägnanter Ausdruckssysteme wie Ammensprache,

übersteigerte Mimik und Intonation sowie das Ermöglichen eines optimalen Erregungsniveaus durch Anregung und Beruhigung.
Stern (2006) stellt als Repertoire der Bezugsperson spezifische Ausdrucksformen des Gesichts in der frühen Interaktion, wie Stirnrunzeln oder Hochziehen der Augenbrauen, heraus. Zudem finden sich Veränderungen in der Vokalisation durch Anheben der Stimme, Betonungen und eine Verlangsamung der Sprache durch Verlängerung der Vokale.
Diese intuitiven Verhaltensweisen der Eltern sind für die Verhaltensregulation des Kindes von zentraler Bedeutung. Durch diese Kompetenzen wird die affektive Aufmerksamkeit und Erregungssteuerung unterstützt und seine Fähigkeiten zur Selbstberuhigung gefördert (Magarethe Bolten, Möhler, & von Gontard, 2013)

Die frühen Interaktionsfähigkeiten des Kindes sind Blicke, Kopfbewegungen, Gesichtsausdrücke und Lächeln. Die Verhaltensweisen verändern sich stetig in der kindlichen Entwicklung, haben aber immer eine Signalwirkung in Bezug auf Präferenzen des Kindes. Insbesondere Blicke und Kopfbewegungen markieren bereits ab dem Säuglingsalter eine Hin- beziehungsweise Abwendung vom Interaktionspartner.

Die genannten Verhaltensweisen treten aber nicht isoliert bei Kind und Bezugsperson auf, sondern werden simultan gezeigt. Diese Dynamik wurde von Papousek als Engels- und Teufelskreise gelungener Interaktion dargestellt.

Im Sinne eines Engelskreises helfen Eltern ihrem Kind entsprechend seinen regulatorischen Kompetenzen wieder in die Balance zu finden. Das Kind erfährt eine individuell abgestimmte Entwicklungsförderung, die Eltern erleben auf der anderen Seite Augenblicke gemeinsamer Begegnung als besonders beglückend (Papousek, 2006).
Komplementär zu den Engelskreisen sind die Teufelskreise zu betrachten, welche als Spirale negativer Gegenseitigkeit beschrieben werden. Der Teufelskreis kann entstehen, wenn Eltern wiederholt die Erfahrung machen, dass sie in ihren Beruhigungsversuchen erfolglos sind. Als Konsequenz verlieren sie das Vertrauen in ihre intuitiven Kompetenzen und es entsteht eine Dysregulation. Diese Erfahrungen wiederum haben Auswirkungen auf die Selbstwirksamkeitserwartung. Als Folge erhalten die Kinder „weniger bzw. zum Teil ineffiziente co-regulatorische Unterstützung, obwohl gerade diese Kinder in besonderem

Maße auf elterliche Unterstützung angewiesen wären“ (M. Bolten et al., 2013, S. 28). Somit hat ein Teufelskreis nicht nur Auswirkungen auf das Interaktionszusammenspiel, sondern auch auf die Regulationserfahrungen des Kindes.

Eine Darstellung negativer Gegenseitigkeit am Beispiel des exzessiven Schreiens findet sich bei Bolten et al (2013, S.28):

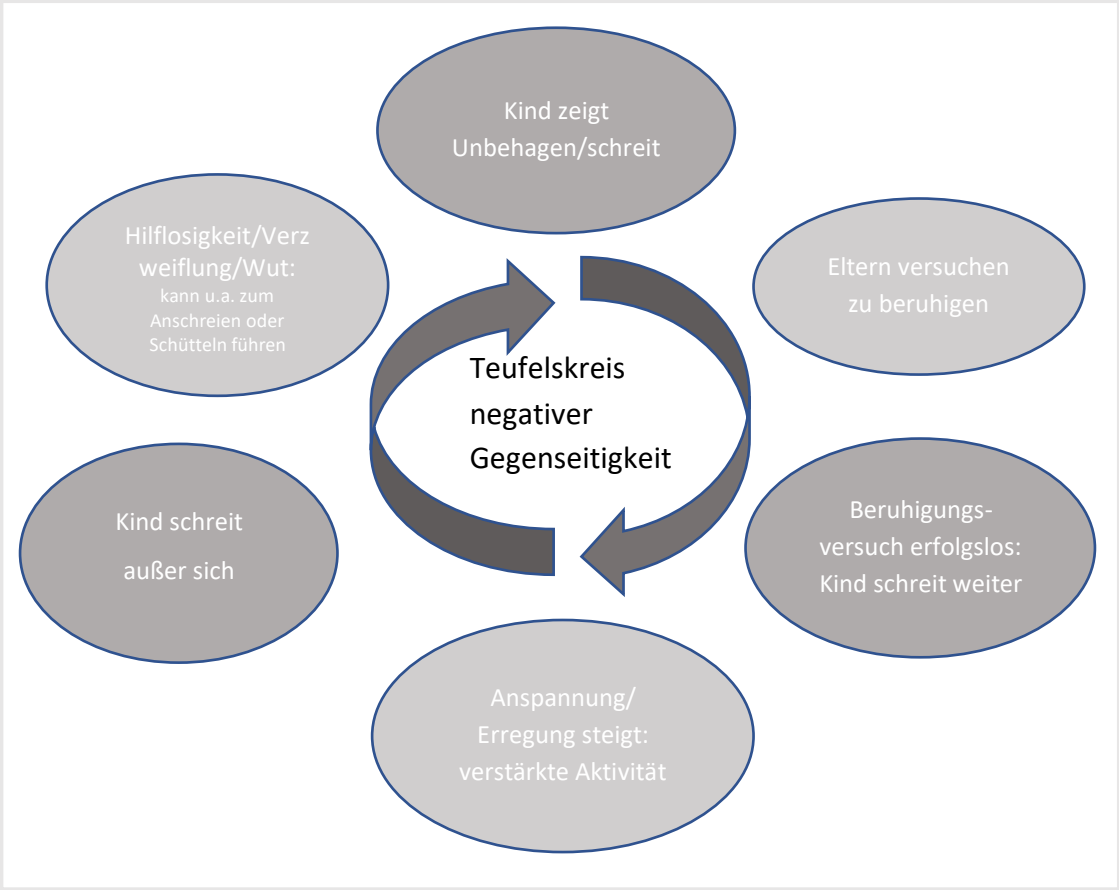


Abbildung 2: Teufelskreis negativer Gegenseitigkeit (Bolten et al., 2013, S. 28)

Die Darstellung des Teufelskreises negativer Gegenseitigkeit zeigt, dass eine Interaktion immer Kind und Bezugsperson braucht. Nur diese beiden können ein „höchst dynamisches Muster“ hervorbringen (Stern, 2006) und im Sinne einer Ko-Regulation die Herausforderungen der frühen Kindheit bewältigen. Damit ist eine gelungene Interaktion Voraussetzung für die Regulation.

Den Rahmen für die Ko-Regulation bildet die „Alltagsarena der Interaktionen beim Beruhigen, Füttern, Schlafen legen, Wickeln, Zweigespräch und Spiel“ (Papousek, 2010, S. 88).

In der Interaktion mit den Bezugspersonen werden zudem neben den physischen auch die psychischen Grundbedürfnisse erfüllt. Als psychische Grundbedürfnisse werden das Bedürfnis nach Bindung, Autonomie und Kompetenz von Deci und Ryan (1993) beschrieben. Die Erfüllung der Grundbedürfnisse ermöglicht eine Auseinandersetzung mit der Umwelt, sowie eine Bewältigung von Entwicklungsaufgaben (Becker-Stoll, 2017; Deci & Ryan, 1993).

Neben den Anpassungsleistungen von Eltern und Kind in der frühen Interaktion ist es im Rahmen der Frühförderung von besonderer Bedeutung sich mit möglichen Herausforderungen und Belastungen der Interaktion zu beschäftigen.

2.3.1.1 Belastungen in der Eltern-Kind-Interaktion

Belastungen in der Eltern-Kind-Interkation können zu einem oben dargestellten Teufelskreis führen.
In der Forschung (Wurmser & Papousek, 2010) gelten frühe Trennungen in den ersten Lebenswochen, Entwicklungsstörungen oder eine Behinderung des Kindes, ein herausforderndes Temperament des Säuglings oder erschöpfte Ressourcen und Belastungen auf Seiten der Eltern als Belastungsfaktoren für die frühe Interaktion. Nach Stern (2006, S. 144) sind es insbesondere kontrollierendes Verhalten der Eltern und Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Kindes, welche zu Regulierungsfehlschlägen führen.

Bei einer kindlichen Behinderung kann es zu schwer einschätzbaren oder verzögerten Reaktionen kommen. Ebenso können Schwierigkeiten des Kindes den Blickkontakt zu initiieren und aufrecht zu halten, zu vokalisieren und zu lächeln, minimale und langsame Entwicklungsfortschritte des Kindes Eltern in ihren intuitiven Kompetenzen und ihrer Feinfühligkeit beeinflussen und daher Auswirkungen auf die Interaktion haben (König, 2015; Papousek, 2006).
Wenn es mit der üblichen „Reizmenge“ nicht gelingt mit dem Kind zu interagieren und von Seiten des Kindes Reaktionen wie lächeln oder glucksen nicht möglich oder verzögert sind, wird es wiederrum bei der Bezugsperson keine entsprechenden Reaktionen auslösen. Durch

diese fehlende Stimulation der Bezugsperson wird diese wiederrum das Kind nicht entsprechend stimulieren (Stern, 2006).

In der Folge ist das Interaktionsangebot nicht optimal auf die Entwicklung des Kindes abgestimmt. Es kann zu einem unbewussten Rückzug der Eltern mit zeitweiser Überforderung durch Stimulation des Kindes kommen. Einem Miss-match zwischen Wahrnehmungsfähigkeiten des Kindes und Intensität elterlicher Anregungen (Papousek, 2006; Rauh, 2008; Retzlaff, 2014).
Stern (2006) führt Untersuchungen zum Lächeln blinder Kinder an und beschreibt, dass sich ab dem vierten bis sechsten Monat ein gedämpfteres Mienenspiel zeigt. Dies führt zu der Annahme, dass gewisse Verhaltensmerkmale angeboren sind, aber in der weiteren Entwicklung eine Verstärkung und visuelle Rückmeldung brauchen.

Die frühen Interaktionserfahrungen haben neben dem Einfluss auf die Regulationsfähigkeiten auch Auswirkungen auf das frühe Lernverhalten von Kindern.
Durch passende Reaktionen der Bezugsperson auf Feinzeichen beim Kind, kann dieses in einen Zustand zunehmender Aufmerksamkeit gelangen. Dieser Zustand ermöglicht die Erfahrung von Selbstwirksamkeit, was wiederrum die Voraussetzung ist um eigene Entwicklungsbedürfnisse zu entwickeln (Fries, Behringer, & Ziegenhain, 2005).
Rauh (2008) beschreibt, dass es bei Kindern mit Behinderung zu unangemessenen Strukturierungen der Lernumgebung kommen kann. Lernumgebungen, die für Kinder ohne Behinderung durchaus passend wären, können vom Kind auf Grund von Beeinträchtigungen der Informationsaufnahme und/oder -verarbeitung nicht in dem Maße genutzt werden. Dies ist beispielsweise der Fall bei erhöhtem oder vermindertem Erregungsniveau des Kindes, aber auch wenn auf Grund körperlicher Beeinträchtigungen Handlungen motorisch nicht eingeübt werden können oder ein Sinneskanal beeinträchtigt ist.

Besonderheiten der Eltern-Kind-Interaktion sind auch bei frühgeborenen Kindern untersucht worden. Die Herausforderung für die Eltern-Kind-Interaktion liegen insbesondere darin, dass Frühgeborene häufig weniger aufmerksam und responsiv sind und somit den Eltern ein hohes Maß an Feinfühligkeit abverlangt wird. Diese ist jedoch häufig durch die Trennung und Sorge um das Kind eingeschränkt (Jotzo, 2014; Lilienfeld et al., 2012).

Die Bedeutung gelungener Interaktionserfahrungen für die frühkindliche Entwicklung hat sich in der Etablierung von interaktionsorientierten Beratungsansätzen in der Frühförderung niedergeschlagen. Ziel der interaktionsorientierten Beratung ist es, die Eltern für die Bedürfnisse ihrer Kinder zu sensibilisieren und in der alltäglichen Interaktion zu stärken, um diese für Eltern und Kind positiv und damit entwicklungsfördernd zu gestalten.

Die interaktionsorientierte Beratung bedient sich häufig der Unterstützung von Video-aufzeichnungen. Mittels der Aufzeichnung soll eine Abstimmung des elterlichen Verhaltens auf die kindlichen Signale und Bedürfnisse unterstützt werden. Diverse Untersuchungen haben sich mit der Effektivität videogestützter Beratung befasst und gelten nach Sarimski (2017) als hinreichend belegt.

Etablierte Verfahren in der Frühförderung sind die Marte-Meo-Methode nach Maria Aarts und die Entwicklungspsychologische Beratung nach Ziegenhain. Beide Verfahren arbeiten mit Videoaufzeichnungen der Eltern-Kind-Interaktion und fokussieren zunächst auf die gelungenen Momente. Marte Meo betrachtet die Unterstützung des Kindes beim nächsten Entwicklungsschritt, die Entwicklungspsychologische Beratung betont die Perspektive des Kindes (Bünder, 2012; Ziegenhain, Fries, Bütow, & Derksen, 2004).

2.3.2 Fachkraft-Kind-Interaktion

Neben dem Fokus auf der Eltern-Kind-Interaktion ist seit einigen Jahren verstärkt auch die Fachkraft-Kind-Interaktion in den Fokus wissenschaftlichen Interesses geraten.

Belegt werden konnte die zentrale Bedeutung der Fachkraft-Kind-Interaktion für „die Moderation des kindlichen Lernens und der kindlichen Entwicklung“ (Wirts, Wildgruber, & Wertfein, 2017, S. 149).

Die Forschungsergebnisse beziehen sich auf den Bereich der frühkindlichen Bildung in Kindertagesstätten, sind aber ebenso für den Bereich der Frühförderung relevant, da hier ebenso Interaktionen zwischen Fachkraft und Kind stattfinden.

Die Forschungsgruppe um Pianta (2017) erarbeitete das konzeptuelle Rahmenmodell „Bildung durch Interaktion“, in welchem die Bereiche emotionale Unterstützung, Organisation des Kita-Alltags und Lernunterstützung unterschieden wurden. Aus diesem Rahmenmodell wurde das CLASS-Beobachtungsinstrument erarbeitet, welches auch in einem Großteil der Studien im deutschsprachigen Raum Anwendung fand.
Die Ergebnisse der Forschungsgruppe um Pianta beziehen sich auf die USA und zeigen, dass Kinder in Gruppen mit hohen Werten in „Responsing Teaching“ Vorteile in verschiedenen Bereichen (Kognition, Selbstregulation, Beziehungsgestaltung) zeigen.
Ein für die Frühförderung relevantes Ergebnis ist zudem, dass sich konstant stärkere Effekte der Fachkraft-Kind-Interaktion bei Kindern zeigten, die eine Vulnerabilität oder Entwicklungsgefährdung aufwiesen. Aus diesen Erkenntnissen werden Aufforderungen an die Bildungspolitik abgeleitet, die Fachkraft-Kind-Interaktion als wirksame Ressource für die Förderung der Entwicklung anzuerkennen.

Im Rahmen der BIKE-Studie (Bedingungsfaktoren für gelingende Interaktionen zwischen Erzieherinnen und Kindern) wurden Alltagsinteraktionen und das Bedingungsgefüge zwischen Prozess-, Struktur- und Orientierungsqualität untersucht. In den Ergebnissen zeigt sich ein deutlicher Optimierungsbedarf im Bereich der Lernunterstützung, aber ein hohes Niveau im Bereich der emotionalen Unterstützung und Alltagsorganisation (Wirts, Wertfein, & Wildgruber, 2017).

Ein ähnliches Ergebnis stellt Wadepohl (2016) in ihrer Dissertation im Rahmen der PRIMEL-Studie (Professionalisierung von Fachkräften im Elementarbereich) dar. Demnach legen Fachkräfte in der Interaktion mit den Kindern eine hohe Beziehungsqualität an den Tag, die Umsetzung qualitativ hochwertiger Lernunterstützung in der Praxis gelingt bisher nicht ausreichend.

Remsperger (2011) geht in ihrer Studie zur Qualität pädagogischen Handelns unter anderem der Frage nach, in welchen Situationen sich „responsive Sensitivität“ im Kindergarten zeigte und wie Kinder auf diese reagieren. Als ein Ergebnis formuliert sie, dass die responsive Sensitivität von Rahmenbedingungen abhängig ist (Geräuschkulisse, Ablenkung) und diese es häufig nicht erlauben, angemessen auf die Signale von Kindern einzugehen. Des Weiteren wird

herausgestellt, dass durch sensitiv-responsives Antwortverhalten der Fachkraft das Äußern kindlicher Emotionen begünstigt wurde.
Als Merkmale von Interaktionen, die überwiegend durch einen sensitiv-responsiven Interaktionsstil der Fachkraft geprägt waren, stellt Remsperger (2020, S. 183 f.) ein hohes Interesse der Fachkräfte heraus, das konstante Eingehen auf die Kinder und ein gut verständliches Sprechen und Handeln. Die Interaktionen mit hoher sensitiver Responsivität sind dabei in Verlauf und Tempo von den Kindern bestimmt.

Sowohl Interaktionen von Eltern mit ihren Kindern als auch Interaktionen von Fachkräften sind somit für die Entwicklung von Kindern von Bedeutung.
Eine spezifische Form der Interaktion stellt die Bindungsbeziehung dar, welche im Rahmen der Bindungstheorie dargelegt wurde. Erkenntnisse der Bindungsforschung haben zudem die Interaktionsforschung erheblich beeinflusst und stellen mitunter die theoretische Basis dar. Daher ist die Beschäftigung mit der Bindungstheorie im Kontext der frühen Bildung unumgänglich.
Dass die Bindungstheorie im pädagogischen Kontext von Relevanz ist, stellt beispielsweise auch Keller (2019) dar, indem sie mittels eines Onlinefragebogens Erzierher*innen in Deutschland bezüglich ihres Wissens und ihrer Einstellungen zur Bindungstheorie befragte. Diese explorative Untersuchung ergab, dass 95 % der Befragten angaben, Wissen über die Bindungstheorie zu haben und die Bindungstheorie eine große Rolle in ihrer Arbeit spielt. Die Ergebnisse lassen vermuten, dass die Bindungstheorie im Alltag frühpädagogischer Fachkräfte sehr präsent und die Einschätzung verbreitet ist, dass „qualitativ gute pädagogische Arbeit auf bindungstheoretischen Annahmen basiert“ (Keller, 2019).

Daher werden im Folgenden die Grundzüge der Bindungstheorie und Erkenntnisse der Bindungsforschung dargelegt.

3. Die Bindungstheorie

Die Bindungstheorie entwickelte sich in den 1940er und 1950er Jahren, wurde von John Bowlby begründet und in der Trilogie „Bindung“ „Verlust“ und „Trennung“ dargestellt. Seine Theorie wurde durch die Forschungsarbeiten von Mary Ainsworth vertieft und stringent methodisch untermauert (Ainsworth & Bowlby, 2011).

Die Ursprünge der Bindungstheorie liegen zum einen in der viel diskutierten Frage nach dem Einfluss frühkindlicher Erfahrungen, zum anderen in der systematischen Beobachtung von Kindern, sowie in der Verhaltensbiologie.
In seinen Arbeiten setze Bowlby (2011) Annahmen über die besondere Beziehung von Kindern zu ihren Bindungspersonen in den naturwissenschaftlichen Zusammenhang der Evolutionstheorie. Das Bindungsbedürfnis und das Bindungsverhalten eines Kindes werden als offenes präadaptiertes Programm gesehen, welches unabhängig von der Qualität der Beziehung ist. In ihrer Ausprägung ist die Entwicklung der Bindung aber abhängig von der Qualität des Umgangs von Bindungspersonen mit Bindungsbedürfnissen (K. Grossmann, 2008; Ziegenhain et al., 2004). Das Bindungsbedürfnis ist dabei keinem physiologischen Bedürfnis nachgeordnet und stellt ein eigenes Entwicklungsziel dar (Buchheim, 2016).

In der Literatur sind vier zentrale Annahmen der Bindungstheorie präsent, die auf van Iljendoorn (2008) zurückgehen.

Diese sind:

- die Universalitätsannahme. Diese geht davon aus, dass alle Kinder sich an mindestens eine Fürsorgeperson binden, sofern die Möglichkeit dazu besteht und keine neuro-physiologischen Schädigungen vorliegen.
- Die Normativitätsannahme, die besagt, dass die Mehrheit der Kinder eine sichere Bindung entwickelt, wenn keine deprivierenden Lebensumstände vorliegen.
- Die Sensitivitätsannahme, dieser liegt die Annahme zu Grunde, dass eine sichere Bindung vom Fürsorgekontext abhängig ist, in dem prompte und sensitive Reaktionen von Bedeutung sind.

- Die Kompetenzannahme, wonach Bindungssicherheit die sozial-emotionale Entwicklung positiv beeinflusst (Keller, 2019; König, 2018).

Eine Differenzierung, welche zur Einordnung der folgenden bindungstheoretischen Erkenntnisse relevant ist, ist die Unterscheidung von Bindung und Beziehung. Missverständnisse in der Praxis, die sich vermeintlich auf die Bindungstheorie beziehen, sind häufig auf eine Vermischung dieser beiden Konstrukte zurückzuführen.
König (2018) greift diese Unterscheidung explizit auf und bezieht sich auf den englischen Begriff des „attachment bond“, welcher aber mit „emotionalen Band“ in den meisten Definitionen übersetzt ist. Durch den Begriff des „attachment bond“ wird hervorgehoben, dass dieses eine Bindungsbeziehung kennzeichnet und nicht mit einer anderen nahen Beziehung gleichgesetzt werden kann. Eine emotionale Verbundenheit ist auch für viele Bindungsbeziehungen charakteristisch, aber nicht das spezifische.
Als zentralen Unterschied zwischen Bindung und Beziehung beschreibt König, dass das „attachment bond“ ein „überdauerndes, weitgehend stabiles Merkmal einer Person ist“, wohingegen „die gefühlsmäßige Verbundenheit als Beziehungsmerkmal je nach Art der Beziehung variieren kann“ (König, 2018, S. 14).

Im Folgenden werden spezifische bindungstheoretische Erkenntnisse erläutert.

3.1 Das Bindungsverhaltenssystem

Der ethologische Hintergrund der Bindungstheorie spiegelt sich auch in der von Bowlby verwendeten Terminologie wider. Grundannahme sind biologisch begründete Verhaltenssysteme, denen ein Stellenwert für die Überlebenschancen zugesprochen wird (König, 2018). Ainsworth und Bell (2011a) definieren Bindungsverhaltensweisen als:

> „solche Verhaltensweisen, die Nähe oder Kontakt fördern. Beim menschlichen Kind gehören dazu aktive nähe- und kontaktsuchende Verhaltensweisen wie Annährung, Nachfolgen und Anklammern sowie Signalverhalten wie Lächeln, Weinen und Rufen“ (Ainsworth & Bell, 2011a, S. 147).

Bowlby (2010) versteht unter Bindungsverhalten „jegliches Verhalten, das darauf ausgerichtet ist, die Nähe eines vermeintlich kompetenteren Menschen zu suchen oder zu bewahren, ein Verhalten, das bei Angst, Müdigkeit, Erkrankung und entsprechenden Zuwendungs- oder Versorgungsbedürfnis am deutlichsten wird“ (Bowlby, 2010, S. 21).

Bindungsverhalten wird durch eine Aktivierung des Bindungssystems in Gang gesetzt, dessen Ziel die Wiederherstellung der körperlichen und mentalen Nähe zu einer Betreuungsperson ist, welche Schutz und Sicherheit verspricht. Mit Erreichen des Ziels deaktiviert sich das Bindungssystem (Howe, 2015). Das Bindungssystem kann sowohl durch innere als auch äußere Faktoren aktiviert werden. Innere Faktoren sind beispielweise Hunger oder Unwohlsein, äußere Faktoren beziehen sich auf Gefahren.
In den späteren Arbeiten wurde die Funktion des Bindungssystems neben dem Herstellen von Schutz und Nähe ebenso auf die Herstellung emotionaler-psychischer Sicherheit ausgeweitet (Lohaus, Ball, & Lißmann, 2008).
Wesentlich ist, dass Bindungsverhalten in unterschiedlicher Art und Weise gezeigt werden kann. Im Säuglingsalter in Form von Signalverhalten oder Annährungsverhalten, mit zunehmender Sprachentwicklung auch über das Verbalisieren von Gefühlen. Aber nur vor dem Hintergrund der Funktion des Verhaltens lässt sich beurteilen, ob es sich um Bindungsverhalten handelt. Bindungsverhaltensweisen bestehen ein Leben lang, auch wenn sie situations- und altersspezifisch variieren (Buchheim, 2016; König, 2018).

3.2 Das Explorationssystem

In der Bindungstheorie werden Bindungs- und Explorationssystem als zwei Verhaltenssysteme verstanden, welche sich gegenseitig beeinflussen und durch eine reziproke Hemmung charakterisiert sind. Das Bindungsverhalten, durch das versucht wird die Nähe zu einer Bindungsperson herzustellen und das Explorationsverhalten, welches den Erwerb von Wissen über die Umwelt und die Anpassung an Veränderungen fördert (Ainsworth & Bell, 2011b; Powell, Cooper, Hoffmann, & Marvin, 2013).
Als Explorationsverhalten gelten „Verhaltensweisen, die vor allem dazu dienen, Informationen über die Umwelt zu gewinnen und Wissen zu erweitern“ (König, 2018, S.19).

Folglich ist das Explorationsverhalten grundlegend für die kindliche Entwicklung, um soziale, kognitive und emotionale Kompetenzen zu erwerben (Buchheim, 2016). Explorationsverhalten kann nur bei nicht-aktiviertem Bindungsverhalten gezeigt werden, da das Kind sich zur Exploration in einem Zustand emotionaler Ausgeglichenheit befinden muss. Grundlage des Explorationsverhaltens ist Neugier. Angeregt wird diese durch „neue, komplexe und inkongruente Sachverhalte, die bei einem Lebewesen subjektive Unsicherheit hervorrufen. Durch Explorationsverhalten kann diese Unsicherheit reduziert werden“ (Schölmerich & Lengning, 2008, S. 199). Explorationsverhalten kann nach Schölmerich und Lengning (2008) unterschieden werden in distale und proximale Exploration. Die distale Exploration bezieht sich auf Aktivitäten aus der Ferne, die ohne direkten Kontakt eingesetzt werden können. Beispielsweise die visuelle oder auditive Exploration. Mit dem Spracherwerb kommt das epistemische Verhalten als distale Exploration hinzu. Die proximale Exploration hingegen umfasst manipulative oder taktile Handlungen an einem Objekt. Diese Form der Exploration stellt höhere Anforderungen an die Überwindung der Furcht.

Wie oben beschrieben ergänzen und hemmen Bindungs- und Explorationssystem sich gegenseitig. Folglich kann bei Kindern, deren Bindungssystem chronisch aktiviert ist, beispielsweise Kinder mit Vernachlässigungs- und/oder Misshandlungserfahrung, das Explorationssystem beeinträchtigt sein. Dies wiederrum hat Auswirkungen auf das Explorations- und Sozialverhalten und somit Folgen für die Entwicklung (Howe, 2015).

Schleiffer (2009, S. 42) betont, dass eine ausreichend sichere Bindung die Basis für angstfreie Neugier- und Erkundungsbereitschaft ist und erst die Aufmerksamkeitsressourcen freisetzt. In Bezug auf Grossmann und Zimmermann plädiert er für eine erweitere Perspektive der Bindungstheorie, in der Bindungssicherheit auch Explorationssicherheit bedeutet.

Durch Explorationsverhalten entwickelt sich Autonomie, welche von Deci und Ryan (1993) als ein psychisches Grundbedürfnis beschrieben wurde. Neben der Autonomie sind es Kompetenz und soziale Eingebundenheit. Den Zusammenhang von Bindung und Autonomie greifen auch Powell et al. (2013, S. 23) auf, indem sie betonen „dass eine sichere Bindungsbeziehung mit anderen Menschen und Autonomie *zusammen* „Kette und Schuss“ emotional gesunder Menschen sind“. Des Weiteren beschreiben die Autoren, dass Autonomie nur innerhalb von Bezogenheit erreicht wird und beziehen sich auf Winnicot, der dies „die Erfahrung des Alleinseins in der Gegenwart eines anderen Menschen“ nannte (Powell et al.,

2013, S. 80). Autonomie ist daher nicht gemeint als „Negation dessen, dass wir andere brauchen, sondern eine Fähigkeit, die entsteht, weil dieses Bedürfnis erfüllt wird“ (Powell et al., 2013, S. 80).

Auch wenn das Explorationsverhalten komplementär und gleichwertig zum Bindungsverhalten verstanden wird, wird dies in bindungstheoretischen Untersuchungen häufig vernachlässigt (Ramsauer, Gehrke, Lotzin, Powell, & Romer, 2011).

3.3 Das Fürsorgesystem

Im Bindungs- und Fürsorgesystem werden ebenso zwei sich wechselseitig bedingende Verhaltenssysteme gesehen. Während das Bindungssystem die Funktion hat Bindungsverhalten zu aktivieren, um Schutz und Sicherheit herzustellen, hat das Fürsorgesystem die Funktion, Kommunikationssignale des Kindes mit angemessenen Verhaltensweisen zu beantworten. Fürsorge orientiert sich immer an kindlichen Bedürfnissen und bedarf daher eines breiten Verhaltensrepertoires. Die Orientierung an kindlichen Bedürfnissen beinhaltet somit nicht nur das Verhalten der Bezugsperson in Bezug auf Schutz und Sicherheit des Kindes, sondern orientiert sich ebenso an dem Bedürfnis nach Exploration (König, 2018).

Angenommen wird, dass die Bezugspersonen auf frühere Fürsorgeerfahrungen zurückgreifen, welche in einem inneren Arbeitsmodell gespeichert sind. Das Arbeitsmodell bleibt veränderbar und enthält neben „Erfahrungen mit erfolgreichen Verhaltensweisen das Wissen über damit erzielte Reaktionen beim Säugling“ (Lohaus & Vierhaus, 2019, S. 121). Konflikte können auftreten, „wenn bei einer Bezugsperson verschiedene Ziele miteinander konkurrieren oder wenn das Verhaltensrepertoire nicht hinreicht, den gewünschten Zielzustand beim Säugling zu erreichen“ (Lohaus et al., 2008, S. 153). Ebenso beschreiben Lohaus et al. (2008), dass Unterschiede in Zielen und Verhalten bei verschiedenen Bezugspersonen bestehen können. Sie verweisen hier insbesondere auf Geschlechterdifferenzen, die sich unter anderem durch die miteinander verbrachte Zeit zwischen Bezugsperson und Säugling ergeben können. Da es häufig die Mütter sind, die die Versorgung

der ersten Zeit übernehmen, finden sich hier häufig besser abgestimmte Interaktionssequenzen.

Verschiedene Autoren greifen zudem die Abgrenzung zwischen dem Wärme- und Sicherheitssystem von Mcdonald auf (Ahnert, 2004; König, 2020; Linberg, 2018; Lohaus et al., 2008). Demnach ist die Funktion des Wärmesystems die Befriedigung des kindlichen Bedürfnisses nach sozialer Belohnung und positiver Emotionalität. Diesem kindlichen Belohnungssystem steht das Wärmesystem des Erwachsenen gegenüber. Durch positive Emotionen wird das Bedürfnis des Kindes erfüllt, was wiederrum die emotionale Beziehung der Interaktionspartner fördert.

Auch wenn Sicherheits- und Wärmesystem häufig aufeinander bezogen sind, so können sie dennoch auch eigenständig realisiert werden. Annahmen für diese Hypothese lieferten insbesondere Forschungen aus nicht westlichen Ländern, in denen Mütter sich responsiv verhielten, aber ohne emotionale Wärme zu zeigen (Lohaus et al., 2008). Somit ist das Wärmesystem unabhängig vom Bindungsbedürfnis zu betrachten, da das Ziel die Nähe selbst ist.

Mit der Frage, welche Verhaltensweisen das Fürsorgesystem ausgestalten, hat sich zu Beginn der Bindungsforschung insbesondere Mary Ainsworth beschäftigt. Aus ihren Arbeiten resultierte das Feinfühligkeitskonzept, welches wegweisend in die Forschung einging.

3.4 Das Konzept der Feinfühligkeit

In ihren Studien arbeitet Mary Ainsworth (Ainsworth, 2011) das Konzept der Feinfühligkeit heraus, welches einen entscheidenden Durchbruch für die empirische Bindungsforschung brachte. Mit „Feinfühligkeit“ wird das Antwortverhalten beschrieben, mit dem Eltern auf die Bindungs- und Explorationsbedürfnisse ihres Kindes antworten.

Merkmale von Feinfühligkeit sind:

Wahrnehmung. Die Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse ist nach Ainsworth (2011) an zwei Voraussetzungen geknüpft. Zum einen die Verfügbarkeit der Bezugsperson, aber auch an die Schwelle der Wahrnehmung. König (2018) weist daraufhin, dass neben dem Wahrnehmen der kindlichen Signale ebenso der Kontext wahrgenommen werden muss, in welchem das Verhalten gezeigt wird.

Richtige Interpretation. Mit der Wahrnehmung des Kontextes wird bereits der Übergang zur Interpretation deutlich, welche mit der Wahrnehmung in einem Wechselverhältnis zu betrachten ist. Neben dem Kontext und dem Verhalten muss auch das Fähigkeitspotenzial des Kindes und sein Ressourcenbereich in der Interpretation berücksichtigt werden. Dabei ist entscheidend, dass das Verhalten des Kindes und dessen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten aus der Perspektive des Kindes heraus interpretiert wird (König, 2018). Ainsworth (2011) beschreibt dies als Einfühlungsvermögen, welches Voraussetzung für eine feinfühlige Antwort ist. Zudem sollte für eine richtige Interpretation die Wahrnehmung nicht verzerrt sein.

Prompte Reaktion. Das Kind sollte die Reaktion in Verbindung mit seinem Verhalten bringen könnten. Dies ist relevant, da sonst auch eine an sich angemessene Reaktion bei einer zeitlichen Verzögerung vom Kind nicht mehr mit dem eigenen Signal in Verbindung gebracht werden kann. Die prompte Reaktion ermöglicht dem Kind ein Gefühl der eigenen Effektivität zu entwickeln. Kontingente Reaktionen sind insbesondere bei Bindungsbedürfnissen von Bedeutung und haben Auswirkungen auf das Selbstwirksamkeitsgefühl des Kindes (Ainsworth, 2011; König, 2018).

Angemessenheit. Die Angemessenheit der Reaktion ist vom jeweiligen Kontext abhängig und muss sich am Zustand des Kindes orientieren. Dabei ergeben sich je nach interpretiertem Bedürfnis unterschiedliche Konsequenzen für die Eltern. Während Bindungsverhalten eine Ko-Regulation erfordert, ist die angemessene Reaktion auf Explorationsbedürfnisse der Kinder die Ermöglichung selbstaktiven Handelns (K. Grossmann, 2008; König, 2018).

Feinfühliges Verhalten gegenüber den Signalen des Kindes gilt als „Voraussetzung für den Aufbau einer emotional vertrauensvollen und tragfähigen Beziehung“ (Becker-Stoll, 2009, S. 155) und kann nur gelingen, wenn aus der Sicht des Kindes gehandelt wird (K. Grossmann, 2008).

Feinfühligkeit galt lange als wesentlicher Prädiktor zur Vorhersage von Bindungssicherheit, jedoch zeigt sich die Studienlage sehr heterogen. Ahnert und Spangler (2014, S. 410) beziehen sich auf eine Meta-Analyse von De Wolf und van Ijzendoorn, wonach Bindungssicherheit nur mit einer Stärke von r = 0.24 in Zusammenhang mit der mütterlichen Feinfühligkeit steht. Sie schlussfolgern daher, dass Bindungssicherheit noch mit weiteren Aspekten zusammenhängen muss. Des Weiteren zeigte die Metaanalyse, dass die Bindungssicherheit eines Kindes durch die Mutter-Kind-Interaktion in den ersten Lebensmonaten zuverlässiger prädiziert werden konnte als die Interaktion gegen Ende des ersten Lebensjahres dies vermochte. Veränderungen im kindlichen Interaktionsverhalten haben offenbar eine größere Bedeutung für die mütterliche Zuwendung. Daher weisen die Autor*innen darauf hin, dass das klassische Feinfühligkeitskonzept durch altersangepasste Merkmale erweitert werden muss (Ahnert & Spangler, 2014, S. 410). Lohaus, Ball und Lißmann (2008) verweisen bei der Interpretation der divergenten Ergebnisse zur Feinfühligkeit als Grundlage von Bindungssicherheit darauf, dass innerhalb der Untersuchungen unterschiedliche Konstrukte zur Beschreibung der Eltern-Kind-Interaktion verwendet wurden. Aber auch sie betonen die Erweiterung durch weitere Parameter im kindlichen und elterlichen Verhalten, welche Berücksichtigung in der Forschung zur Eltern-Kind-Interaktion finden müssten.

Daher wird in der Interpretation des Feinfühligkeitskonzeptes zunehmend betont, dass feinfühliges Verhalten sich an der Entwicklung des Kindes orientierten muss. Je nach Entwicklung des Kindes verändern sich Aspekte feinfühligen Verhaltens. Während eine prompte Reaktion im ersten Lebensjahr sich auf die unmittelbare Reaktion bezieht, sind mit steigenden kognitiven Fähigkeiten auch verzögerte Reaktionen möglich.

Ziegenhain et al. (2004) sprechen von der Komplexität der Feinfühligkeit. Das elterliche Verhalten muss die Bedürfnisse und Kompetenzen entsprechend des Entwicklungsstands des Kindes berücksichtigen, sowie die Situation und den Kontext des Verhaltens. Somit beinhaltet feinfühliges Verhalten nicht nur Reaktionen auf Bindungsbedürfnisse des Kindes, sondern bezieht sich auch auf die feinfühlige Unterstützung bei Neugier, Exploration und Aktivität des Kindes (Becker-Stoll, 2017).

3.5 Sichere Basis und sicherer Hafen

Ein weiteres bindungstheoretisches Modell führt die Konzepte Bindung, Exploration und Fürsorge zusammen. „In einer Art Doppelfunktion begründet die mütterliche Fürsorge den sicheren Hafen und die sichere Basis, von der das Kind aus erkunden kann“ (Ramsauer et al., 2011, S. 419). Demnach benutzen „Kinder ihre Mütter als Ausgangsbasis zur Exploration der Umgebung, bei Bedrohung oder auch nach Ablauf einiger Zeit suchen sie die Nähe zur Bezugsperson“ (Schölmerich & Lengning, 2008, S. 203).

Die Funktion der sicheren Basis und des sichereren Hafens wurden von Powell und Kollegen (2013) im Interventionskonzept „Circle of Security“ (CoS), „Kreis der Sicherheit“ aufgegriffen. Diese Intervention nimmt nicht nur die Bindungs-Explorations-Balance in den Blick, sondern auch den affektiven Austausch (Ahnert & Spangler, 2014). Im Rahmen des Interventionskonzepts wurde das Modell für Eltern visualisiert und veranschaulicht die Doppelfunktion der Fürsorge in Hinblick auf Bindungs- und Explorationsbedürfnisse (Abb.3).

Abbildung 3: Kreis der Sicherheit (Circle of security, 2021)

Die obere Hälfte der Grafik symbolisiert das Bedürfnis des Kindes nach Exploration, während die untere Hälfte das Bedürfnis nach Sicherheit repräsentiert, in denen sein Bindungssystem aktiviert ist. Die Grafik verdeutlicht zudem, den Wechsel zwischen den unterschiedlichen Bedürfnissen, auf welche Bezugspersonen reagieren müssen. Nach den Autoren des CoS-Konzeptes „kondensiert“ die Abbildung die wichtigsten Elemente der kindlichen Entwicklung. Wenn eine Bezugsperson einem Kind Ermutigung bei der Exploration bietet, als auch Sicherheit, hat das Kind die besten Chancen „sich als Erwachsener sowohl auf sich selbst als auch auf andere verlassen und sich erfolgreich in der Welt bewegen zu können“ (Powell et al., 2013, S. 51).

Omer (2013) bringt das Konzept der sichereren Basis und des sicheren Hafens zudem mit dem Konzept der autoritativen Erziehung von Baumrind in Verbindung und erweitert die Beschreibung elterlicher Verhaltensweisen um die Metapher der Ankerfunktion. Omer sieht den sicheren Hafen als Zufluchtsort, die sichere Basis als Ermutigung zur Exploration und die Ankerfunktion stellt den Aspekt der Sicherheit dar. Aufgabe der Eltern in ihrer Ankerfunktion ist es, das Kind vor gefährlichen Gewässern zu schützen.

3.6 Emotionsregulation

Howe (2015, S. 45) beschreibt die Ko-Regulation als „Herzstück der Bindungstheorie“, indem Kinder durch die Ko-Regulation lernen ihre Erregung zu kontrollieren und später auch in der Lage sind, über ihre Gefühle nachzudenken und diese zu reflektieren.
Daher benötigt ein Säugling zunächst externe Regulationshilfen, um seine Emotionen zu regulieren. Diese Co-Regulation geht am Ende vom Kleinkindalter zunehmend in internale Regulationsstrategien über, die sich durch kognitive und sprachliche Fortschritte entwickeln. Den Kindern gelingt es zunehmend ihr Verhalten selbst zu organisieren, wenn die emotionale Belastung nicht zu hoch ist (Borke, Schiller, Schöllhorn, & Kärtner, 2015; Sarimski, 2019; Spangler & Reiner, 2017).

Lengning und Lüpschen (2019, S. 56) thematisieren zwei Verknüpfungen von Bindung und Emotionen. Dies ist zum einen, dass Emotionen bei der Bindungsentwicklung eine

entscheidende Rolle zugeschrieben werden, da Bindungsverhalten bei negativen Emotionen aktiviert wird. Zum anderen tragen die Erfahrungen, die in der Bindungsbeziehung gemacht wurden, zur Modifikation der Emotionen bei.
Resch (2010, S. 37) formuliert, dass Kinder im Rahmen der Bindungsbeziehung ihre Emotionen ausdifferenzieren und ihre Affektregulation verbessern.
Becker-Stoll (2017) betont, dass die wiederholten Erfahrungen in der frühen Interaktionen zwischen Eltern und Kind einen nachhaltigen Einfluss auf die spätere Emotionsregulation haben.
Unter bindungstheoretischen Aspekten ist relevant, dass Kinder durch unterschiedliche Strategien ihre Emotionen regulieren. Diese Strategien, welche von Ainsworth in der Baltimore-Studie herausgearbeitet wurden, spiegeln die frühen Interaktionserfahrungen des Kindes wider und sind im Folgenden beschrieben.

3.7 Bindungsstrategien

In den Forschungsarbeiten von Mary Ainsworth und ihrem Team (Ainsworth & Wittig, 2011) wurden verschiedene Strategien herausgearbeitet, wie Kinder ihre Emotionen regulieren. Diese basieren auf individuellen Interaktions- und Beziehungserfahrungen. Die Bindungs-strategien werden unterschieden in sichere, unsicher-vermeidende und unsicher-ambivalente Strategien. Später ergänzte Mary Main die Strategien noch um die Klassifikation der Desorganisation (Ahnert & Spangler, 2014; Main, 2009).
Ausgangspunkt war die von Mary Ainsworth entwickelte Untersuchungsform der „Fremden Situation“. In diesem Untersuchungsverfahren durften Kinder zwischen 12 und 18 Monaten zunächst mit ihrer Bezugsperson einen ihnen unbekannten, aber attraktiven Raum erkunden. Während der Untersuchung kommt es zu zwei Trennungen des Kindes von seiner Bezugsperson. Bei der ersten Trennung ist eine dem Kind unbekannte Person anwesend, bei der zweiten ist das Kind zunächst allein, die fremde Person betritt dann aber den Raum, bevor die Bezugsperson erscheint.
Nach den Annahmen der Bindungstheorie müsste die Trennung des Kindes von seiner Bezugsperson das Bindungssystem des Kindes aktvieren und Bindungsverhalten hervorrufen, da es zu einer Verunsicherung kommt.

Bei der Rückkehr der Bezugsperson müsste das Kind sich mit Hilfe der Bezugsperson beruhigen und wiederrum Sicherheit für eine Erkundung des Raumes gewinnen (Ziegenhain et al., 2004). Während der „Fremden Situation“ zeigten Kinder unterschiedliche Strategien, mit denen sie ihr aktiviertes Bindungssystem regulieren. Die Bindungsstrategien werden im Folgenden skizziert.

3.7.1 Organisierte Strategien

Die Bindungsstrategien lassen sich hinsichtlich organisierter Strategien und der Desorganisation unterscheiden. Zunächst werden die organisierten Strategien differenziert, um anschließend die „Desorganisation“ zu erläutern.

Sichere Bindungsstrategien (B)

Die Erfahrung sicher gebundener Kinder scheint darin zu bestehen, dass sie sich grundsätzlich auf ihre Bezugsperson verlassen können. Bindungs- und Explorationsbedürfnisse werden von der Bezugsperson feinfühlig wahrgenommen und beantwortet. Von König (2015, S. 41) wird die situationsangemessene Balance zwischen dem „Aufsuchen von Nähe bei emotionaler Überforderung und der Exploration in entspanntem Zustand“ als Kennzeichen einer sicheren Bindung beschrieben.

In der fremden Situation zeigen diese Kinder Anzeichen von Kummer oder Verunsicherung und suchen aktiv die Nähe und den Körperkontakt zur Bezugsperson, wenn diese zurückkommt. Oder sie zeigen weniger Verunsicherung, begrüßen die Bezugsperson aber freundlich und offen und wenden sich dann wieder der Exploration zu. Entscheidend ist, dass die Kinder ihre Bezugsperson als sichere Basis nutzen können und flexibel zwischen dem Bedürfnis nach Nähe und Exploration wechseln können (Ziegenhain et al., 2004).

Unsicher-vermeidende Bindungsstrategie (A)

In der fremden Situation erwecken Kinder mit einer sogenannten vermeidenden Strategie den Anschein, dass sie durch die Trennung nicht beunruhigt sind. Bei der Rückkehr der Bindungsperson zeigen sie kaum oder gar kein Bindungsverhalten und sind vorrangig mit der Exploration beschäftigt. Annahme ist, dass Kindern mit einer unsicher-vermeidenden

Bindungsstrategie oft die Erfahrung zu Grunde liegt, dass ihre Autonomie erwünscht ist, Bindungsbedürfnisse hingegen als Bedrängnis von den Bezugspersonen erlebt wird. Trotz aktiviertem Bindungssystem, welches sich im Anstieg des Cortisolspiegels zeigt, vermeiden es die Kinder ihrem Bindungsbedürfnis Ausdruck zu verleihen. Paradoxerweise verhilft den Kindern dieses Verhalten zumindest ein gewisses Maß an Nähe zur Bezugsperson herzustellen. Durch die Vermeidung negativer Emotionen kann die Interaktion aufrechterhalten werden (Ahnert & Spangler, 2014; K. Grossmann, 2008; Schleiffer, 2009; Ziegenhain et al., 2004).

Unsicher-ambivalente Strategie (C)

Kinder, die einer unsicher-ambivalenten Strategie zugeordnet wurden, zeigten häufig heftiges Bindungs- und wenig Explorationsverhalten. Sie lassen oftmals die Trennung nicht zu oder zeigen bei der Rückkehr „intensivstes Bindungsverhalten gemischt mit ärgerlicher Zurückweisung und Unzufriedenheit mit dem Körperkontakt“ (Ziegenhain et al., 2004, S. 47).
Kinder mit einer unsicher-ambivalenten Bindungsstrategie erleben die Antwortbereitschaft der Bezugsperson als schwer einschätzbar. Daher maximiert das Kind sein Bindungsverhalten, um sich der Unterstützung der Bezugsperson zu versichern. In Folge eines schnell aktivierten, aber schlecht regulierten Bindungssystems wird das Explorationssystem zurückgefahren (K. Grossmann, 2008; Schleiffer, 2009).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass eine sichere Bindungsstrategie als die optimale Strategie im Umgang mit Herausforderungen erscheinen kann. Ein Fürsorgekontext, der dem Kind einen offenen Umgang mit Emotionen, Verlässlichkeit und Sicherheit ermöglicht, erweitert das Ressourcenspektrum. Diese Ausgangslage mag optimal erscheinen, erfordert aber auch optimale Bedingungen, wie König (2018) betont.
Sichere und auch unsichere Bindungsstrategien sind organisierte Strategien, die für das einzelne Kind „die beste Möglichkeit darstellt, das eigene Bindungsverhalten so zu organisieren, dass Ziele erreicht werden können“ (Howe, 2015, S. 63).
Diese Ansicht wird von Crittenden (2003) geteilt, die jedes organisierte Bindungsmuster als Problemlösestrategie konzeptualisiert. Unterschiedliche Strategien sind demnach am passendsten für die unterschiedlichen Arten von Gefahren.

Köhler (2003) bezeichnet die Strategien des Kindes als eine Anpassung an die Verhaltensweisen der Mutter.

Ziegenhain et al. (2004, S. 47) beschreiben, dass Bindungsstrategien das Resultat gemeinsamer und individuell unterschiedlicher Interaktionserfahrungen sind. Verhaltensweisen der Kinder in der fremden Situation interpretieren sie als „geronnene Beziehungserfahrungen“. Daher betonen sie in Anlehnung an Main & Hesse, dass es wichtig ist von „Bindungsstrategien zu sprechen und nicht von sicher oder unsicher gebundenen Kindern im Sinne einer stabilen Eigenschaftszuschreibung“ (Ziegenhain et al., 2004, S. 47). Auch diese Autorinnen verweisen darauf, dass alle organsierten Strategien als Ausdruck einer normalen Variabilität von Bindungserfahrungen aufzufassen sind.

Auch wenn sogenannte unsichere Strategien die im Alltag effektivsten Verhaltensstrategien für die Kinder sind, so können sie aber die Art ihrer mentalen Informationsverarbeitung verzerren, was langfristig ein Risiko für psychopathologische Auffälligkeiten bilden kann (Crittenden, 2003).

3.7.2 Desorganisation

Im Zuge der Forschung kam in den 1980er Jahren eine vierte Klassifikation hinzu, die der desorganisierten Bindung. In den Studien fiel eine Gruppe von Kindern auf, die sich keinem der drei Bindungsmuster zuordnen ließ. Diese Gruppe wurde größer, je mehr die Stichprobe von der risikoarmen Mittelschicht abwich.

Die Kinder konnten in diesem Fall auf keine organsierten Verhaltensstrategien zurückgreifen, mit denen sie ihr Bindungssystem regulieren konnten, oder diese brach nach kurzer Zeit zusammen. Die Verhaltensweisen waren vielfältig. Gemeinsam hatten die Kinder, dass das Verhalten nur angesichts der zurückgekehrten Bindungsperson auftrat, nicht in ihrer Abwesenheit oder gegenüber Fremden. Daher muss desorganisiertes Bindungsverhalten als Merkmal der Beziehung zu einer Bindungsperson verstanden werden und nicht als Eigenschaft

eines Kindes (K. Grossmann, 2008; Schleiffer, 2009; Ziegenhain et al., 2004; Zulauf-Logoz, 2008).

Mit der Entwicklung des Adult Attachment Interviews (AAI) ließen sich Übereinstimmungen zwischen mütterlichem und kindlichem Bindungsmuster zeigen. Mütter, die über gravierende Verlustereignisse oder andere traumatische Erfahrungen berichteten, hatten Kinder, die keine zielgerichtete Bindungsstrategie erkennen ließen.
Daher werden als Ursache einer Bindungsdesorganisation insbesondere unverarbeitete Traumata der Mutter diskutiert (Zulauf-Logoz, 2008).
Unverarbeitete Traumata der Mütter scheinen sich auf ihr Interaktionsverhalten mit dem Kind auszuwirken Es wird die Auffassung vertreten, dass Bindungspersonen mit unverarbeiteten Traumata auf intensiven Kummer ihrer Kinder mit überwältigenden Gefühlen von Schmerz und Hilflosigkeit reagieren. Dies hindert sie dann an einer angemessenen Beruhigung des Kindes. In diesen Momenten reagiert die Bezugsperson für das Kind nicht vorhersagbar. In Situationen, in denen das Kind Kummer empfindet und Trost benötigt, erlebt es aber gleichzeitig Furcht vor der unerwarteten Reaktion seiner Bezugsperson.
Auch mögliche andere Ursachen für eine Bindungsdesorganisation wie mütterliche Depressivität oder mütterliches Interaktionsverhalten werden in Zusammenhang mit unverarbeiteten Traumata diskutiert (Ahnert & Spangler, 2014).
Spangler und Reiner (2017) diskutieren zudem genetische Dispositionen als mögliche Ursache einer desorganisierten Bindung. Sie verweisen auf ungarische Studien, in denen erstmals ein genetischer Polymorphismus mit Desorganisation, aber nicht mit Bindungssicherheit in Verbindung gebracht werden konnte. Ergebnisse deuten auf eine genetische Assoziation, jedoch bleibt eine mangelnde Replizierbarkeit der Untersuchungen. Doch scheinen dispositionelle Faktoren bei Bindungsdesorganisation eine größere Rolle zu spielen, welche durch Regulationsmerkmale der Bindungsperson moderiert werden. Daher werden die Ergebnisse auch nicht im Widerspruch zu Ergebnissen bezüglich der Bedeutung elterlichen Verhaltens auf die Entwicklung einer Bindungsqualität verstanden. Spangler und Reiner sehen in den Ergebnissen unterschiedliche Wege in der Entstehung einer Desorganisation. So kann bei manchen Kindern die Ursache in abweichendem Elternverhalten liegen (dies häufiger bei Risikokontexten), bei anderen scheinen grundlegende Probleme in der Verhaltensorganisation vorzuliegen (Buchheim, 2017; Spangler & Reiner, 2017).

In Langzeitstudien konnte gezeigt werden, dass desorganisiertes Bindungsverhalten im Kindesalter verbunden ist mit kontrollierendem Verhalten gegenüber der Bindungsperson, aggressivem Verhalten gegenüber Gleichaltrigen und dissoziativen Symptomen im Jugendalter (Zulauf-Logoz, 2008). Zuluaf-Logoz (2008, S. 311) bezeichnet daher die Bindungsdesorganisation als „diejenige Form suboptimaler Bindungsqualität, die einen entwicklungspsychopathologischen Risikofaktor darstellt“.

3.8 Internales Arbeitsmodell

Bowlby prägte den Begriff des Internalen Arbeitsmodells. Diesem Modell liegt die Annahme zu Grunde, dass mit fortschreitender Entwicklung die Verhaltenssteuerung auf Grundlage bisheriger Interaktionserfahrungen, welche im Internalen Arbeitsmodell repräsentiert sind, vollzogen wird (Borke et al., 2015). Funktion des Internalen Arbeitsmodells (IAM) ist damit die Steuerung der Emotions- und Verhaltensregulation.

Nach Bretherton (2012) bezog sich Bowlby in seinen Arbeiten zum Internalen Arbeitsmodell auf Piaget und dessen Arbeiten zu sensomotorischen Schemata, Objektpermanenz und Repräsentation. Darauf aufbauend folgerte er, dass die Fähigkeit, mentale Modelle der Umwelt zu bauen, bereits im Säuglingsalter beginnt. Eine weitere Annahme Bowlbys war, dass durch Interaktionserfahrungen „relativ stabile Verhaltensmuster [entstehen], die aber durch aktuelle Erfahrungen modifiziert werden“ (König, 2018, S. 37). Die mit den Verhaltensmustern einhergehenden innerpsychischen Prozesse werden als Repräsentationen früher Interaktionserfahrungen bezüglich der Verfügbarkeit der Bindungsperson, Vorstellungen über die erwarteten Reaktionen der Umwelt sowie Vorstellungen über Selbstwert- und Kompetenzeinschätzungen verstanden (König, 2018, S. 38; Spangler & Reiner, 2017).

Nach Behringer (2017) konstruiert sich ein Kind auf Grundlage dieser Erfahrungen ein Internales Arbeitsmodell von sich selbst, als (mehr oder weniger) Unterstützung erhaltend und von anderen als (mehr oder weniger) unterstützend.

Internale Arbeitsmodelle werden im Laufe der Entwicklung ausgeweitet und auch auf andere Personen übertragen (Iwanski & Zimmermann, 2018; Spangler & Reiner, 2017).

Das Internale Arbeitsmodell stellt dann wiederum die Basis für Fürsorgehandlungen dar (siehe Kapitel 3.3).

3.9 Bindung als Schutz- und Risikofaktor

Bindung wird im Zuge der Resilienzforschung immer wieder als Schutzfaktor diskutiert.
Dies bezieht sich vorrangig auf sichere Bindungsverhaltensweisen, wohingegen unsichere und desorganisierte Verhaltensweisen häufiger mit Risikofaktoren einhergehen. Forschungsergebnisse zeigen, dass eine sichere Bindungsstrategie mit positiven Auswirkungen auf Problemlöseverhalten assoziiert ist, ebenso mit positiven Auswirkungen auf die Inanspruchnahme sozialer Unterstützung, einer besseren Emotionsregulation, sowie einem geringen Auftreten internalisierender oder externalisierender Problemverhalten. Annahme ist, dass ein Kind mit sicherer Bindungsstrategie auf Grund seiner internalisierten Erfahrungen positive als auch negative Emotionen wahrnehmen und kommunizieren kann (Berg, 2018; Buchheim, 2017; Seiffge-Krenke, 2017; Spangler & Reiner, 2017).
Bengel, Meinders-Lücking und Rottmann (2009) rechnen eine sichere Bindung nach strenger Definition nicht als Schutzfaktor, da das Konstrukt Bindung nicht primär unter Risikobedingungen entwickelt und erforscht wurde. Dennoch sehen auch Sie in einer sicheren Bindung einen Anpassungs- und Entwicklungsvorteil unter Risikobedingungen.
Auch wenn unsichere Bindungen als adaptive Strategie angesehen werden, gehen diese dennoch mit möglichen Entwicklungsrisiken einher. Auf Grund der Erfahrung der Zurückweisung können Kinder mit einer unsicher-vermeidenden Strategie nur eingeschränkt negative Emotionen wahrnehmen oder kommunizieren. Kinder mit unsicher-ambivalenter Bindungsstrategie können hingegen ihre Bezugspersonen bezüglich ihrer emotionalen Verfügbarkeit nur schwer einschätzen, was zu einem gesteigerten Ausdruck negativer Emotionen führt, um die Wahrscheinlichkeit von Trost und Unterstützung zu erhöhen. Zusammenhänge von unsicheren Bindungsstrategien und Entwicklung wurden in Bezug auf eine geringere soziale Kompetenz, weniger Integration in Peersgruppen sowie konflikthafte Eltern-Kind-Interaktion gefunden. Bei psychischen Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen ergaben sich Zusammenhänge von Angststörungen, externalisierenden Störungen und Persönlichkeitsstörungen in Bezug auf unsichere Bindungsstile. Im Hinblick auf das elterliche Erziehungsverhalten hatte Vernachlässigung, zu starke Kontrolle und Zurückweisung die größten Einflüsse auf die Entwicklung unsicherer Bindungsstile (Berg, 2018; Seiffge-Krenke, 2017; Spangler & Reiner, 2017).

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die korrelierenden Faktoren nicht nur mit dem Merkmal der Bindungsunsicherheit in Verbindung gebracht werden können, sondern auch mit anderen Risikofaktoren in Verbindung stehen.

3.10 Zusammenfassung bindungstheoretischer Grundlagen

Die Bindungstheorie ist eine entwicklungspsychologische Theorie, die herausstellt, dass „das Bedürfnis nach emotionaler Zuwendung, Geborgenheit, Selbstachtung, die Entwicklung von Autonomie und das Gefühl, das die Menschenwelt grundsätzlich positiv ist“ essenzielle Bedürfnisse von Kindern sind (Powell et al., 2013, S. 41).

Zentrales Element der Bindungstheorie ist die Annahme eines Bindungssystems, welches bei Aktivierung Bindungsverhaltensweisen hervorruft, mit dem Ziel Schutz und Nähe zur Bindungsperson herzustellen. Da Bindungs- und Explorationsverhalten in einem reziproken Verhältnis verstanden werden, ist demnach Exploration auch nur bei nicht aktiviertem Bindungsverhalten möglich. Ein weiteres Element, welches von der Bindungsforschung konzeptualisiert wurde, ist das Fürsorgesystem. Dieses steht ebenso in Wechselwirkung mit dem Bindungssystem, da Fürsorgeverhalten durch gezeigtes Bindungsverhalten aktiviert wird. Das Konzept des Fürsorgesystems wurde insbesondere durch Arbeiten von Mary Ainthsworth erarbeitet und durch das Konzept der Feinfühligkeit ausgestaltet. Demnach setzt sich feinfühliges Verhalten aus der Wahrnehmung, der Interpretation sowie der prompten und angemessen Handlung auf kindliche Bedürfnisse zusammen.

Entscheidend ist, dass sich feinfühliges Verhalten nicht nur auf Bindungs- sondern auch auf Explorationsbedürfnisse bezieht und sich am Entwicklungsstand des Kindes sowie dem Kontext und den dem Kind zur Verfügung stehenden Ressourcen orientieren muss. Die Erfahrung eines Kindes, wie seine Bedürfnisse beantwortet werden, ist demnach vom Fürsorgekontext abhängig und spiegelt sich nach Ansicht der Bindungstheorie in den Emotionsregulationsfähigkeiten des Kindes wieder. Demnach regulieren Kinder ihre Emotionen auf Grund unterschiedlicher Bindungsrepräsentationen, welche auf ihren bisherigen Erfahrungen basieren. Unterschieden werden organisierte Strategien sowie die Repräsentation der Desorganisation.

Die gemachten Interaktionserfahrungen des Kindes werden mit zunehmendem Alter im sogenannten Internalen Arbeitsmodell repräsentiert, welches dann für die Emotions- und Verhaltenssteuerung zuständig ist.

Die dargelegten Elemente der Bindungstheorie stellen aber keine singulären Konzepte dar, sondern sind immer in Wechselwirkung miteinander zu betrachten. Erst dann kann die Bindungstheorie in ihrer Gesamtheit ihr Potenzial entfalten.

4. Die Bedeutung der Bindungstheorie im professionellen Kontext und damit verbundene Kompetenzen von Fachkräften

Nach Darlegung der Arbeitsweisen der Frühförderung, und Darstellung bindungs-theoretischer Inhalte, welche wiederrum wesentliche Erkenntnisse in Bezug auf die frühen Interaktionserfahrungen liefern, wird die Bedeutung der Bindungstheorie im Kontext Frühförderung ersichtlich. Erkenntnisse der Bindungsforschung im Bereich der frühkindlichen Bildung werden im Folgenden dargestellt. Diese beziehen sich vorrangig auf den Bereich der Kindertagesstätten. Sie sind aber auch für den Bereich der Frühförderung relevant, da hier ebenso Fachkraft und Kind miteinander agieren.

Unter 4.2 wird werden die Kompetenzen von Fachkräften fokussiert, von denen eine gelungene Interaktion beeinflusst wird.

4.1 Die Bedeutung der Bindungstheorie im professionellen Kontext

Während der Fokus in den Anfangsjahren der Bindungsforschung auf der Eltern-Kind-Bindung lag, rückte in den letzten Jahren zunehmend auch die Erzieher*innen-Kind-Bindung in den Fokus wissenschaftlichen Interesses.
Nach Ahnert und Gappa (2010) wurden zwar Autonomie und Exploration im Kontext der frühen Bildung thematisiert, sind jedoch dabei von deren psychologischen Grundlagen weitgehend entfernt worden. Dabei liegen die „Ursprünge kindlicher Selbstbildungs- und Motivationsprozesse in den sozialen Erfahrungen des Kindes, und demnach die Selbstbildung des Kindes von einer Bildungsvermittlung im Kontext sozialer Erfahrungen nicht zu trennen ist“ (Ahnert & Gappa, 2010, S. 110).

Mit sich verändernden gesellschaftlichen Prozessen bezüglich der Betreuung von Kleinkindern in Krippen und Kindertagesstätten wurde der Frage nachgegangen, ob und welche Auswirkungen diese auf die kindliche Entwicklung haben könnte (Liselotte Ahnert, 2010; Becker-Stoll, 2009). In Folge dessen wurde die Qualität der Einrichtungen in Deutschland im Rahmen der NUBBEK-Studie untersucht. Beckh, Mayer, Berkic und Becker-Stoll (2015) interpretieren die Ergebnisse aus bindungstheoretischer Sicht. Sie betonen insbesondere die Bedeutung der Bindungs– und Explorationsbalance. Damit Kinder sich auch in außerfamiliären Settings ihrer Umgebung widmen können, benötigen sie laut den Autorinnen „neben einer anregenden Umwelt auch eine vertrauensvolle Beziehung zu einer Erzieherin“(Beckh et al., 2015, S. 185). Die Erzieherin erfüllt in diesem Sinne die Funktion der sicheren Basis und des sicheren Hafens. Wenn diese Funktion nicht erfüllt werden kann, löst dies eine Stressreaktion des Kindes aus, welche mit einer Hemmung des Explorationssystems einhergeht. Des Weiteren wird betont, dass Bindungsbedürfnisse nicht nur im Krippenalter von Bedeutung für den pädagogischen Alltag sind, sondern über das gesamte Kindergartenalter und darüber hinaus „eine wichtige Funktion bei der Aufmerksamkeitssteuerung der Kinder [spielen] und damit eine Grundvoraussetzung für Bildung und Lernen[darstellen]“ (Beckh et al., 2015, S. 185).

Die Herausforderung für die Fachkraft unter bindungstheoretischen Aspekten liegt auch darin, dass die Bindungsforschung gezeigt hat „dass das innere Arbeitsmodell der Bindung nicht nur

Überzeugungen und Erwartungen beeinflusst, mit denen das Kind anderen Menschen begegnet, sondern zugleich auch bestimmte Verhaltensweisen und Reaktionen in anderen auslösen kann“ (Steele, 2005, S. 126). Steele (2005) verweist auf die Langzeitstudie zur Mutter-Kind-Bindung von Alan Scroufe, in der Erzieher*innen nach ihren Gefühlen gegenüber Kindern befragt wurden. Bei Kindern, die als sicher gebunden klassifiziert worden waren, berichteten die Fachkräfte von einer liebevollen, unkontrollierten positiven Haltung. Bei Kindern, die als unsicher klassifiziert worden waren, wurde hingegen nicht erwartet, dass sich diese positiv im Kontakt mit anderen Kindern verhalten können, zudem wurden negative Einstellungen gegenüber den Kindern angegeben. In den Schlussfolgerungen der Untersuchung wird festgehalten, dass „die Verhaltensweisen, die die Kinder gegenüber den Erzieherinnen zeigten und mit denen sie diese spezifischen Reaktionen veranlassten, eine große Ähnlichkeit mit dem Verhalten aufweisen, das sie aufgrund ihrer realen Erfahrungen von ihren Bezugspersonen erwarten“ (Steele, 2005, S. 126).
Hier zeigt sich die Bedeutung der Reflektion von Fachkräften, um auch in ihnen selbst hervorgerufene Gefühle einordnen zu können und um differenzierte Handlungen zu ermöglichen.

Auch wenn sich die Ergebnisse auf Erzieher*innen beziehen, lassen sich dennoch Anregungen für den Kontext der Frühförderung daraus ziehen. Auch im Setting der Frühförderung ist es eine dem Kind bislang unbekannte Person, welche mit ihm Kontakt aufnimmt und in Interaktion tritt.
Zudem ist es das grundlegende Ziel von familienorientierter Frühförderung Impulse im Alltag zu setzen, um diesen entwicklungsförderlich zu gestalten. Basis von jeglichen Impulsen ist aber eine Explorationsbereitschaft des Kindes. Diese wiederrum beruht auf einem nicht aktivierten Bindungssystem. Daher sind die Erkenntnisse der Bindungsforschung für den Kontext der Frühförderung von Relevanz. Zudem existieren nach wie vor Formen der Einzelförderung, in denen Fachkraft und Kind allein miteinander agieren. Auch hier sollte die Fachkraft, ebenso wie ein/e Erzieher*in, die Funktion der sicheren Basis und des sicheren Hafens erfüllen, um Exploration zu ermöglichen.

Wenn die Ausführungen von Sarimski (2017) und Klein (2002) herangezogen werden, ergibt sich eine weitere Bedeutung. Den Autoren zufolge stellen Kinder mit herausforderndem

Verhalten eine zunehmende Zielgruppe in der Frühförderung dar. Bei dieser Zielgruppe können bindungstheoretische Konzepte - wie das der Bindungsstrategien oder Erkenntnisse zur Emotionsregulation - Interpretationsmöglichkeiten des Verhaltens bieten, woraus Handlungsmöglichkeiten abgeleitet werden können.

Weitere Bedeutung kann dem Konzept der Feinfühligkeit zugeschrieben werden. Als Merkmal feinfühligen Verhaltens gelten Wahrnehmung, Interpretation und promptes und angemessen Handeln. Die Relevanz für die Frühförderung ergibt sich daraus, dass die Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse erschwert sein kann, wenn die Kommunikationsmöglichkeiten noch nicht ausreichen oder die Signale nicht eindeutig erkennbar sind (König, 2018). Dies kann bei Kindern mit Behinderung der Fall sein, wie aus Beschreibungen zum Signalverhalten erkennbar wird (Rauh, 2008). Ebenso kann eine prompte Reaktion auch mit zunehmendem Alter bei Kindern mit geistiger Behinderung relevant sein.

Somit bietet die Bindungstheorie der Frühförderung mit ihren Arbeiten zur frühen Entwicklung und Auswirkungen früher Interaktionserfahrungen einen theoretischen Rahmen zur Interpretation und Reflektion von kindlichen, elterlichen und eigenen fachlichen Verhaltensweisen.
Daher ist bindungstheoretisches Wissen eine Ausgangsbasis für das praktische Handeln von Fachkräften im Bereich der frühen Bildung und damit auch der Frühförderung. Da aber Interaktionen in diesem Bereich nicht standardisierbar und häufig komplex und mehrdeutig sind, brauchen Fachkräfte neben theoretischem Wissen weitere Kompetenzen, um gelungene Interaktionen zu gestalten (Nentwig-Gesemann, Fröhlich-Gildhoff, Harms, & Richter, 2011). Welche weiteren Faktoren Einfluss auf kompetentes Handeln haben wird im Folgenden erörtert.

4.2 Kompetenzen von Fachkräften für eine gelungene Interaktion

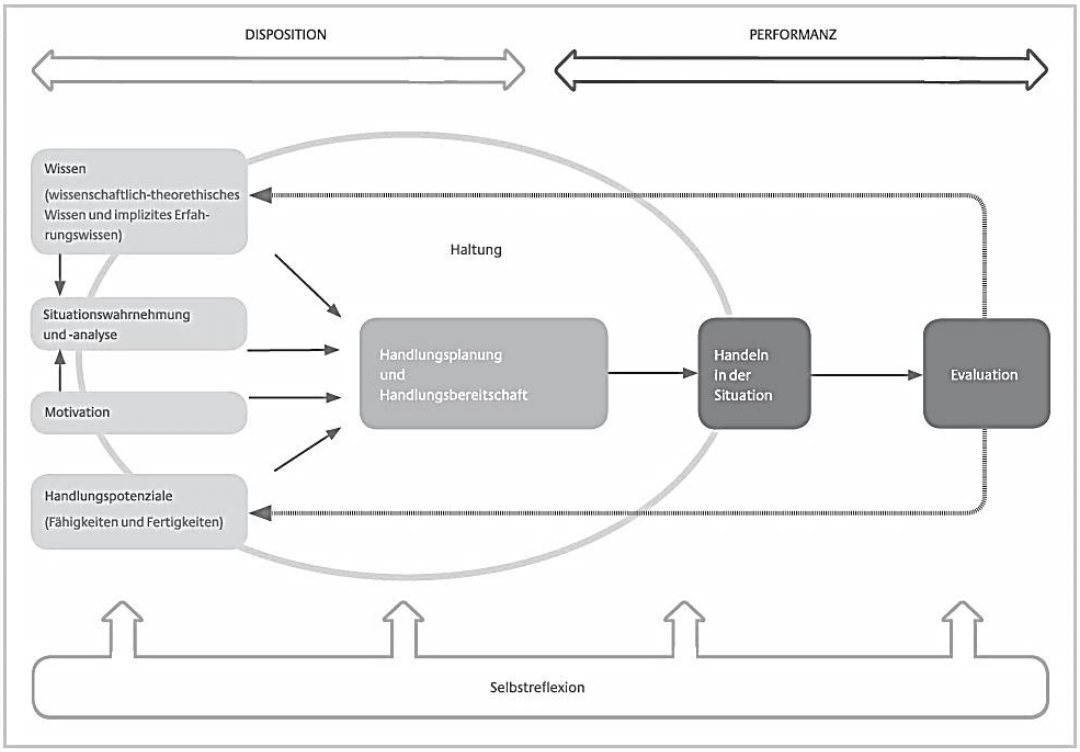
Diskussionen um Kompetenzen im deutschsprachigen Raum beziehen sich vorrangig auf Weinert (2014). Demnach sind Kompetenzen: „die bei Individuen verfügbaren oder durch sie erlernbaren kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten um bestimmte Probleme zu lösen, sowie die damit verbundenen motivationalen, volitionalen und sozialen Bereitschaften und Fähigkeiten um die Problemlösungen in variablen Situationen erfolgreich und verantwortungsbewusst nutzen zu können“ (Weinert, 2014, S. 27 f.).

Vom Arbeitskreis „Deutscher Qualifikationsrahmen“ (Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (2011, S. 4) wird mit Kompetenz „die Fähigkeit und Bereitschaft des einzelnen [bezeichnet], Kenntnisse und Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten zu nutzen und sich durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten. Kompetenz wird in diesem Sinne als umfassende Handlungskompetenz verstanden“.

Die Fokussierung auf Handlungskompetenzen ist hier entscheidend, da die Diskussion um allgemeine Kompetenzen häufig durch eine Fokussierung auf kognitive Leistungen an ihre Grenzen gestoßen ist (Martens & Asbrand, 2009).

Nach Strauch, Jütten und Mania (2009, S. 17) schließt kompetentes Handeln „einen angemessen Einsatz von Wissen und Fertigkeiten sowie Werten, Motivationen und Persönlichkeitseigenschaften des Individuums ein und wird durch äußere Umstände und Rahmenbedingungen einer Situation beeinflusst“.

Ein für die Frühpädagogik relevantes Konzept ist das zusammenführende Modell von Fröhlich-Gildhoff (Fröhlich-Gildhoff, Nentwig-Gesemann, & Pietsch, 2011; Nentwig-Gesemann, Fröhlich-Gildhoff, Harms, et al., 2011). Grundlage des Modells ist die Kompetenzdefinition von Weinert. Als zentral wird die Unterscheidung und das Ineinanderwirken von Disposition und Performanz angesehen. Dabei wird Disposition als Fähigkeit verstanden bestimmte Fähigkeiten hervorzubringen, die Performanz wird als motivations- und situationsbezogene Handlungsbereitschaft und Handlungspraxis aufgefasst.



Quelle: Klaus Fröhlich-Gildhoff, Iris Nentwig-Gesemann, Stefanie Pietsch

Abbildung 4: Das zusammenführende Modell nach Fröhlich-Gildhoff, Nentwig-Gesemann und Pietsch (Fröhlich-Gildhoff et al., 2011)

Aus dem Modell (Abb. 4) wird ersichtlich, dass Handeln von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst wird. So zeigt sich die Disposition sowohl in theoretisch, wissenschaftlich-fundiertem Wissen, aber auch in implizitem Erfahrungswissen. Dieses sollte wiederrum in reflektiertes Erfahrungswissen transformiert werden. Des Weiteren beeinflussen Fähigkeiten und Fertigkeiten methodischer und didaktischer Art das Zusammenspiel der Disposition (Weltzien, 2014a).

Ebenso ist die Analyse der Situation selbst, sowie die Motivation von Bedeutung.

Der Aspekt der Motivation wird nur vage beschrieben, Wadepohl (2015) konkretisiert die Motivation dahingehend, ob und mit welchem Impuls in einer Situation gehandelt wird. Sowohl grundlegende Einstellungen können demnach die Motivation beeinflussen, aber auch spezifische Zustände, wie z.B. Erschöpfung.

Diese Faktoren wirken zunächst auf die Handlungsbereitschaft und Handlungsplanung, aus welchen dann das konkrete Handeln, die Performanz resultiert.

Das konkrete Handeln wiederrum, welches zumindest impliziert evaluiert wird, wirkt dann auf Handlungspotenzial und Motivation zurück (Fröhlich-Gildhoff et al., 2011).

Weitere Bedeutung schreiben Nentwig-Gesemann et al. (2011) dem forschenden Habitus und der damit verbundenen professionellen Haltung zu. Der Begriff der Haltung ist nicht einheitlich definiert, die Autor*innen fassen unter dem Begriff Haltung grundlegende pädagogische Werte und bzw. handlungsleitende Orientierungen zusammen (Wadepohl, 2015). Entscheidend für die Kompetenzen ist aber, dass Haltungen zum einen durch den Erwerb von Wissen und Erfahrungen in der Praxis veränderbar sind, zum anderen aber auch von den persönlichen Erfahrungen und Einstellungen geprägt sind. „Diese *Haltung* liegt quasi als handlungsgenerierende Struktur [...] ‚hinter' der Ebene der Disposition und beeinflusst wesentlich die Enaktierung von Dispositionen in die pädagogische Performanz" (Fröhlich-Gildhoff et al., 2011, S. 18).
Mit dem Begriff des forschenden Habitus ist die Fähigkeit gemeint, sich einen verstehenden und erklärenden Zugang zum Praxisfeld zu schaffen. Weltzin (2014a, S. 209) beschreibt es als Bereitschaft und Fähigkeit in Situationen kompetent und sicher zu handeln und „die Folgen dieses Handelns antizipieren und anschließend reflektieren zu können". Der forschende Habitus beschränkt sich aber nicht nur auf die pädagogische Arbeit mit dem Kind und seiner Familie, sondern bezieht das Handlungsfeld als Ganzes und das eigene Handeln mit ein.

Die Reflektion von Erfahrungen stellt eine explizite Aufgabe für Fachkräfte im früh-pädagogischen Bereich dar. Diese ist von Bedeutung, da Reflektionswissen entsteht, wenn implizites Wissen mit explizitem Wissen verknüpft und reflektiert wird (Nentwig-Gesemann, Fröhlich-Gildhoff, Harms, et al., 2011; Weltzien, 2014a).

Werden die Überlegungen nun auf gelungene Interaktionen bezogen, verdeutlicht sich, dass es mehrere Faktoren sind, die diese beeinflussen können. So sind neben theoretischem Wissen auch die Situation selbst, die Motivation, die Haltung und die Reflektion von wesentlicher Bedeutung.

Faas (2014) betont ebenfalls die Mehrdimensionalität des Wissens. Demnach wird professionelles Wissen erst durch die Integration theoretischer Erkenntnisse und alltags- und berufspraktischer Erfahrungen entwickelt. Theoretische Erkenntnisse stellen die Wissens-basis einer Disziplin dar, die dann zur Reflektion und Begründung der Praxis herangezogen wird.

Auch in der Bildungsforschung wurden Einflussfaktoren auf die Performanz untersucht.
Bei der Beantwortung der Frage, wann theoretisches Wissen Auswirkungen auf die Performanz von Fachkräften hat, beschreiben Gräsel und Parchmann (2004) für den Bildungsbereich den Konflikt, dass Innovationen abgelehnt wurden, weil Lehrkräfte sie als nicht relevant oder nützlich beurteilten. Des Weiteren ist die Vereinbarkeit der Neuerung mit tief sitzenden Überzeugungen und sozial ausgehandelten Praktiken relevant.
In einer Studie zur Akzeptanz und handlungsbezogenen Auseinandersetzung von Schulleitern und Schulleiterinnen in Reformprozessen weisen die Autor*innen darauf hin, dass für eine erfolgreiche Implementation, „die mit einer Reform einhergehenden Veränderungen akzeptiert und mit den professionellen Überzeugungen und Werthaltungen seitens der Schulleiter und Schulleiterinnen in Einklang stehen sollten“ (Böse, Neumann, Becker, Maaz, & Baumert, 2019, S. 52).
Im Kontext der Umsetzung der Mentalisierungstheorie in der Sozialen Arbeit interpretiert Kirsch (2018) die Anwendung mit dem Hysteresis-Effekt. Demnach „[bestimmen] die vorausgehende berufliche Sozialisation und Ausbildung, was von dem Konzept aufgenommen werden kann und wie dies in die (alten) Denk- und Wahrnehmungsstrukturen eingebaut wird“ (Kirsch, 2018, S. 205).

Auch wenn die Ergebnisse sich auf den Kontext der Bildungsforschung oder der Sozialen Arbeit beziehen, sind sie ebenso für den Bereich der frühen Bildung von Bedeutung. Wie in der Bildungsforschung geht es darum, theoretische Konzepte in das praktische Handeln zu überführen. Im Bereich der frühen Bildung wäre es in diesem Falle das Konzept der Bindungstheorie, welches für das Handeln von Bedeutung ist, mit dem Ziel Interaktionen entwicklungsförderlich zu gestalten.

In der theoretischen Auseinandersetzung zeigt sich die Bedeutung der Bindungstheorie für den Kontext der Frühförderung und dass diese eine theoretische Basis darstellt, um interaktionsorientiert zu agieren und Handlungen zu reflektieren.
Erkenntnisse der Kompetenz- und Implementationsforschung zeigen, dass kompetentes Handeln von mehr als theoretischem Wissen abhängig ist und der Theorie-Praxis-Transfer neben dem Wissen selbst von der Haltung, der Motivation und vom Erfahrungswissen beeinflusst wird. Daher kann auch bei einer theoretischen Bedeutung der Bindungstheorie für den Kontext der Frühförderung nicht zwangsläufig auf eine Anwendung des bindungstheoretischen Wissens geschlossen werden.

5. Fragestellung

Frühförderung ist ein niedrigschwelliges Angebot für Kinder mit Entwicklungsrisiken und deren Familien, mit dem Ziel, Kinder in ihrer Entwicklung zu unterstützen, Familien zu begleiten und Teilhabe zu ermöglichen.
Die Arbeit in der Frühförderung baut auf den Grundprinzipien der Ganzheitlichkeit, Familienorientierung, Interdisziplinarität und Vernetzung auf (Thurmair & Naggl, 2010). Diese Grundprinzipien bilden im gesamten Verlauf das konzeptionelle Fundament der Frühförderung: von der Diagnostik, über die Förderplanung und Förderung, sowie für die Zusammenarbeit mit den Eltern.
Die Grundprinzipien der Ganzheitlichkeit und Familienorientierung rücken zwangsläufig die Interaktionserfahrungen des Kindes mit seinen primären Bezugspersonen in den Fokus.

Die Bedeutung früher Interaktionserfahrungen für die Entwicklung wurde durch die Bindungsforschung herausgearbeitet und erklärt (Weltzien, 2014b). Neben der Eltern-Kind-Interaktion sind auch Interaktionen im außerfamiliären Bereich von Relevanz. Der Fachkraft-Kind-Interaktion kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Die Forschungsgruppe um Pianta (2017) hat das konzeptuelle Rahmenmodell „Bildung durch Interaktion“ entwickelt und konnte Effekte von interaktionsorientiertem Erzieher*innenverhalten auf die kindliche Entwicklung nachweisen.

Die Bedeutung der Bindungstheorie für die Frühförderung lässt sich theoretisch ableiten und wird durch die empirische Forschung untermauert. Damit stellt die Bindungstheorie eine Schlüsseltheorie im Kontext der Frühförderung dar. Die Bedeutung der Bindungstheorie für Fachkräfte in der Frühförderung zeigt sich auf zwei Ebenen:

- Fachkräfte benötigen theoretisches Wissen, um Interaktionen zwischen Eltern und Kind besser zu verstehen. Für die Frühförderung ist dies relevant, da es bei Kindern mit Behinderung und ihren Eltern zu spezifischen Belastungen kommen kann. Dies sind beispielsweise für die Bezugsperson schwer einschätzbare Reaktionen des Kindes, minimale oder langsame Entwicklungsfortschritte, Schwierigkeiten des Kindes den Blickkontakt zu initiieren oder aufrechtzuhalten, sowie psychosoziale Belastungssituationen der Eltern (König, 2015; Papousek, 2006).
- Fachkräfte benötigen theoretisches Wissen, um ihre eigenen Interaktionen mit dem Kind zu reflektieren und anzupassen. (Weltzien et al., 2017).

Auf Grund der Erkenntnisse der Bindungsforschung und deren dargelegter Bedeutung für Fachkräfte der Frühförderung liegt der vorliegenden Arbeit die Annahme zu Grunde, dass Fachkräfte der Frühförderung die Bindungstheorie als wichtig erachten.
Damit aber auch die Frühförderpraxis von Erkenntnissen der Bindungsforschung profitiert, ist es nicht nur relevant, dass Fachkräfte die Erkenntnisse der Bindungsforschung kennen und als wichtig einschätzen, vielmehr müssen diese auch im praktischen Handeln Anwendung finden. Es liegen aber bislang keine Erkenntnisse zur Anwendung bindungstheoretischen Wissens in der Frühförderung vor.
Da die Anwendung von Wissen in der Praxis immer von mehreren Faktoren abhängig ist, können keine kausalen Rückschlüsse von der theoretisch dargelegten Bedeutung der Bindungstheorie auf die Anwendung gezogen werden.
Als Einflussfaktoren auf die Umsetzung theoretischen Wissens gelten die Vereinbarkeit einer Theorie mit persönlichen und beruflichen Einstellungen und die subjektive Bewertung einer Theorie. Hervorgehoben wird, dass theoretische Erkenntnisse häufiger angewendet werden, wenn die Theorie als relevant und nützlich angesehen wird. Weitere Einflussfaktoren sind

bisherige Praktiken, die berufliche Sozialisation sowie strukturelle Gründe, die eine Anwendung beeinflussen können (Gräsel & Parchmann, 2004; Kirsch, 2018).
Für das Feld der Frühförderung sind mehrere dieser Einflussfaktoren anzunehmen, die sich in unterschiedlicher Weise auf die Anwendung bindungstheoretischer Kenntnisse auswirken können. Als begünstigender Einfluss kann sich die angenommene positive Bewertung der Bindungstheorie auf die Anwendung des Wissens auswirken.
Als Faktor, der die Anwendung erschweren könnte, sind die unterschiedlichen beruflichen Sozialisationen von medizinisch-therapeutischen und (heil-) pädagogischen Fachkräften in der Frühförderung denkbar. Dies könnte bedeuten, dass für Fachkräfte die Bindungstheorie in Abhängigkeit ihrer Ausbildung unterschiedliche Relevanz hat. Des Weiteren sind strukturelle Bedingungen durch Vorgaben der Kostenträger denkbar, die sich auf die Anwendung bindungstheoretischen Wissens auswirken können.

Ausgehend von der Bedeutung der Bindungstheorie für Fachkräfte der Frühförderung und der damit einhergehenden Relevanz bindungstheoretischen Handelns, sowie Befunden zur Anwendung theoretischen Wissens, ist es das Ziel dieser Arbeit, die Anwendung bindungstheoretischen Wissens im Kontext der Frühförderung zu untersuchen.

Zwei Fragen liegen der Arbeit Grunde:

1. Was beeinflusst nach Einschätzung der Fachkräfte die Anwendung bindungs-theoretischen Wissens in der Interdisziplinären Frühförderung?

Aus dieser Frage resultieren folgende Hypothesen:

H1: Je höher Fachkräfte ihre *bindungstheoretischen Kenntnisse* einschätzen, desto häufiger geben sie an, bindungstheoretisches Wissen anzuwenden.

H2: Je höher Fachkräfte *die Bedeutung der Bindungstheorie* in ihrer Arbeit einschätzen, desto häufiger geben sie an, bindungstheoretische Kenntnisse anzuwenden.

H3: In der *Höhe der Einschätzung der Kenntnisse* unterscheiden sich Fachkräfte der (heil-) pädagogischen Berufsgruppe von Fachkräften der medizinisch-therapeutischen Berufsgruppe.

H4: In der *Höhe der Einschätzung der Bedeutung* unterscheiden sich Fachkräfte der (heil-) pädagogischen Berufsgruppe von Fachkräften der medizinisch-therapeutischen Berufsgruppe.

H5: In der *Häufigkeit der Anwendung bindungstheoretischer Kenntnisse* unterscheiden sich Fachkräfte der (heil-) pädagogischen Berufsgruppe von Fachkräften der medizinisch-therapeutischen Berufsgruppe.

Die weitere Frage befasst sich mit der möglichen Ausgestaltung der Anwendung in der Praxis:

2. Wie beeinflusst bindungstheoretisches Wissen das Handeln in der Interdisziplinären Frühförderung?

Zur Beantwortung dieser Frage sollen Hypothesen generiert werden, in welchen Bereichen der Frühförderung bindungstheoretisches Wissen angewendet wird, welche Inhalte der Bindungstheorie sich im praktischen Handeln zeigen und ob sich bindungstheoretisches Wissen auf implizite oder explizite Weise zeigt.
Da Handeln neben theoretischem Wissen auch von anderen Faktoren beeinflusst ist, gilt es diese zu berücksichtigen, sowie denkbare Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Faktoren. Der hypothesengenerierende Zugang ist nötig, um der Mehrdimensionalität des Handelns gerecht zu werden.

6. Design und Methodik

6.1 Studiendesign

Die Forschungsfragen beziehen sich auf Anwendung bindungstheoretischer Kenntnisse in der Praxis der Frühförderung. Um die Hypothesen zu überprüfen und zu generieren wurde mittels des Mixed-Methods-Ansatzes gearbeitet. Die Methodentriangulation leitet sich aus der Fragestellung ab. Aus dieser wird ersichtlich, dass es eine Kombination quantitativer und qualitativer Methoden zur Beantwortung und Ableitung neuer Hypothesen braucht (Roch, 2017).

Bei „Mixed-Methods“ handelt es sich um eine Kombination quantitativer und qualitativer Methoden in einem Untersuchungsdesign.
Dieser Ansatz wird von Kelle (2014) als ernstgenommener und beliebter Ansatz in der sozialwissenschaftlichen Methodendiskussion und empirischen Forschungspraxis beschrieben.

Als quantitative Methode wurde eine Fragebogenerhebung gewählt, um eine Vergleichbarkeit der Aussagen zur Anwendung der Bindungstheorie herzustellen und um Einflüsse auf die Praxis abzubilden. Hingegen braucht es insbesondere in Bezug auf die Frage wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln beeinflusst, ergänzende qualitative Methoden. Hier ist auch das implizite Wissen von Interesse, welches nicht mittels standardisierter Verfahren erhoben werden kann. Daher wurde zur Beantwortung dieser Fragen das qualitative Interview gewählt, welches hier die gegenstandsangemessene Methode darstellt.

Das Forschungsvorhaben folgt einem parallelen Design, welches in Anlehnung an Kuckartz (2014) schematisch dargestellt wird:

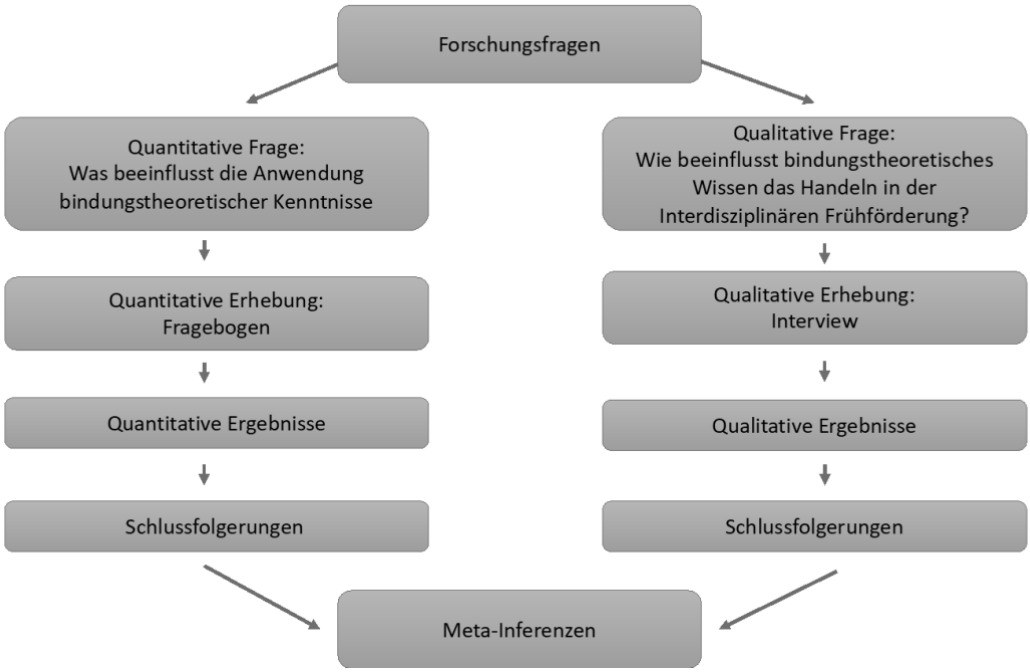


Abbildung 5: Paralleles Forschungsdesign in Anlehnung an Kuckartz (Kuckartz, 2014, S. 74)

Folglich stellen die quantitative und qualitative Erhebung unabhängige Untersuchungen dar, welche nicht aufeinander bezogen werden. Die Erhebungen wurden bewusst auseinandergehalten, um den teilnehmenden Fachkräften in der jeweiligen Untersuchung Anonymität zu garantieren und damit eine höhere Teilnahmebereitschaft zu erzielen.

6.2 Erhebungsinstrumente

6.2.1. Quantitatives Instrument– der Fragebogen

Um zu erheben, was nach Einschätzung der Fachkräfte die Anwendung bindungstheoretischen Wissens beeinflusst, wurde ein Fragebogen konstruiert. Da die Zielgruppe auf Fachkräfte der Frühförderung begrenzt ist, musste ein Fragebogen entwickelt werden, der die Besonderheiten der Zielgruppe berücksichtigt.

Berg (2013) arbeitete in seiner Masterthesis mit einem selbst konstruierten Fragebogen zur Thematik des Bindungswissens und der Bindungsdiagnostik in der Erziehungsberatung. Teilweise zeigen sich Ähnlichkeiten der Aspekte des Fragebogens von Berg mit den

Hypothesen der vorliegenden Arbeit, welche sich auch in den Fragen zur Einschätzung theoretischen Wissens und Einsatz von Bindungsdiagnostik widerspiegelt.
Andere Erhebungsinstrumente, die sich explizit mit dem Wissen und der Anwendung von Erkenntnissen der Bindungsforschung befassen, sind bisher nicht etabliert.

Da sich der Fragebogen auf Kenntnisse der Fachpersonen bezieht, musste bei der Frage- und Antwortformulierung die Verfälschung durch die Tendenz zur sozialen Erwünschtheit, positiven Selbstdarstellung und Konsistenz beachtet werden. Soziale Erwünschtheit wird von Döring und Bortz (2016, S. 437 f.) definiert als „Tendenz, Selbstauskunftsfragen in der Weise zu beantworten, dass die eigenen Aussagen weniger dem realen Erleben und Verhalten und dafür stärker sozialen Normen und Erwartungen entsprechen“. Dies könnte insofern auf die Teilnehmer*innen zutreffen, da sie als Fachpersonen der Erwartung entsprechen müssen, kompetent und wissend auf diesem Gebiet zu sein. Diesem Aspekt wurde versucht mittels der Antwortformate Rechnung zu tragen.

Bei den Antworten wurde das gebundene Antwortformat verwendet.
Es kamen überwiegend Ratingskalen zum Einsatz, ergänzt durch Einfach- und Mehrfachformate. Vorteil von Ratingskalen ist, dass eine differenzierte Information über die Ausprägung eines Merkmals erhoben werden kann (Bühner, 2011).
Die Wahl fiel auf itemspezifische Antwortskalen, da diese genau an die Fragen angepasst wurden und somit das Verständnis der Fragen erhöhen sollen. Ebenso wurden alle Stufen der Ratingskala benannt, was zu einer Verbesserung der Reliabilität und Validität führt (Bühner, 2011; Franzen, 2014, Döring & Bortz, 2016).

Bei der Überlegung, ob der Fragebogen in Papier- oder in elektronischer Form eingesetzt werden soll, fiel die Entscheidung zu Gunsten der Papierform aus. Gründe sind hierfür, dass über online-Fragebogen die Rücklaufquote wesentlich ungenauer erfasst werden kann. Zudem kann es für Mitarbeiter*innen motivierender wirken, wenn mehrere Exemplare zugesandt wurden. Dies unterstreicht die Aufforderung, dass mehrere Fachkräfte teilnehmen können, im Gegensatz zu einem einmal verschickten online-Link.

Ebenso zeigen Erfahrungen aus online-Befragungen, dass teilweise nicht alle Teilnehmer*innen über einen online-Zugang an ihrem Arbeitsplatz verfügen, oder die Betriebssoftware das Fragebogeninstrument nicht unterstützt (Berg, 2013; Thümmler, 2015).

Der Fragebogen wurde einem Pretest unterzogen und sowohl Fachpersonen als auch fachfremden Personen zur Beurteilung vorgelegt und in Folge dessen überarbeitet und angepasst.

6.2.1.1 Aufbau und Inhalte des Fragebogens

Die Konstrukte des Fragebogens beziehen sich auf das Wissen, die zugeschriebene Bedeutung der Bindungstheorie und die eingeschätzte Anwendung bindungstheoretischer Kenntnisse.

Da es sich bei der Einschätzung von Wissen, Bedeutung und Anwendung einer Theorie um mehrdimensionale Konstrukte handelt, wurden diese in verschiedene Indikationen zerlegt. Die Darstellung der Kategorien findet sich in Tabelle 1, der Fragebogen selbst ist im Anhang einsehbar.

Kategorie	Indikatoren
Soziodemografische Angaben	Geschlecht
	Ausbildung
	Weiterbildung
	Arbeitserfahrung
	Größe der Frühförderstelle
Allgemeine Einschätzung des Wissens und der Bedeutung der Bindungstheorie in der Frühförderung	Einschätzung der eigenen Kenntnisse
	Wunsch nach mehr bindungstheoretischem Wissen
	Einschätzung der Wichtigkeit der Bindungstheorie in der Arbeit in der Interdisziplinären Frühförderung
	Einschätzung der Anwendung des bindungstheoretischen Wissens in der praktischen Arbeit
	Wunsch nach mehr Anwendungsmöglichkeiten
	Gründe, die die Anwendung des bindungstheoretischen Wissens erschweren
Einschätzung der Auswirkungen bindungstheoretischen Wissens	Die Bindungstheorie als theoretisches Hintergrundgerüst
	Veränderung der Haltung
	Veränderung der Reflektion
	Veränderung des Handelns
Einschätzung der Bedeutung bindungstheoretischer Konzepte in der Inter-disziplinären Frühförderung	Bedeutung des Konzepts der Bindungsstrategien
	Bedeutung des Konzepts der Feinfühligkeit
	Bedeutung des Konzepts der Emotionsregulation
	Bedeutung des Konzepts der Exploration
	Bedeutung des Konzepts der sicheren Basis und des sicheren Hafens
Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie in den Arbeitsbereichen der Interdisziplinären Frühförderung	Einfluss des bindungstheoretischen Wissens auf die Diagnostik
	Einfluss des bindungstheoretischen Wissens auf die Förderplanung
	Einfluss des bindungstheoretischen Wissens auf die Förderung
	Einfluss des bindungstheoretischen Wissens auf die Zusammenarbeit mit Eltern

Tabelle 3: Kategorien und Indikatoren des Fragebogens

Am Anfang des Fragebogens wurden soziodemographischen Fragen zu Ausbildung und Weiterbildung, Berufserfahrung und Größe der Frühförderstelle gestellt.

Es folgten grundlegende Fragen zur Einschätzung des bindungstheoretischen Wissens, wo dieses erworben wurde und ob der Wunsch nach mehr bindungstheoretischem Wissen besteht.

Nach der Einschätzung des Wissens wurden die Fachkräfte gefragt, wie häufig sie der Meinung sind ihr Wissen anzuwenden. Zudem wurde die Frage gestellt, ob sie sich mehr

Anwendungsmöglichkeiten wünschen. In einem anschließenden offenen Antwortformat konnten die Fachkräfte Gründe angeben, die ihnen eine Anwendung ihres bindungstheoretischen Wissens erschweren.

In Kapitel vier wurde anhand des Modells von Fröhlich-Gildhoff dargelegt, dass Handeln ein mehrdimensionales Konstrukt ist, welches von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst wird. Um die verschiedenen Dimensionen einzubeziehen, wurden die Fachkräfte gebeten einzuschätzen, in welcher Ausprägung die Bindungstheorie ihnen als theoretisches Hintergrundgerüst dient, ihre Haltung, ihre Reflektion oder ihr Handeln verändert.

Um den unterschiedlichen Aufgaben der Frühförderung Rechnung zu tragen, wurde explizit nach der Bedeutung der Bindungstheorie in den verschiedenen Aufgabenbereichen (siehe Kap. 2) gefragt. So bezogen sich die Fragen, ob die Bindungstheorie Haltung und Handeln beeinflusst auf die Bereiche der Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern. Des Weiteren wurde hier nach der Bedeutung von verschiedenen bindungstheoretischen Konzepten gefragt, welche in Kapitel drei dargelegt wurden. Genannt waren im Fragebogen das Konzept der Bindungsstrategien, der Feinfühligkeit, der Emotionsregulation, der Exploration und das Konzepts der sicheren Basis und des sicheren Hafens. Ziel dieses Vorgehens war es, zu erfahren, ob es bindungstheoretische Konzepte gibt, welche in spezifischen Aufgabenfeldern der Frühförderung von besonderer Bedeutung sind.

Des Weiteren wurden die Fachkräfte befragt, ob ihnen ihr bindungstheoretisches Wissen bei einer Zielgruppe besonders hilfreich ist und ob die Bindungstheorie in ihren Institutionen, in Literatur zur Frühförderung und in Fort- und Weiterbildungen ausreichend beachtet wird. Abschließend konnten die Fachkräfte noch im freien Format angeben, welche Themen sie in der Zukunft als besonders relevant erachten.

6.2.2 Qualitatives Instrument – das Interview

Das Interview soll die Rekonstruktion ermöglichen, wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln von Fachkräften in der Frühförderung beeinflusst. Ziel ist nicht die Repräsentativität der Befragung, sondern die Deutungs- und Handlungsmuster der Befragten zu verdeutlichen und zu illustrieren.

Da sich die Forschungsfragen auf die Anwendung von Wissen beziehen, wird das Interview im Bereich des problemzentrieten Interviews verortet.
Das problemzentrierte Interview (PZI) basiert auf problemorientiertem Sinnverstehen, wobei der Interviewende eigenes Vorwissen in deduktiver Weise nutzt. Das PZI wird leitfadengestützt geführt, der Leitfaden beruht auf theoretischem und problemorientiertem Vorwissen (Kruse, 2014).
Die Problematik bei leitfadengestützten Interviews besteht darin, dass die Strukturierung des Leitfadens an sich die Grundprinzipien der qualitativen Forschung von Offenheit und Kommunikation verletzen kann. Ziel des Interviews muss sein, dass die Relevanzsetzung durch die interviewte Person vollzogen wird. Daher ist die Erstellung eines Leitfadens von besonderer Bedeutung.
Nur durch einen offenen Zugang besteht die Möglichkeit, dass die Befragten ihr eigenes Relevanzsystem entfalten können (Kruse, 2014).
Der Leitfaden diente der Strukturierung des Interviews. Um dem Konflikt zwischen Strukturierung und Offenheit zu begegnen, wurden einige Gesichtspunkte in Anlehnung an Kruse bei der Konstruktion beachtet. So muss es kein Widerspruch sein, seine thematischen Vorgaben zu machen und innerhalb dieser Fokussierung das monologische Rederecht den Interviewten zuzugestehen. Als entscheidend wird von Kruse (2014, S. 210 ff.) das „Wie“ der Strukturierung betrachtet.
Der Leitfaden ist so konzipiert, dass er sich an die Phasen des problemzentrierten Interviews nach Lamnek (2010) anlehnt.

Leitfaden für das Interview zur Anwendung bindungstheoretischem Wissens in der Interdisziplinären Frühförderung

Themen	Erzählstimuli
Einleitung	Ich arbeite gerade an meiner Doktorarbeit zum Thema Frühförderung. Im ersten Schritt habe ich einen Fragebogen verschickt, um mir eine theoretische Sicht auf die Frühförderung anzuschauen, aber nun würde ich gerne noch mehr die praktischen Aspekte der Frühförderung einbeziehen.
Praxisbeispiel	Daher würde ich gerne wissen, was Ihrer Erfahrung nach gelungene Frühförderung ausmacht. Wenn Sie mir ein Praxisbeispiel beschreiben könnten, wo Sie sagen: das ist gut gelaufen, das war für mich gelungene Frühförderung.
Zukunft	Wenn Sie nun an die Zukunft denken, was sollte sich Ihrer Erfahrung nach für die Frühförderung ändern?

Tabelle 4: Leitfaden des qualitativen Interviews

Der Leitfaden wurde bewusst kurz gehalten, um zum einen den Interviewpartnern die Möglichkeit zu geben, ihr Relevanzsystem zu entfalten, auf der anderen Seite sollte aber durch die Fokussierung auf ein Fallbeispiel der zeitliche Rahmen überschaubar bleiben, um die Interviewpartner zu einer Mitwirkung zu motivieren.

6.3 Stichprobe

6.3.1 Stichprobendefinition, Einschlusskriterien

Auf Grund der heterogenen Strukturen der Frühförderung innerhalb der Bundesrepublik sind Vergleiche zwischen den Bundesländern nur bedingt möglich. Daher ist es stringenter ein Bundesland für sich zu untersuchen, um dieses in seiner Arbeitsweise explizit darzustellen. Infolgedessen wurde sich in der vorliegenden Arbeit auf die Interdisziplinären Frühförderstellen in Baden-Württemberg fokussiert, um diese flächendeckend abbilden zu können. Die Zielgruppe umfasst damit alle Fachkräfte (medizinisch-therapeutisch und (heil-) pädagogisch) an Interdisziplinären Frühförderstellen im oben genannten Bundesland. Neben den Interdisziplinären Frühförderstellen nehmen auch sonderpädagogische Frühberatungs-stellen und Sozialpädiatrische Zentren die Aufgaben der Frühförderung in Baden-Württemberg wahr. Diese sind aber nicht Teil der Untersuchung.

Nach § 3 FrühV sind Interdisziplinäre Frühförderstellen „familien- und wohnortnahe Dienste und Einrichtungen, die der Früherkennung, Behandlung und Förderung von Kindern dienen, um in interdisziplinärer Zusammenarbeit von qualifizierten medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Fachkräften eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und die Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern“ (Bundesministerium der Jusitz 2016).

Betont wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Fachkräfte. Dabei sind medizinisch-therapeutische und (heil-)pädagogische Fachkräfte beteiligt.

Zu den Hauptaufgaben der Interdisziplinären Frühförderstellen gehören Entwicklungs-diagnostik, Erstellung eines Förderplans, Durchführung und Koordination der Förderung sowie die Elternberatung (Klein, 2002).

Im Jahr 2020 bestehen 37 Interdisziplinäre Frühförderstellen (siehe Abb.6) welche teilweise zusätzliche Außenstellen unterhalten (Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Baden-Württemberg, 2022).

Wie aus der Grafik ersichtlich wird, bestehen im Großteil der Landkreise Interdisziplinäre Frühförderstellen. Die Strukturen der Stellen sind jedoch nicht einheitlich, da diese teilweise großen Trägern (KBF, Lebenshilfe) angegliedert oder teilweise in den Landratsämtern verortet oder als GmbH tätig sind.

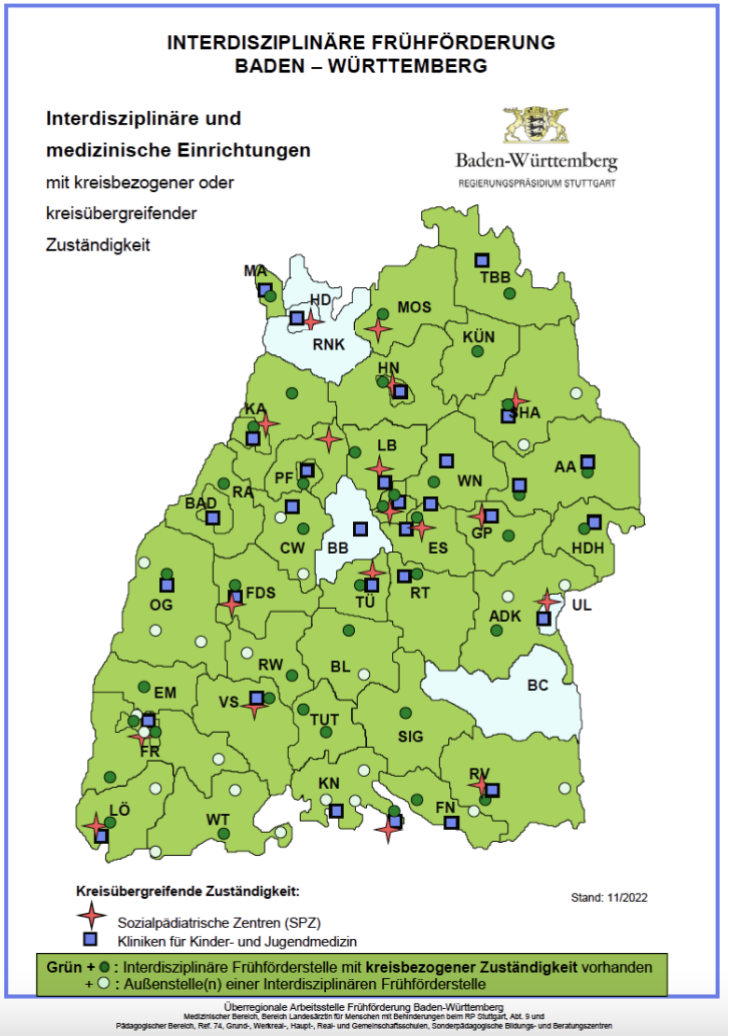


Abbildung 6: Interdisziplinäre Frühförderung Baden-Württemberg (Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Baden-Württemberg, 2022)

6.3.2 Stichprobengewinnung

Im Vorfeld der Untersuchung wurde Kontakt mit der Landesvereinigung der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung Baden-Württemberg (VIFF-BW) aufgenommen. Die Vorsitzende wurde über das Ziel und das Vorgehen der Arbeit informiert und um Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu den Frühförderstellen gebeten.
Die VIFF-BW signalisierte ihre Unterstützung, woraufhin der Vereinigung der Fragebogen vorgelegt wurde.

Nach Abstimmung mit der VIFF-BW informierte diese die Frühförderstellen mittels einem Anschreiben über die Arbeit und warb um Mitwirkung (Anschreiben der VIFF-BW, siehe Anhang).
Daraufhin wurden alle Frühförderstellen telefonisch oder via Mail angefragt, ob der Fragebogen zugesendet werden dürfte und wie viele Fachkräfte in der jeweiligen Stelle beschäftigt seien. Nach positiver Rückmeldung wurde der Fragebogen in entsprechender Ausfertigung mit frankiertem Rückumschlag im Juni 2019 an die entsprechenden Interdisziplinären Frühförderstellen versandt. Es wurden insgesamt 411 Fragebögen verschickt. 167 Fragebögen wurden zurückgesandt, was einer Rücklaufquote von 40,6 % entspricht. Da der Fragebogen die Institutionen vor den Sommerferien erreichte, die Arbeitsbelastung zu der Zeit hoch ist und bereits einige Mitarbeiter*innen im Urlaub waren, ist die Rücklaufquote zufriedenstellend.

Im weiteren Verlauf wurde erneut Kontakt zu einigen Frühförderstellen aufgenommen, mit der Anfrage ob Mitarbeiter*innen zu einem Interview zur Verfügung stünden.

6.3.3 Darstellung der Stichprobe

Die Stichprobe umfasste 94,6 % Frauen und 5,4 % Männer.

Von den Befragten (N = 167) hatten 47,9 % eine heilpädagogische Ausbildung, gefolgt von Ergotherapie (16,2 %), Logopädie (11,4 %), Physiotherapie (6,0 %), Psychologie (5,4 %), Erziehungswissenschaften/Sozialpädagogik (5,4 %) und Pädagogik (2,4 %), Kindheitspädagogik (1,8 %), Sonderpädagogik (1,2 %) und Heilerziehungspflege (1,2 %) sowie Motologie (0,6 %). Eine Person (0,6 %) machte keine Angabe.

Zusammengefasst in medizinisch-therapeutische Berufsgruppen und (heil-) pädagogische Berufsgruppen stellt sich die Verteilung wie folgt dar:

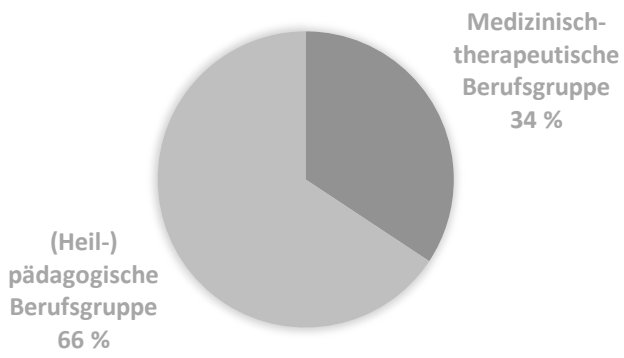


Abbildung 7: Verteilung der Fachkräfte nach Berufsgruppe

Bei der Berufserfahrung zeigt sich, dass knapp die Hälfte der teilnehmenden Fachkräfte (N = 167) unter fünf Jahren Berufserfahrung haben, 17 % arbeiten seit 5-10 Jahren in der Frühförderung, 22 % zwischen 11- 20 Jahren und 14 % der Fachkräfte sind seit über 20 Jahren in der Frühförderung tätig.

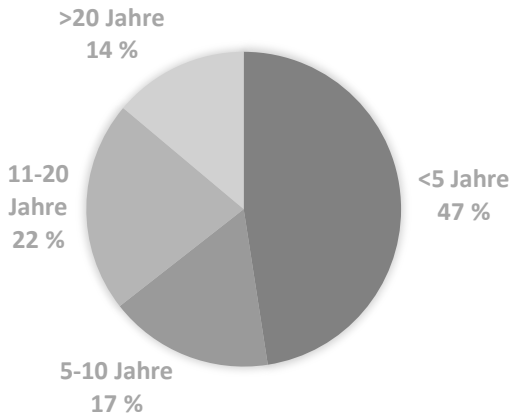


Abbildung 8: Berufserfahrung der befragten Fachkräfte:

Das Weiterbildungsspektrum ist breit gefächert.

In der folgenden Tabelle (5) sind alle angegebenen Weiterbildungen aufgeführt, wobei mehrere Fachkräfte mehr als eine Weiterbildung angegeben haben.

Medizinisch-therapeutische Weiterbildungen			
Bobath (N=8)	5 %	KoMut Therapie (N=1)	0,6 %
Manuelle Therapie (N=2)	1,2 %	Heidelberger Elterntraining (N=2)	1,2 %
Lymphdrainage (N=1)	0,6 %	Zollinger (N=1)	0,6 %
Sherborne Bewegungspädagogik (N=1)	0,6 %	Psychomotorik (N=13)	7,8 %
Sensorische Integrationstherapie (N=12)	7,5 %	Grafo- und Handmotorik (N=1)	0,6 %
Vojta (N=2)	1,2 %		
Pädagogisch-psychologische Weiterbildungen			
Video-Home-Training (N=1)	0,6 %	Pekip (N=1)	0,6 %
Kunsttherapie/Gestalttherapie (N=6)	3,6 %	Unterstützte Kommunikation (N=4)	2,4 %
Kinderpsychodrama (N=4)	2,4 %	TEACCH (N=2)	1,2 %
Systemische Beratung (N=29)	17,4 %	Gesprächsführung (N=6)	3,6 %
Personenzentrierte Kindertherapie (N=1)	0,6 %	Elternberatung (N=2)	1,2 %
Psychologische Psychotherapie VT (N=1)	0,6 %	Non direktive Spieltherapie (N=1)	0,6 %
Kinder- und Jugendpsychotherapie (N=2)	1,2 %	Supervision (N=1)	0,6 %
Traumapädagogik (N=3)	1,8 %		
RET, Rational-emotive und kognitive Verhaltenstherapie (N=1)	0,6 %		
Bindungsbasierte Beratungsansätze			
Entwicklungspsychologische Beratung (N=2)	1,2 %	STEEP (N=1)	0,6 %
Marte Meo (N=10)	6 %	SKEPT, bindungsbasierte Beratung (N=2)	1,2 %
Weitere			
Hippotherapie (N=1)	0,6 %	Erlebnispädagogik (N=1)	0,6 %
Musiktherapie (N=2)	1,2 %	Weiterbildung ohne spezifische Angabe (N=22)	13,2 %
Tiergestützte Intervention (N=1)	0,6 %	Keine Weiterbildung (N=52)	30,2 %
Kinderschutz (N=1)	0,6 %		

Tabelle 5: Weiterbildungen der befragten Fachkräfte

Die Mehrzahl der Fachkräfte (53,9 %) arbeitet in Interdisziplinären Frühförderstellen mit über 10 Beschäftigten, 42,5 % arbeiten in Stellen, in denen zwischen 5 und 10 Fachkräfte beschäftigt sind und 3,6 % sind an Stellen mit weniger als fünf Fachkräften beschäftigt.

Für die Interviews wurde ein qualitatives Sampling von 10 Interviewpartnern gebildet. Dies Sampling bezieht die verschiedenen Professionen der Frühförderung sowie städtische bzw. Flächenlandkreise mit ein. Das qualitative Sampling orientiert sich dabei an Kontrasten und will insbesondere die Vielfalt in einem Feld erfassen. Ziel ist nicht ein verkleinertes Bild der Grundgesamtheit (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014).
Neun Fachkräfte erklärten sich bereit ein Interview zu führen (Tab. 6).

Berufsgruppen der Interviewteilnehmer*innen	
Heilpädagogik	N=5
Sozialpädagogik	N=2
Psychologie	N=1
Logopädie	N=1
Physiotherapie	N=1

*Tabelle 6: Berufsgruppe der Interviewteilnehmer*innen*

6.4 Untersuchungsablauf

Die Untersuchung erfolgte im Jahr 2019. Nach Erstellung des Fragebogens wurde dieser im Frühsommer an die Interdisziplinären Frühförderstellen geschickt. Bei nicht erfolgtem Rücklauf erfolgte eine Kontaktaufnahme mit der Bitte um Rücksendung der Fragebögen.
Die eingegangenen Fragebögen wurden anschließend statistisch ausgewertet.
Im Herbst 2019 wurde wiederrum erneut Kontakt mit einigen Interdisziplinären Frühförderstellen aufgenommen, mit der Anfrage, ob Mitarbeiter*innen für ein Interview zur Verfügung stehen würden. Nach Zustimmung wurden diese im Zeitraum November 2019 bis Januar 2020 geführt. Der Ablauf ist der Abbildung 9 zu entnehmen.

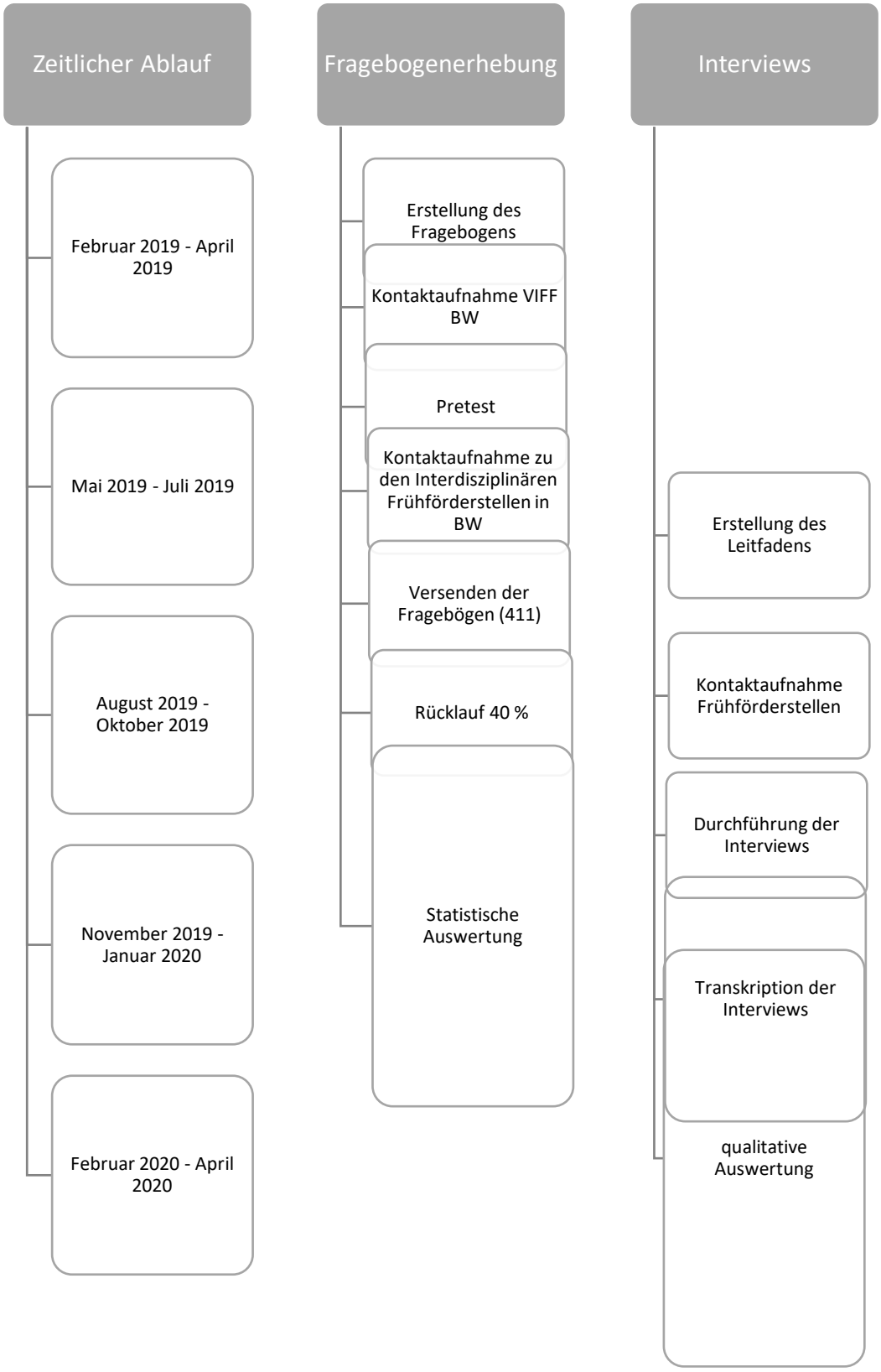


Abbildung 9: zeitlicher Ablauf des Forschungsvorhabens

6.5 Auswertungsverfahren

Die Auswertungsverfahren der Fragebogenerhebung und der Interviews werden im Folgenden dargestellt.

6.5.1 Auswertungsverfahren der Fragebogenerhebung

Die Auswertung der Ergebnisse der Fragebogenerhebung erfolgte zunächst mittels deskriptiver Methoden, um Häufigkeiten und Verteilungen darzustellen.

Die Hypothesen 1 und 2, welche sich auf Einflüsse von Kenntnissen und zugeschriebener Bedeutung beziehen, wurden mittels Spearmann-Rang- Korrelation berechnet.
Spearmann's Rho stellt ein angemessenes Zusammenhangsmaß dar, um die Beziehungsstärke von Einschätzung der Kenntnisse und der angegebenen Häufigkeit zu quantifizieren (Tausendpfund, 2019). Eine Spearmann-Korrelation ist daher indiziert, da es sich um ein Ordinalskalenniveau handelt (Budischewski & Günther, 2020).

Die Hypothesen bezüglich angenommener Unterschiede der Berufsgruppe (H3 bis H5) wurden mittels Mann-U-Whitney-Test überprüft. Der Mann-U-Whitney-Test stellt beim Vergleich von zwei Gruppen hinsichtlich ordinal skalierter Variablen das Verfahren der Wahl dar (Budischewski & Günther, 2020).

Das Signifikanzniveau wurde mit $p < 0,05$ festgelegt.
Die statistische Auswertung erfolgte mit IBM® SPSS® Statistics 25, die Grafiken wurden mit Microsoft® Excel® 2016 erstellt.

6.5.2 Auswertungsverfahren der Interviews

Für die qualitative Auswertung des Interviewmaterials wurde dies zunächst nach den Transkriptionsregeln von Rädiger und Kuckartz (2019) mittels der Software „f4transkript“ transkribiert. Die Analyse wurde durch die Software „f4analyse“ unterstützt.

In der Analyse des qualitativen Materials wurde auf verschiedene Techniken zurückgegriffen. Hintergrund ist, dass die qualitative Forschungsfrage zwei unterschiedliche Aspekte beinhaltet. Die Frage, wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln von Fachkräften beeinflusst, bringt zwangsläufig die Frage nach dem allgemeinen Handeln und weiteren Einflussfaktoren mit sich. Dieser Aspekt verlangt ein induktives Vorgehen, um Handeln und mögliche Einflussfaktoren zu rekonstruieren, die das Relevanzsystem der Interviewten abbilden.
Die Frage bezüglich des bindungstheoretischen Wissens hingegen wird mittels einer deduktiven Analyse untersucht.
Auf Grund dieser zwei Fragen wurde daher das Material mit divergenten Methoden bearbeitet. Die Analyse folgt nicht einer spezifischen Forschungstradition, sondern diesen wurden Techniken entlehnt, welche zur Beantwortung der Fragestellung angemessen erschienen.

Die Analyse der Handlungen orientiert sich grundlegend am rekonstruktiven Basisverfahren nach Kruse (2014, S. 361f.). Ziel des Verfahrens ist es, über verschiedene methodische Prozessebenen sowie analytische Perspektiven einen integrativen Grundansatz zu liefern. Dies ist laut Kruse insofern geboten, da eine Auswahl auf ein explizites Analyseverfahren bereits einen Bruch mit dem Prinzip der Offenheit der qualitativen Forschung darstellt.
Im ersten Schritt erfolgte eine sequenzielle Analyse des Materials mit besonderer Beachtung der Einstiegspassage. Diese stellt nach Kruse eine Weiche für den weiteren Verlauf dar. Ebenso wurde hier die Technik des offenen Kodierens und des Memo-schreibens angewandt, welche insbesondere in der Grounded-Theory-Forschung verankert ist (Strübing, 2019).
Daraufhin folgte eine Entwicklung von offenen Lesarten, um Konzepte (was gesagt wurde) und Thematisierungsregeln (wie etwas gesagt wurde) zu erkennen. Diese wurden erneut auf das gesamte Material angewendet und im weiteren Verlauf zunehmend verdichtet und

abstrahiert. Ziel dieser Abstraktion ist nach Kruse das Herausarbeiten von zentralen Motiven, welche konsistente sinnhafte Gestalten sind, die den „hintersinnigen Sinn“ beschreiben. Als zentrale Motive gelten nach Kruse: „sprachlich-kommunikative Bündel aufeinander verweisender und in der sprachlichen Selektion, die in sinnhafter Weise das Interview (bzw. das jeweilige qualitative Datenmaterial) von anderen Interviews unterscheiden oder gerade auch als analog aufweisen“ (Kruse, 2014, S. 553).

Zentral in der Analyse war die Zirkularität und die wiederkehrende Arbeit mit dem Material.

Zudem wurde die Analyse durch eine interdisziplinäre Interpretationsgruppe erweitert, welche in der qualitativen Interviewanalyse eine entscheidende Ressource darstellt, indem diese eine Vielfalt an Deutungen und eine Sensibilisierung für weitere sprachlich-kommunikative Phänomene mit sich bringt.

Innerhalb der Analysegruppe wurden punktuell dichte Stellen des Materials analysiert.

Bezüglich der qualitativen Frage nach bindungstheoretischen Einflüssen war ein anderes Vorgehen indiziert. Hier stellten theoriegeleitete Kategorien den Ausgangspunkt der Analyse dar, im Gegensatz zu den empirisch gebildeten Kategorien bezüglich der Frage nach generellen Handlungen.

In diesem Auswertungsschritt wurden die bindungstheoretischen Konzepte, Bindungs-strategien, Feinfühligkeit, Emotionsregulation, Exploration und sichere Basis und sicherer Hafen der Analyse zu Grunde gelegt. Das Material wurde dann in Hinblick auf diese Kategorien analysiert. Dieses Vorgehen ist stärker an die qualitative Inhaltsanalyse von Mayring (2014) angelehnt, da es sich an einer regelgeleiteten Kategorienbildung orientiert.

In den Abbildungen 10 und 11 sind die wesentlichen Analyseschritte und unterschiedlichen Ausgangspunkte dargestellt.

Abbildung 10: Vorgehen in der qualitativen Interviewanalyse bezüglich der Frage nach dem Handeln von Fachkräften

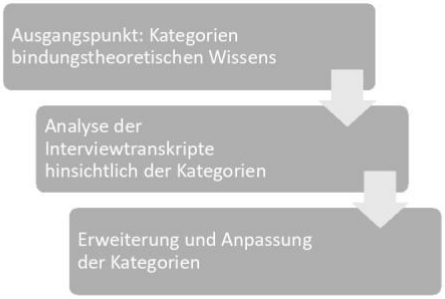


Abbildung 11: Vorgehen der qualitativen Analyse bezüglich des Einflusses bindungstheoretischen Wissens auf das Handeln

7. Ergebnisse der Fragebogenerhebung

Ziel der Fragebogenerhebung war es, einen Einblick zu erhalten wie sich die Fachkräfte der Interdisziplinären Frühförderung in Bezug auf ihr bindungstheoretisches Wissen und dessen Anwendung in der Praxis einschätzen. Nach Darstellung der deskriptiven Ergebnisse folgen die Ergebnisse der Hypothesenprüfung.

7.1 Deskriptive Ergebnisse

Im Fragebogen wurden die Fachkräfte gebeten ihr bindungstheoretisches Wissen und die Bedeutung und Anwendung eben dieses anhand einer Skala einzuschätzen. Des Weiteren beantworteten die Fachkräfte Fragen zur Bedeutung bindungstheoretischer Konzepte in den verschiedenen Bereichen der Frühförderung. Die Fragen beziehen sich dabei auf die Bedeutung der Konzepte der Bindungsstrategien, der Feinfühligkeit, der Emotionsregulation, der Exploration und der sicheren Basis und des sicheren Hafens in den Bereichen Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern.
Zudem wurde auch die Bedeutung der Bindungstheorie in den verschiedenen Arbeitsbereichen der Frühförderung erfragt. Hier bezogen sich die Fragen auf eine mögliche Veränderung der Haltung und des Handelns durch bindungstheoretisches Wissen in der Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern.
Weitere Ergebnisse resultieren aus den Fragen, ob die Bindungstheorie den Fachkräften bei einer Zielgruppe besonders hilfreich ist und ob die Bindungstheorie ihrer Meinung nach genügend Beachtung in ihrer Institution, der Literatur oder Fort- und Weiterbildungen erfährt.

Zunächst werden die Ergebnisse der Fragebogenerhebung deskriptiv dargelegt, in welchen die Einschätzungen der Fachkräfte gesamt, aber auch Unterschiede zwischen den Berufsgruppen beschrieben werden.
Anschließend werden die Ergebnisse der Hypothesenprüfung dargelegt.

7.1.1 Einschätzung des bindungstheoretischen Wissens

Die Fachkräfte wurden gebeten einzuschätzen, wie Sie ihr Wissen bezüglich der Bindungstheorie einschätzen, ob dieses ihrer Meinung nach für ihre Arbeit genügt und ob Sie sich mehr bindungstheoretisches Wissen wünschen würden. Um mögliche Unterschiede verschiedener Berufsgruppen abbilden zu können, wurde die Gesamtgruppe in eine (heil-) pädagogische Berufsgruppe (Heilpädagogen, Sozialpädagogen, Psychologen, Kindheitspädagogen, Motopädagogin) und eine medizinisch-therapeutische Berufsgruppen (Ergotherapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten) geteilt. Diese Kategorisierung orientiert sich an den Angaben des SGB IX-neu.

Bei der **Einschätzung des eigenen Wissens** bezüglich der Bindungstheorie konnten die Fachkräfte (N = 164) zwischen den Optionen „ich habe keine Kenntnisse“, „ich habe einige“ Kenntnisse“, „ich habe gute Kenntnisse“ und „ich habe sehr gute Kenntnisse“ wählen. Hier gaben 3 % (N=5) der Befragten an keine Kenntnisse zu haben, 36 % (N = 59) gaben einige Kenntnisse an, 52,5 % (N = 86) gute Kenntnisse und 8,5 % (N = 14) sehr gute Kenntnisse.

Beim Gruppenvergleich gibt die (heil-)pädagogische Berufsgruppe (N = 109) am häufigsten an gute (60,6 %, N = 66) oder sehr gute (12,8 %, N = 14) bindungstheoretische Kenntnisse zu haben. Die Antwortoption „einige Kenntnisse“ wählten 26,6 % (N = 29), wohingegen die Antwortoption „keine Kenntnisse“ von niemanden gewählt wird.
Bei den medizinisch-therapeutischen Fachkräften (N = 54) gaben 9,3 % (N = 5) der Fachkräfte an keine Kenntnisse zu haben, 55,5 % (N = 30) schätzen ein, dass sie einige bindungstheoretische Kenntnisse haben. 35,2 % (N = 19) schätzten ihre Kenntnisse als gut ein, während niemand in der Gruppe der medizinisch-therapeutischen Berufsgruppe angab, sehr gute Kenntnisse der Bindungstheorie zu haben (Abb. 12).

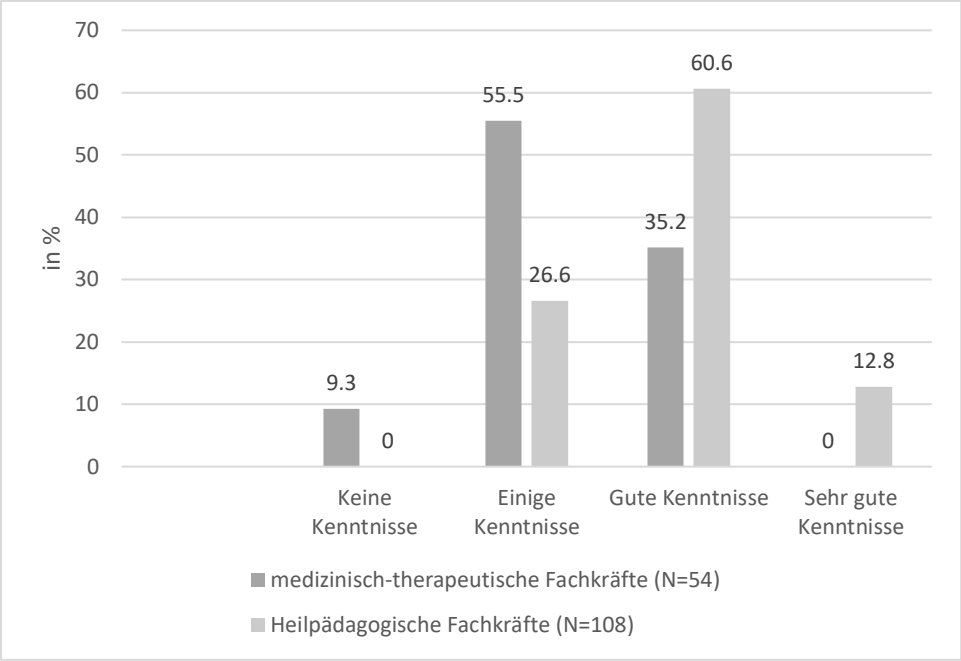


Abbildung 12: Selbsteinschätzung bindungstheoretischer Kenntnisse nach Berufsgruppen

Zur Frage ob die Fachkräfte der Meinung sind, **genug bindungstheoretisches Wissen** für Ihre Arbeit in der Interdisziplinären Frühförderung zu haben antworteten 71,2 % (N = 116) der Fachkräfte (N = 163) mit „ja“, 28,8 % (N = 47) verneinten die Frage.
Differenziert man die Einschätzung der Fachkräfte wieder nach medizinisch-therapeutischen und (heil-) pädagogischen Gruppen, ob sie ihrer Meinung nach genügend bindungstheoretisches Wissen haben, zeigt sich, dass unter den Therapeuten (N = 54) 59,3 % (N = 32) der Meinung sind, dass ihr Wissen für Ihre Arbeit genügt. Unter den heilpädagogischen Fachkräften (N = 108) geben 76,9 % (N = 83) an genügend bindungstheoretisches Wissen für die Arbeit in der Frühförderung zu haben.

Anschließend wurde die Frage gestellt, ob die Fachkräfte den **Wunsch nach mehr bindungstheoretischem Wissen** haben. Hier konnten die Fachkräfte ebenso mit „ja“ oder „nein“ antworten. Es zeigt sich, dass 80,4 % (N = 45) der Therapeuten (N = 56) und 70,6 % (N = 77) der (heil-) pädagogischen Fachkräfte (N = 109) sich mehr bindungstheoretisches Wissen wünschen, folglich mit „ja“ antworteten.

7.1.2 Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie

Die Fachkräfte wurden um ihre Einschätzung gebeten, wie wichtig die Bindungstheorie ihnen in ihrer persönlichen Arbeit ist. Dabei konnten Sie zwischen den Optionen „unwichtig“, „wenig wichtig“, „wichtig“ und „sehr wichtig“ wählen.

Von den befragten Fachkräften (N = 163) geben 3,1 % (N = 5) an, dass ihnen die Bindungstheorie in ihrer persönlichen Arbeit in der Interdisziplinären Frühförderung wenig wichtig ist. 46,6 % (N = 76) ist die Bindungstheorie wichtig und 50,3 % (N = 82) halten sie für sehr wichtig. Keiner der Befragten machte die Angabe, dass ihm die Bindungstheorie unwichtig sei.

Beim Gruppenvergleich ergibt sich folgendes Bild: 56,9 % (N = 62) der (Heil-) Pädagogen (N = 109) halten die Bindungstheorie in ihrer persönlichen Arbeit für „sehr wichtig“, bei den medizinisch-therapeutischen Fachkräften(N = 53) sind es 35,8 % (N = 19). Als "wichtig" wird die Bindungstheorie von 41,3 % (N = 45) der (Heil-)pädagogischen Fachkräfte und von 58,5 % (N = 31) der medizinisch-therapeutischen Fachkräfte gehalten. Die Kategorie "wenig wichtig" wird in beiden Gruppen nur vereinzelt gewählt, d.h. von 2 (1,8 %) der (heil-)pädagogischen Fachkräften und von 3 (5,7 %) der medizinisch-therapeutischen Fachkräfte Die Kategorie "unwichtig" wurde von keiner Fachkraft gewählt.

7.1.3 Einschätzung zur Anwendung der Bindungstheorie

Den Fachkräften wurde die Frage gestellt, ob sie ihr bindungstheoretisches Wissen in der praktischen Arbeit anwenden und ob sie sich mehr Anwendungsmöglichkeiten wünschen würden.

Bei der Frage **„Wenden Sie Ihr bindungstheoretisches Wissen in Ihrer praktischen Arbeit an?“** konnten die Fachkräfte mit „Nie“, „Selten“, „Häufig“ oder „Immer“ antworten.
Bezüglich der Anwendung bindungstheoretischen Wissens gaben von den insgesamt 161 Fachkräften 1,2 % (N = 2) an ihr Wissen nie anzuwenden, 19,3 % (N = 31) selten, 55,9 % (N = 90) häufig und 23,6 % (N = 38) immer.

Bei der Differenzierung nach Berufsgruppen zeigt sich, dass Fachkräfte aus dem (heil-) pädagogischen Bereich in der Tendenz häufiger der Meinung sind, ihr Wissen immer anzuwenden. So machten 25,9 % (N = 28) der (heil-)pädagogischen Fachkräfte (N = 108) die Angabe, dass sie ihr Wissen „immer“, und 61,1% (N=66), dass sie ihr Wissen "häufig“ anwenden. Bei den medizinisch-therapeutischen Fachkräften (N = 53) waren es 17,3 % (N = 9), die angeben ihr Wissen immer und 46,2 % (N = 24) es häufig anzuwenden.
32,7 % (N = 17) aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich und 13 % (N = 14) aus den (heil-)pädagogischen Berufsgruppen verorten sich bei der seltenen Anwendung.
Bindungstheoretisches Wissen nie anzuwenden, wird ausschließlich von therapeutisch-medizinischen Fachkräften angegeben (N=3; 3,8 %)

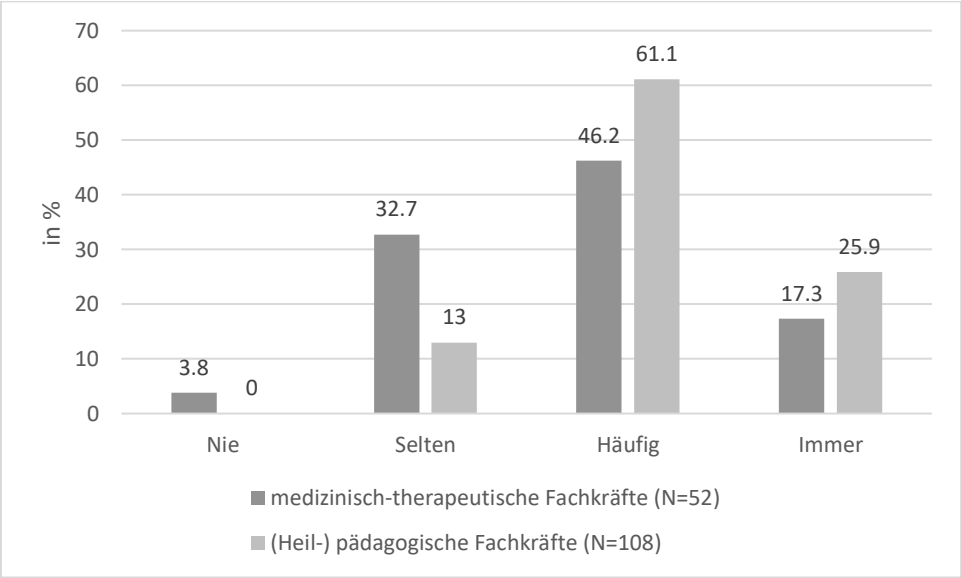


Abbildung 13: Einschätzung der Häufigkeit der Anwendung bindungstheoretischen Wissens nach Berufsgruppen

Bei der Frage, ob der **Wunsch nach mehr Anwendungsmöglichkeiten** vorhanden ist, antworteten von der Gesamtgruppe (N = 158) 49,4 % (N = 78) mit „Ja“ und 50,6 % (N = 80) mit „Nein“.
In der Differenzierung nach Berufsgruppen wünschen sich 44,4 % (N = 24) der medizinisch-therapeutischen Fachkräfte (N = 54) mehr Anwendungsmöglichkeiten während 55,6 % (N = 30) dies verneinen. Bei den (heil-)pädagogischen Fachkräften (N = 103) geben 52,4 % (N = 54) an, dass sie sich mehr Anwendungsmöglichkeiten wünschen, 47,6 % (N = 49) stimmten dem nicht zu.

7.1.4 Angabe von Gründen, die eine Anwendung bindungstheoretischen Wissens erschweren

Zur Frage nach Gründen, die eine Anwendung erschweren, wurde im Fragebogen ein offenes Antwortformat verwendet. Die Hälfte der Befragten (49 %, N = 81) machte mindestens eine Angabe dazu, welche Hindernisse die Anwendung der Bindungstheorie in der Praxis für sie erschweren.

Von den Fachkräften, die eine Angabe machten, beschrieben 35,9 % (N = 60) der Teilnehmer*innen Themen, die sich als strukturelle Gründe, wie zum Beispiel die Zeit pro Kind, zusammenfassen lassen.

Weitere Aspekte, die als Hindernis für die Anwendung bindungstheoretischen Wissens beschrieben wurden, lassen sich unter den Kategorien Zugänglichkeit der Eltern (6 %, N = 10), die Komplexität der Fälle (4,2 %, N = 7) und fehlende Kooperationen und Vernetzung (2,4 %, N = 4) subsumieren.

Aber auch zu wenig bindungstheoretisches Wissen und ein unklarer Praxisbezug der Bindungstheorie wurde von 6,6 % (N = 11) der Fachkräfte angegeben, sowie fehlende diagnostische Grundlagen (1,8 %, N = 3).

7.1.5 Einschätzung der Fachkräfte zu den Auswirkungen bindungstheoretischen Wissens

Um genauer zu differenzieren welche Auswirkungen bindungstheoretisches Wissen hat, wurde die Frage gestellt, ob die Bindungstheorie das theoretische Hintergrundgerüst sei, die Haltung oder die Reflektion in der Arbeit mit den Familien verändere, oder ob das Handeln selbst in der Arbeit durch bindungstheoretisches Wissen verändert sei. Als Antwortmöglichkeiten standen den Fachkräften die Optionen „gar nicht“ „manchmal“, „häufig“ oder „immer“ zur Verfügung.

Für 33,8 % (N = 54) der Fachkräfte (N = 159) stellt die Bindungstheorie "manchmal" das theoretische Hintergrundgerüst da, für 40,6 % (N = 64) „häufig“ und für 18,1 % (N = 29) „immer“. 7,5 % (N = 12) geben an, dass dies "gar nicht" der Fall ist.

In den weiteren Einschätzungen der Fachkräfte (N = 158) verändert das bindungstheoretische Wissen für 32,7 % (N = 52) die Haltung in der Arbeit mit Familien manchmal, für 42,1 % (N = 67) häufig und für 21,4 % (N = 33) immer. 3,8 % (N = 6) geben an, dass ihr bindungstheoretisches Wissen ihre Haltung gar nicht verändert.

Auswirkungen auf die Reflektion durch die Bindungstheorie sehen 32,3 % (N = 52) „manchmal“, 48,4 % (N = 78) „häufig“, 14,9 % (N = 23) „immer“ und 4,3 % (N = 7) „gar nicht“.

Das Handeln in der Arbeit mit den Familien wird für 30,6 % (N = 49) „manchmal“ von der Bindungstheorie beeinflusst, für 52,5 % (N = 84)„häufig“ und für 13,8 % (N = 21)„immer“. 3,1 % (N = 5) geben an, dass ihr Handeln „gar nicht“ beeinflusst wird (s. zusammenfassend Abb. 14).

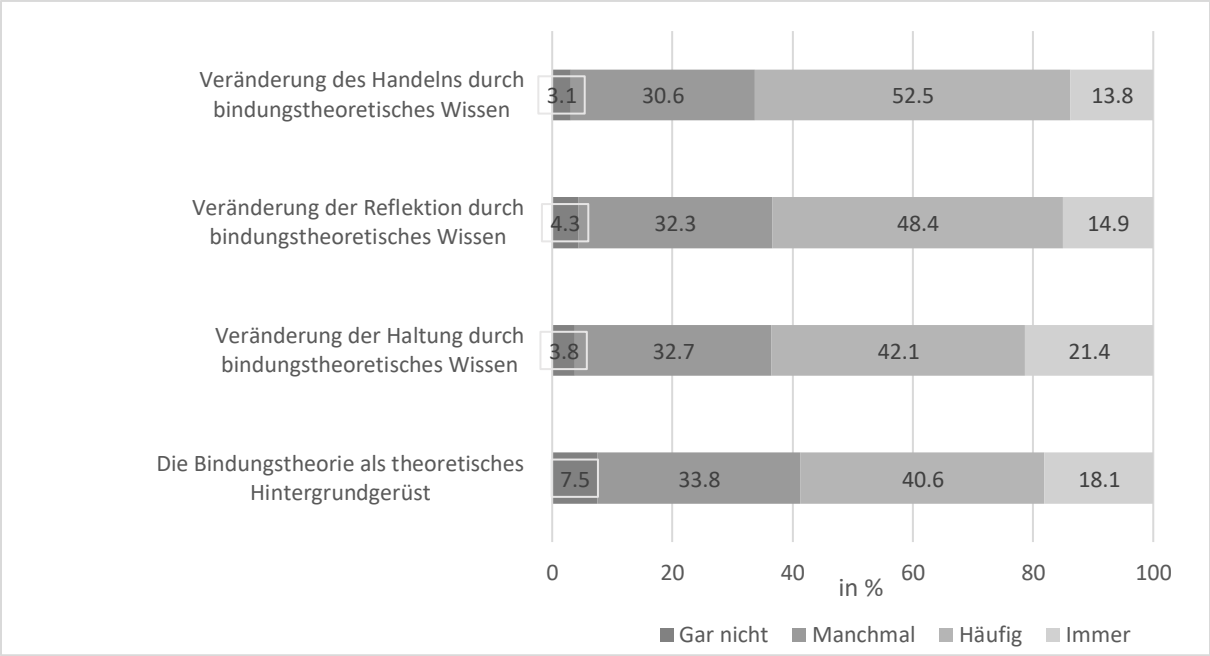


Abbildung 14: Einschätzung der Fachkräfte (N=160) zum Einfluss der Bindungstheorie auf ihre Arbeit

7.1.6 Einschätzung der Bedeutung bindungstheoretischer Konzepte in der Interdisziplinären Frühförderung

Nach der allgemeinen Einschätzung der Fachkräfte zur Bedeutung und Anwendung der Bindungstheorie in der Interdisziplinären Frühförderung wurde die Wichtigkeit spezifischer bindungstheoretischer Konzepte explizit für verschiedene Arbeitsbereiche der Frühförderung erfragt.

Die Fachkräfte sollten einschätzen wie wichtig ihnen die Konzepte Bindungsstrategien, Feinfühligkeit, Emotionsregulation, Exploration und sichere Basis und sicherer Hafen in der Diagnostik, der Förderplanung, der Förderung und der Zusammenarbeit mit Eltern sind. Dabei standen ihnen als Antwortoption die Angaben „unwichtig“, „weniger wichtig“, „wichtig“ und „sehr wichtig“ zur Verfügung.

7.1.6.1 Bedeutung des Konzepts der Bindungsstrategien

Gefragt nach der Bedeutung des Konzepts der Bindungsstrategien gab die Mehrheit der Befragten an, dass ihnen das Konzept in den Bereichen Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern „wichtig“ bis „sehr wichtig“ ist. In allen Bereichen wählten jeweils über 80 % der Befragten eine der beiden Optionen. Detaillierte Angaben finden sich in Tabelle 7.

Bindungsstrategien	**Unwichtig**	**Weniger wichtig**	**Wichtig**	**Sehr wichtig**
Diagnostik (N = 152)	0,7 % (N = 1)	14,5 % (N = 22)	68,4 % (N = 104)	16,4 % (N = 25)
Förderplanung (N = 161)	0,6 % (N = 1)	16,8 % (N = 27)	64,6 % (N = 104)	18 % (N = 29)
Förderung (N = 161)	1,2 % (N = 2)	17,4 % (N = 28)	55,3 % (N = 89)	26,1 % (N = 42)
Zusammenarbeit mit Eltern (N = 163)	0,6 % (N = 1)	12,9 % (N = 21)	55,8 % (N = 91)	30,7 % (N = 50)

Tabelle 7: Bedeutung des Konzepts der Bindungsstrategien

7.1.6.2 Bedeutung des Konzepts der Feinfühligkeit

Ebenso wurde für den Bereich der Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern nach der Bedeutung des Konzepts der Feinfühligkeit gefragt. Auch hier zeigt sich, dass der Großteil der Befragten das Konzept als wichtig oder sehr wichtig erachtet.
Am häufigsten wird das Konzept im Rahmen der Zusammenarbeit mit Eltern als wichtig oder sehr wichtig angegeben (98,2 %, N = 160). Aber auch in den anderen Bereichen liegt der Anteil bei mehr als 90 % wie die nachfolgende Tabelle 8 im Detail zeigt.

Feinfühligkeit	**Unwichtig**	**Weniger wichtig**	**Wichtig**	**Sehr wichtig**
Diagnostik (N = 154)	0 %	5,2 % (N = 8)	42,2 % (N = 65)	52,6 % (N = 81)
Förderplanung (N = 162)	0,6 % (N = 1)	6,8 % (N = 11)	51,9 % (N = 84)	40,7 % (N = 66)
Förderung (N = 161)	0,6 % (N = 1)	7,5 % (N = 12)	40,4 % (N = 65)	51,6 % (N = 83)
Zusammenarbeit mit Eltern (N = 163)	0 %	1,8 % (N = 3)	41,1 % (N = 67)	57,1 % (N = 93)

Tabelle 8: Bedeutung des Konzepts der Feinfühligkeit

7.1.6.3 Bedeutung des Konzepts der Emotionsregulation

Das Konzept der Emotionsregulation ist der Mehrheit der Fachkräfte wichtig oder sehr wichtig. Eine dieser zwei Optionen wurde für jeden Bereich von über 90 % der Befragten gewählt. Die Angaben im Detail sind Tabelle 9 zu entnehmen.

Emotionsregulation	Unwichtig	Weniger wichtig	Wichtig	Sehr wichtig
Diagnostik (N = 153)	0,7 % (N = 1)	3,9 % (N = 6)	56,9 % (N = 87)	38,6 % (N = 59)
Förderplanung (N = 161)	0,6 % (N = 1)	3,7 % (N = 6)	49,7 % (N = 80)	46 % (N = 74)
Förderung (N = 160)	1,3 % (N = 2)	3,1 % (N = 5)	47,5 % (N =76)	48,1 % (N = 77)
Zusammenarbeit mit Eltern (N = 164)	0,6 % (N = 1)	7,3 % (N = 12)	58,5 % (N = 96)	33,5 % (N = 55)

Tabelle 9: Bedeutung des Konzepts der Emotionsregulation

7.1.6.4 Bedeutung des Konzepts der Exploration

Das Konzept der Exploration ist im gesamten Ablauf der Frühförderung vorrangig wichtig bis sehr wichtig. Auffallend ist nur der Bereich der Zusammenarbeit mit Eltern, hier geben fast ein Fünftel der Fachkräfte an, dass sie das Konzept weniger wichtig finden (für Details s. Tabelle 10)

Exploration	Unwichtig	Weniger wichtig	Wichtig	Sehr wichtig
Diagnostik (N = 152)	0 %	9,2 % (N = 14)	52,6 % (N = 80)	38,2 % (N = 58)
Förderplanung (N = 162)	0,6 % (N = 1)	5,6 % (N = 9)	57,4 % (N = 93)	36,4 % (N = 59)
Förderung (N = 161)	0,6 % (N = 1)	3,7 % (N = 6)	47,2 % (N = 76)	48,5 % (N = 78)
Zusammenarbeit mit Eltern (N = 164)	0,6 % (N = 1)	17,1 % (N = 28)	50,6 % (N = 83)	31,7 % (N = 52)

Tabelle 10: Bedeutung des Konzepts der Exploration

7.1.6.5 Bedeutung des Konzepts sichere Basis und sicherer Hafen

Nach Einschätzung der Fachkräfte ist das Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens von der Diagnostik bis zur Förderung und in der Zusammenarbeit mit Eltern für den Großteil „sehr wichtig“.

Wenn die Antwortoption „sehr wichtig“ betrachtet wird, zeigt sich, dass die Bedeutung des Konzepts von 54,7 % (N = 88) der Befragten in der Förderung gesehen wird, gefolgt von einer Zustimmung von 52,6 % (N = 81) in der Diagnostik, von 50,6 % (N = 83) in der Zusammenarbeit mit Eltern und 49,4 % (N = 80) in der Förderplanung. Alle Angaben finden sich in Tabelle 11.

Sichere Basis und sicherer Hafen	**Unwichtig**	**Weniger wichtig**	**Wichtig**	**Sehr wichtig**
Diagnostik (N = 154)	0%	3,9 % (N = 6)	43,5 % (N = 67)	52,6 % (N = 81)
Förderplanung (N = 162)	0,6 % (N = 1)	5,6 % (N = 9)	44,4 % (N = 72)	49,4 % (N = 80)
Förderung (N = 161)	0,6 % (N = 1)	4,3 % (N = 7)	40,4 % (N = 65)	54, 7% (N = 88)
Zusammenarbeit mit Eltern (N = 164)	0%	3,7 % (N = 6)	45,7 % (N = 75)	50,6 % (N = 83)

Tabelle 11: Bedeutung des Konzepts der sicheren Basis und des sicheren Hafens

Deutlich wird, dass die abgefragten bindungstheoretischen Konzepte für die Mehrheit der Fachkräfte in der Interdisziplinären Frühförderung in allen Bereichen „wichtig“ bis „sehr wichtig“ zu sein scheinen.

7.1.7 Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie in den Arbeitsbereichen der Frühförderung

Da sich die Arbeitsbereiche in der Interdisziplinären Frühförderung voneinander unterscheiden, wurden diese im Fragebogen berücksichtigt. Zu Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern wurden die Fachkräfte befragt, welche Bedeutung die Bindungstheorie in eben diesen Bereichen für sie hat.
Für die Diagnostik, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern wurde die Frage gestellt, welchen Einfluss die Bindungstheorie auf ihre Haltung und ihr Handeln hat. Diese Unterscheidung wurde gewählt, um zu differenzieren, ob durch bindungstheoretisches Wissen die Haltung beeinflusst wird, die Bindungstheorie damit eher als theoretisches Hintergrundgerüst relevant ist, oder ob die Fachkräfte auch ihr Handeln durch bindungstheoretisches Wissen verändert sehen.

7.1.7.1 Diagnostik

Zunächst wurde für den Bereich der Diagnostik gefragt, ob die Haltung durch bindungstheoretisches Wissen beeinflusst wird. Diese Frage wurde ebenso in Bezug auf das Handeln gestellt. Bei beiden Fragen gab es die Antwortoptionen „nie“, „selten“, „häufig“ und „immer“.

7,3 % (N = 11) der Befragten (N = 152) gaben an, dass ihre **Haltung** nie von ihrem bindungstheoretischen Wissen beeinflusst wird, 30,9 % (N = 47) antworteten mit selten, 46,7 % (N = 71) mit häufig und 15,1 % (N = 23) mit immer.

In Bezug auf das **Handeln** in der Diagnostik gaben 5,4 % (N = 8) von N = 148 an, dass dieses nie durch bindungstheoretisches Wissen beeinflusst wird, 35,1 % (N = 52) antworteten mit selten, 48 % (N = 71) mit häufig und 11,5 % (N = 17) gaben an, dass ihr Handeln immer von ihrem bindungstheoretischen Wissen beeinflusst wird.

In einer Gegenüberstellung wurden Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf Haltung und Handeln in der Diagnostik verglichen (Tab. 12). Erkennbar wird, dass die Einschätzung von dem Einfluss auf die Haltung und das Handeln häufig übereinstimmen.

	Nie	**Selten**	**Häufig**	**Immer**
Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die **Haltung** in der Diagnostik (N = 152)	7,3 % (N = 11)	30,9 % (N = 47)	46,7 % (N = 71)	15,1 % (N = 23)
Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf das **Handeln** in der Diagnostik (N = 148)	5,4 % (N = 8)	35,1 % (N = 52)	48 % (N = 71)	11,5 % (N = 17)

Tabelle 12: Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die Haltung und das Handeln in der Diagnostik

Im Weiteren wurden die Fachkräfte (N = 147) gefragt, ob sie eine **Bindungsdiagnostik** in ihrer praktischen Arbeit einsetzen. Dieses wurde von 11,6 % (N = 17) bejaht, 88,4 % (N = 130) verneinten den Einsatz.

Wenn die Frage nach dem Einsatz der Bindungsdiagnostik bejaht wurde, folgte die Frage, welches diagnostische Instrument eingesetzt wird. Diese Frage wurde im offenen Antwortformat beantwortet.

Genannt wurden Methoden wie Genogramm oder Familienbrett, Vertreter der Bindungstheorie wie Bowlby, Brisch oder Ainsworth oder andere Konzepte wie Interakionsbeobachtung oder Klientenzentrierung.

Jedoch wurde in keiner Antwort ein reliables Verfahren einer Bindungsdiagnostik genannt.

Die Thematik der Bindungsdiagnostik wurde mit der Frage abgeschlossen, für wie wichtig Fachkräfte eine Bindungsdiagnostik erachten.

Eine Bindungsdiagnostik wird von 2 % (N = 3) der befragten Fachkräfte (N = 148) als unwichtig empfunden, von 21,6 % (N = 32) als weniger wichtig, von 58,8 % (N = 87) als wichtig und 17,6 % (N = 26) erachten diese als sehr wichtig (Abb. 15).

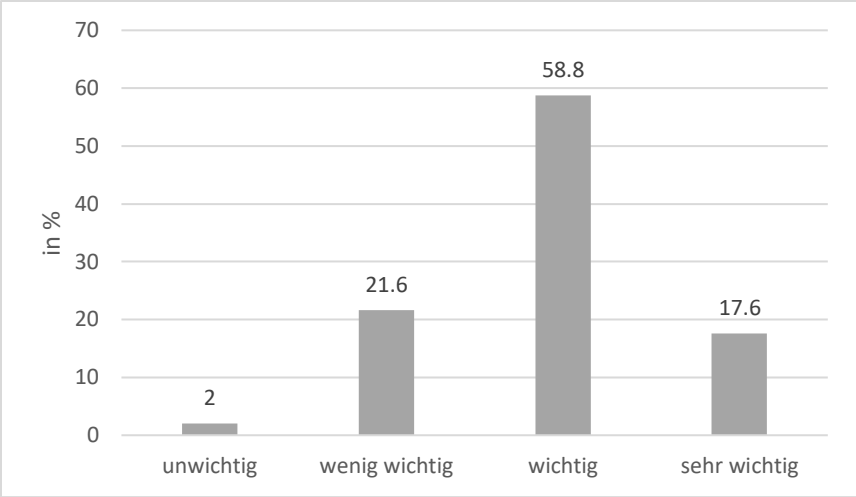


Abbildung 15: Einschätzung der Wichtigkeit einer Bindungsdiagnostik (N = 167)

7.1.7.2 .Förderplanung

Für den Bereich der Förderplanung wurde zunächst gefragt, ob bindungstheoretisches Wissen die Förderplanung der Fachkraft beeinflusst. Als Antwortmöglichkeiten konnten die Fachkräfte zwischen „nie“, „selten“, „häufig“ oder „immer“ wählen.

Es gaben 3,7 % (N = 6) an, dass ihre Förderplanung nie durch ihr bindungstheoretisches Wissen beeinflusst wird, 31,1 % (N = 50) antworteten mit selten, 54 % (N = 87) mit häufig und 11,2 % (N = 18) mit immer (N = 161).

Anschließend wurde nach der Bedeutung bindungstheoretischen Wissens in Fallbesprechungen gefragt. Hier konnten die Fachkräfte (N = 158) angeben, ob ihr Wissen „keine“, „wenig“, „viel“ oder „sehr viel“ Bedeutung hat.

3,2 % (N = 5) antworteten, dass ihr Wissen in Fallbesprechungen keine Bedeutung hat, für 32,3 % (N = 51) wenig Bedeutung, für 55,7 % (N = 88) viel und für 8,9 % (N = 14) sehr viel.

7.1.7.3 Förderung

Für den Bereich der Förderung wurde (wie für den Bereich der Diagnostik) nach Einflüssen des bindungstheoretischen Wissens auf die Haltung und das Handeln gefragt.

3,7 % (N = 6) der Fachkräfte (N = 161) gaben an, dass ihre **Haltung** in der Förderung nie von ihrem bindungstheoretischen Wissen beeinflusst wird. 11,8 % (N = 19) machten die Angabe selten, 61,5 % (N = 99) häufig und 23 % (N = 37) immer.

Auswirkungen bindungstheoretischen Wissens auf das **Handeln** schätzen 2,5 % (N = 4) mit „nie“ ein, 16,5 % (N = 26) mit selten, 62,6 % (N = 99) mit häufig und 18,4 % (N = 29) von N = 158 mit immer.

In Tabelle 13 ist erkennbar, dass die Angaben zum Einfluss auf Haltung und Handeln weitestgehend übereinstimmen.

	Nie	**Selten**	**Häufig**	**Immer**
Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die **Haltung** in der Förderung (N = 161)	3,7 % (N = 6)	11,8 % (N = 19)	61,5 % (N = 99)	23 % (N=29)
Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf das **Handeln** in der Förderung (N = 158)	2,5 % (N = 4)	16,5 % (N = 26)	62,7 % (N = 99)	18,4 % (N = 29)

Tabelle 13: Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die Haltung und das Handeln in der Förderung

7.1.7.4 Zusammenarbeit mit Eltern

Um zu erfahren, ob bindungstheoretisches Wissen die Haltung und das Handeln von Fachkräften in der Frühförderung in der Zusammenarbeit mit Eltern beeinflusst, wurden die Fachkräfte gebeten, einzuschätzen, ob dies „nie“, „selten“, „häufig“ oder „immer“ der Fall sei. Hier gaben 1,8 % (N = 3) der Fachkräfte (N = 163) an, dass ihre **Haltung** nie von ihrem bindungstheoretischen Wissen beeinflusst wird. 8,6 % (N = 14) gaben selten an, 54 % (N = 88) häufig und 35,6 % (N = 58) immer.

Das **Handeln** in der Zusammenarbeit mit Eltern wird bei 1,9 % (N = 3) nie von ihrem bindungstheoretischen Wissen beeinflusst. Die Option „Selten“ wählten 13,8 % (N = 22), „Häufig“ wurde von 57,9 % (N = 92) angekreuzt und „Immer“ von 26,4 % (N = 42) von N = 159.

Auch hier schätzt der Großteil der Befragten ein, dass sowohl Haltung als auch Handeln häufig von ihrem bindungstheoretischen Wissen beeinflusst werden.

	Nie	**Selten**	**Häufig**	**Immer**
Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die **Haltung** in der Zusammenarbeit mit Eltern (N = 163)	1,8 % (N = 3)	8,6 % (N = 14)	54 % (N = 88)	35,6 % (N = 58)
Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf das **Handeln** in der Zusammenarbeit mit Eltern (N = 159)	1,9 % (N = 3)	13,8 % (N = 22)	57,9 % (N = 92)	26,4 % (N = 42)

Tabelle 14: Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die Haltung und das Handeln in der Zusammenarbeit mit Eltern

7.1.8 Einschätzung der Fachkräfte zur Bedeutung der Bindungstheorie bei spezifischen Zielgruppen

Des Weiteren wurden die Fachkräfte gebeten Angaben zu machen, ob ihnen ihr bindungstheoretisches Wissen bei einer Zielgruppe besonders hilfreich ist. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich.

Als Antwortmöglichkeiten waren angegeben: Kinder mit einer Körperbehinderung, Kinder mit einer geistigen Behinderung, Kinder mit einer Hörbehinderung, Kinder mit einer Sehbehinderung, Kinder mit einer Sprachbehinderung, Kinder mit Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung, Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung, Kinder mit einer Entwicklungsverzögerung, Kinder psychisch kranker Eltern und sozial benachteiligte Kinder. Ebenso stand ein Feld zur freien Antwort zur Verfügung.

141 Fachkräfte von 167 Teilnehmer*innen (84,4 %) wählten im Fragebogen die Antwort, dass Ihnen bindungstheoretisches Wissen insbesondere bei Kindern mit Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung besonders hilfreich ist. Auch bei Kindern psychisch kranker Eltern (75,4 %, N = 126) und Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung (50,5 %, N = 84) erachten sie bindungstheoretisches Wissen als hilfreich.

Weniger Relevanz scheint die Bindungstheorie für die Fachkräfte bei Kindern mit Sinnesbehinderungen zu haben. 14,4 % (N = 24) vermerkten, dass ihnen die Bindungstheorie bei Kindern mit einer Sehbehinderung besonders hilfreich ist. Alle Angaben sind Tabelle 15 zu entnehmen.

Zielgruppe	Prozentuale Angabe, wie viele Fachkräfte die jeweilige Zielgruppe ausgewählt haben (N=167, Mehrfachantworten waren möglich)
Kinder mit einer Körperbehinderung (N = 34)	20,4 %
Kinder mit einer geistigen Behinderung (N = 54)	32,3 %
Kinder mit einer Hörbehinderung (N = 27)	16,2 %
Kinder mit einer Sehbehinderung (N = 24)	14,4 %
Kinder mit einer Sprachbehinderung (N = 51)	30,5 %
Kinder mit Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung (N = 141)	84,4 %
Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung (N = 84)	50,3 %
Kinder mit einer Entwicklungsverzögerung (N = 86)	51,5 %
Kinder psychisch kranker Eltern (N = 126)	75,4 %
Sozial benachteiligte Kinder (N = 98)	58,7 %

Tabelle 15: besondere Wichtigkeit bindungstheoretischen Wissens bei spezifischen Zielgruppen

7.1.9 Einschätzung der Fachkräfte zur Beachtung der Bindungstheorie in der Institution, der Literatur und in der Fort- und Weiterbildung

Die Fachkräfte wurden gebeten Angaben zu machen, ob die Bindungstheorie in ihrer Institution, in der Literatur zur Frühförderung und in Fort- und Weiterbildungen ausreichend beachtet wird. Hierbei konnten sie mit „ja“ oder „nein“ antworten.

.

70,3 % (N = 104) gaben an, dass die Bindungstheorie in ihrer Institution ausreichend beachtet wird. Hingegen waren 29,7 % (N = 44) der Fachkräfte (N = 148) der Meinung, dass dies in ihrer Institution nicht der Fall sei.

Fragt man die Fachkräfte (N = 126), ob die Bindungstheorie in der Literatur zur Frühförderung genug Beachtung findet, stimmen dem 59,5 % (N = 75) zu, wohin gegen 40,5 % (N = 51) dies verneinten.

Zum Bereich der Fort- und Weiterbildung machten 45,6 % (N = 62) von 136 Fachkräften die Angabe, dass die Bindungstheorie ausreichend Beachtung findet, 54,4 % (N = 74) waren nicht dieser Ansicht.

7.1.10 Einschätzung der Fachkräfte zu relevanten Zukunftsthemen

Abschließend wurden die Fachkräfte in einem offenen Antwortformat gebeten anzugeben, welche Themen sie generell für die Frühförderung in der Zukunft am bedeutsamsten ansehen. Hier konnten auch mehrere Themen genannt werden.

Von 30 Fachkräften wurde das Thema Migration und gesellschaftliche Herausforderungen als bedeutsam erachtet. Für 29 Fachkräfte sind die Struktur, die Organisation und die Arbeitsweisen der Frühförderung zukünftig relevant. Je 17 Fachkräfte nannten die Zusammenarbeit mit Eltern, bindungsspezifische Themen wie die Eltern-Kind-Interaktion und spezifische Entwicklungsaufgaben als bedeutsam (Tab.16).

Relevante Themen in der Zukunft	**Prozentuale Angabe (Mehrfachnennungen waren möglich)**
Zusammenarbeit mit Eltern (N = 17)	10,2 %
Struktur, Organisation und Arbeitsweisen (N = 29)	17,4 %
Bindungsspezifische Themen (Eltern-Kind-Interaktion) (N = 17)	10,2 %
Spezifische Entwicklungsauffälligkeiten (ADHS, ASS, Sprache) (N = 17)	10,2 %
Migration und gesellschaftliche Herausforderungen (N = 30)	18 %
Sozial-emotionale Entwicklung (N = 13)	7,8 %

Tabelle 16: Einschätzung der relevanten Themen für die Frühförderung in der Zukunft

7.2 Hypothesenprüfende Ergebnisse

Nachdem die deskriptiven Ergebnisse dargestellt wurden, werden im Folgenden die Ergebnisse der Hypothesenprüfung beschrieben.

H1: Je höher Fachkräfte ihre bindungstheoretischen Kenntnisse einschätzen, desto häufiger geben Sie an bindungstheoretisches Wissen anzuwenden.

Die Fachkräfte wurden im Fragebogen gebeten einzuschätzen, wie sie ihre Kenntnisse der Bindungstheorie einschätzen. Dabei konnten sie zwischen den Optionen „ich habe keine Kenntnisse“, „ich habe einige Kenntnisse“, „ich habe gute Kenntnisse“ und „ich habe sehr gute Kenntnisse“ wählen. Ebenso wurde die Frage gestellt, ob sie ihr Wissen in der praktischen Arbeit anwenden. Dabei konnten sie zwischen „Nie“, „selten“, „häufig“ oder „immer“ wählen.

Zur Überprüfung, ob ein linearer Zusammenhang zwischen den Variablen vorliegt, wurde die Korrelation nach Spearman berechnet.
Als Ergebnis wurde der Korrelationskoeffizient nach Spearmann (r) als Maß für die Effektstärke einbezogen.
Spearman’s Rho zeigt einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Kenntnisse und der eingeschätzten Häufigkeit der Anwendung ($r = 0{,}499$, $p < 0{,}001$). Dabei handelt es sich nach Cohen (1992) um einen mittleren Effekt.

Da sich eine Korrelation zwischen der Einschätzung der Kenntnisse und der geschätzten Häufigkeit der Anwendung zeigt, wurde im Weiteren eine einfaktorielle Varianzanalyse berechnet. Diese soll überprüfen, ob ein Zusammenhang zwischen der abhängigen Variable der Einschätzung der Häufigkeit der Anwendung bindungstheoretischen Wissens und der unabhängigen Variable (Einschätzung der Höhe bindungstheoretischer Kenntnisse) besteht (Bortz & Schuster, 2010).
Zur Überprüfung der Homogenität der Varianzen wurde der Levene-Test durchgeführt, welcher Varianzhomogenität ergab ($p = 0{,}582$).

Die Varianzanalyse zeigt, dass das Ausmaß der eingeschätzten Kenntnisse einen signifikanten Einfluss auf die Häufigkeit der Anwendung bindungstheoretischen Wissens ($F (3,145) = 23,502$, $p < 0,001$) hat.
Daher kann geschlussfolgert werden: je höher die bindungstheoretischen Kenntnisse eingeschätzt werden, desto häufiger sind Fachkräfte der Meinung bindungstheoretisches Wissen anzuwenden.
Damit kann die Hypothese als bestätigt angesehen werden.

H2: Je höher Fachkräfte die Bedeutung der Bindungstheorie in ihrer Arbeit einschätzen, desto häufiger geben sie an bindungstheoretische Kenntnisse anzuwenden.

Die Fachkräfte wurden gebeten einzuschätzen, wie wichtig Ihnen die Bindungstheorie in ihrer persönlichen Arbeit in der Interdisziplinären Frühförderung ist. Hier konnten die Fachkräfte wählen zwischen „unwichtig“, „wenig wichtig“, „wichtig“ und „sehr wichtig“ Diese Frage wurde in Verbindung gebracht mit der Frage nach der Häufigkeit der Anwendung.

Zur Bestätigung oder Verwerfung der Hypothesen wurde wiederum Spearman’s Rho gerechnet.
Die Berechnung bestätigt einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie und der geschätzten Höhe der Anwendung ($r = 0,593$; $p < 0,001$). Es zeigt sich ein starker Effekt nach Cohen (1992).

Hier wurde ebenfalls eine einfaktorielle Varianzanalyse durchgeführt, um das Ausmaß und die Wirkungsrichtung des Zusammenhangs zu erklären. Dabei stellt die Einschätzung der Häufigkeit der Anwendung bindungstheoretischen Wissens die abhängige Variable dar.
Die Voraussetzung der Varianzhomogenität ist gegeben ($p = 0,098$).
Nach dieser Varianzanalyse hat die Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie einen signifikanten Einfluss auf die Häufigkeit der eingeschätzten Anwendung $F (3,155) = 29,701$, $p < 0,001$.

Die Hypothese ist damit bestätigt, dass Fachkräfte umso häufiger angeben bindungstheoretisches Wissen anzuwenden, je höher sie die Bedeutung der Bindungstheorie in ihrer Arbeit einschätzen.

H3: In der *Höhe der Einschätzung der Kenntnisse* unterscheiden sich Fachkräfte der (heil-) pädagogischen Berufsgruppe von Fachkräften der medizinisch-therapeutischen Berufsgruppe.

Alle Teilnehmer*innen wurden gebeten einzuschätzen, wie sie ihre Kenntnisse bezüglich der Bindungstheorie bewerten. In der Auswertung wurden die Teilnehmer*innen bezüglich ihrer Berufsgruppe (heilpädagogisch oder medizinisch-therapeutisch) unterteilt.

Zur Überprüfung, ob sich die Mittelwerte der Stichproben in Abhängigkeit von ihrer Berufsausbildung unterscheiden, wurde der Mann-U-Whitney Test durchgeführt.
Im Ergebnis des Mann-U-Whitney Tests zeigt sich, dass es einen signifikanten Unterschied zwischen den Fachkräften mit (heil-) pädagogischen Ausbildungen und Fachkräften mit medizinisch-therapeutischer Ausbildung in der Einschätzung der bindungstheoretischen Kenntnisse gibt (exakter Mann-U-Whitney Test: $U = 1613{,}000$; $p < 0{,}001$).

Zudem wurde die Effektstärke Cohen's d berechnet, um einen Indikator für die Bedeutsamkeit der Ergebnisse zu haben (Lenhard & Lenhard, 2016).
Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $d = 0{,}972$ und entspricht einem starken Effekt (Cohen, 1992).

Die Bestätigung der Hypothese deutete sich bereits bei den deskriptiven Ergebnissen an, kann aber nun als signifikant und relevant (starker Effekt) eingestuft werden. Damit kann die Hypothese als bestätigt angesehen werden, dass sich Fachkräfte aus dem (heil-) pädagogischen und dem medizinisch-therapeutischen Bereich in der Einschätzung ihrer Kenntnisse der Bindungstheorie signifikant unterscheiden.

H4: In der *Höhe der Einschätzung der Bedeutung* unterscheiden sich Fachkräfte der (heil-) pädagogischen Berufsgruppe von Fachkräften der medizinisch-therapeutischen Berufsgruppe.

Ob sich die Fachkräfte in ihrer Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie in Abhängigkeit ihrer Berufsgruppe unterscheiden, wurde ebenso mittels Mann-U-Whitney-Test berechnet.

Der Mann-U-Whitney Test zeigt einen signifikanten Unterschied in der Einschätzung der Höhe der Bedeutung bindungstheoretischen Wissens zwischen den Fachkräften mit (heil-) pädagogischer Ausbildung und Fachkräften mit medizinisch-therapeutischer Ausbildung (exakter Mann-U-Whitney-Test: U = 2244,500; p = 0,009).
Die Effektstärke nach Cohen liegt bei d = 0,455 und entspricht einem mittleren Effekt.
Damit kann die Hypothese als bestätigt angesehen werden, dass sich (heil-)pädagogische und medizinisch-therapeutische Fachkräfte in der Höhe der Einschätzung der Bedeutung der Bindungstheorie unterscheiden.

H5: In der *Häufigkeit der Anwendung* unterscheiden sich Fachkräfte der (heil-) pädagogischen Berufsgruppe von Fachkräften der medizinisch-therapeutischen Berufsgruppe.

Neben der Einschätzung der Kenntnisse und der Bedeutung der Bindungstheorie wurden ebenso Unterschiede der medizinisch-therapeutischen Gruppe und der pädagogisch-psychologischen Gruppe in Hinblick auf deren Angaben zur Häufigkeit der Anwendung mittels Mann-U-Whitney-Test berechnet.

Der Mann-U-Whitney-Test zeigt, dass es einen signifikanten Unterschied zwischen den Fachkräften mit pädagogisch-psychologischer Ausbildung und Fachkräften mit medizinisch-therapeutischer Ausbildung in der Einschätzung der Höhe der Anwendung bindungstheoretischen Wissens gibt (Exakter Mann-Whitney-U Test: U = 2093; p = 0 ,004).
Die Effektstärke nach Cohen (1992) beträgt d = 0,535 und entspricht einem starken Effekt.

Damit kann die Hypothese, dass sich Fachkräfte der medizinisch-therapeutischen und (heil-) pädagogischen Berufsgruppen in ihrer Einschätzung der Höhe der Anwendung bindungstheoretischer Kenntnisse unterscheiden, als bestätigt angesehen werden.

8. Diskussion der Ergebnisse der Fragebogenerhebung

Als Ergebnis der Fragebogenerhebung kann festgehalten werden, dass Fachkräfte der Interdisziplinären Frühförderung häufiger der Einschätzung sind gutes oder sehr gutes Wissen zu haben. Ebenso ist der Mehrzahl der Fachkräfte bindungstheoretisches Wissen in ihrer Arbeit in der Frühförderung wichtig bis sehr wichtig.

In den Ergebnissen zu der Bedeutung der bindungstheoretischen Konzepte Bindungsstrategien, Feinfühligkeit, Emotionsregulation, Exploration und sichere Basis und sicherer Hafen zeigt sich, dass diese vom Großteil der Fachkräfte in allen Bereichen der Frühförderung (Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern) als wichtig bis sehr wichtig eingeschätzt werden.

Die Konzepte Feinfühligkeit und sicherer Hafen und sichere Basis können hervorgehoben werden, da diese in den Bereichen Diagnostik, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern von jeweils etwas mehr als der Hälfe der befragten Fachkräfte als „sehr wichtig“ eingeschätzt wurden.

In den Arbeitsbereichen Diagnostik, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern wird für die Mehrheit der Befragten ihre Haltung und ihr Handeln von bindungstheoretischen Inhalten beeinflusst.

Als Ergebnis der interferenzstatistischen Analyse zeigt sich, dass die Anwendung von bindungstheoretischem Wissen, von der Einschätzung des Wissens und der zugeschriebenen Bedeutung abhängig ist.

Zudem unterscheiden sich die Einschätzungen der befragten Fachkräfte nach Berufsgruppen. Damit lassen sich die Hypothesen zum Einfluss der Kenntnisse und der Bedeutung in Bezug auf die eingeschätzte Anwendung bestätigen, sowie dass sich Fachkräfte aus medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen in ihren Einschätzungen von Fachkräften der (heil-) pädagogischen Berufsgruppe unterscheiden.

Zunächst werden die deskriptiven Ergebnisse diskutiert, anschließend werden die Ergebnisse der Hypothesenprüfung in die Diskussion einbezogen.

8.1 Diskussion der deskriptiven Ergebnisse

Die deskriptiven Analysen zeigen die von den Fachkräften wahrgenommene Bedeutung der Bindungstheorie für den Kontext der Interdisziplinären Frühförderung und dass die Bindungstheorie nach Einschätzung der Fachkräfte häufig angewendet wird.

Bei der Angabe von Gründen, die eine Anwendung bindungstheoretischen Wissens erschweren, wurden die Strukturen und damit einhergehende fehlende Zeit am häufigsten als Hindernis bezüglich der Anwendung genannt.
Diese Angabe lässt sich kritisch diskutieren, da fehlende Zeit bedeuten würde, dass die Anwendung bindungstheoretischen Wissens mit einem erhöhten Zeitaufwand verbunden ist und angenommen werden kann, dass diese dementsprechend bei vorhandener Zeit häufiger angewendet werden würde.
Wie theoretisch dargelegt, ist bindungstheoretisches Wissen aber insbesondere auch in Hinblick auf das eigene Handeln der Fachkraft relevant und ermöglicht eine bindungstheoretische Reflektion des Handelns. Das eigene Handeln würde auf bindungstheoretischem Wissen gründen, was aber nicht mit dem Faktor Zeit zusammenhängt. Diese Annahme wird von den befragten Fachkräften bestätigt, indem der Großteil angibt, dass die Bindungstheorie ein theoretisches Hintergrundgerüst darstellt. Aber diese Angabe stellt dann wiederrum den Faktor „fehlende Zeit“ als Hindernis in Frage.
Eine Möglichkeit, die der Angabe zu Grunde liegen könnte, ist, dass die fehlende Zeit und das strukturelle Setting vorrangig in Bezug auf die Zusammenarbeit mit Eltern gedacht wurden.

Hier wäre denkbar, dass nach Ansicht der Fachkräfte für die Zusammenarbeit mit Eltern in der aktuellen Praxis zu wenig Zeiten zur Verfügung stehen und innerhalb dieser Zeit keine bindungsbasierte Beratung stattfinden kann.

Eine Transferproblematik von Theorie und Praxis deutet sich bei den Ergebnissen bezüglich der Bindungsdiagnostik an. Diese wird von 2 % (N = 3) der Fachkräfte (N = 148) als unwichtig empfunden, von 21,6 % (N = 32) als weniger wichtig, von 58,8 % (N = 87) als wichtig und 17,6 % (N = 26) erachten diese als sehr wichtig. Angewendet wird diese aber nur von 11,6 % (N = 17), 88,4 % (N = 130) verneinten eine Anwendung der Bindungsdiagnostik. Dies deutet darauf hin, dass es eine Diskrepanz zwischen Bedeutung und Anwendung gibt, welche sich hier am konkreten Beispiel der Bindungsdiagnostik zeigt. Dies ist insofern interessant, da die Mehrheit der befragten Fachkräfte angegeben hat, häufig bindungstheoretisches Wissen anzuwenden und sich damit die Frage ergibt, ob es auch hier eine Diskrepanz zwischen der Einschätzung und der tatsächlichen Anwendung gibt.
Bei der Beschreibung der eingesetzten Instrumente findet sich wiederrum ein Hinweis auf ein unspezifisches bindungstheoretisches Verständnis. Die Diagnostik stützt sich auf Beobachtungen und Bezüge zu Bindungsforscher*innen, aber nicht auf etablierte standardisierte Instrumente.

Zwischen den unterschiedlichen Bereichen der Frühförderung ließen sich keine erheblichen Unterschiede in Bezug auf die bindungstheoretischen Konzepte erkennen. Dass die Mehrheit der Fachkräfte die bindungstheoretischen Konzepte über den Verlauf der Frühförderung als wichtig/sehr wichtig einschätzt, kann darauf hindeuten, dass bindungstheoretisches Wissen soweit generalisiert ist und damit in jedem Arbeitsbereich der Frühförderung zum Tragen kommt. Eine Differenzierung der einzelnen Konzepte zeigt aber, wenn fokussiert wird, welche Konzepte als „sehr wichtig“ erachtet werden. Hier wird die Bedeutung des Konzepts der Feinfühligkeit deutlich, insbesondere in der Zusammenarbeit mit den Eltern.

In Bezug auf die Frage, ob den Fachkräften bindungstheoretisches Wissen bei einer Zielgruppe besonders hilfreich ist, antwortete die Mehrheit der Fachkräfte, dass dies bei Kindern mit Auffälligkeiten der sozial-emotionalen Entwicklung, Kinder psychisch kranker Eltern und sozial benachteiligten Kindern der Fall sei. Dies deutet daraufhin, dass bindungstheoretisches

Wissen für Fachkräfte besonders mit der emotionalen Entwicklung assoziiert ist und in Bezug auf diese als am meisten relevant eingeschätzt wird.
Dies könnte damit begründet werden, dass die Bindungstheorie vielfältige Erkenntnisse zur emotionalen Entwicklung beigetragen hat und die Interpretation kindlichen Verhaltens auf der Grundlage bindungstheoretischen Wissens basiert.
Wenn Fachkräften angeben, dass ihnen bei Kindern mit Sinnesbehinderung die Bindungstheorie weniger hilfreich erscheint, könnte das durch die Strukturen in Baden-Württemberg erklärt werden. Kinder mit Sinnesbehinderungen werden zumeist über die sonderpädagogischen Frühberatungsstellen begleitet, wodurch die Fachkräfte der Interdisziplinären Frühförderung weniger Kontakt zu den Familien haben.

Ein für die Zukunft relevanter Aspekt sind die heterogenen Ergebnisse zur Beachtung in Fort- und Weiterbildung und dem Wunsch nach mehr bindungstheoeretischem Wissen. Hier ist jeweils fast die Hälfte der befragten Fachkräfte der Meinung, dass die Bindungstheorie nicht ausreichend beachtet wird und sie sich auch mehr Wissen wünschen würden. Dies spricht dafür, dass die Bindungstheorie für die Fachkräfte aktuell ist, Relevanz hat und keine Sättigung an bindungstheoretischen Inhalten vorhanden ist.

8.2 Diskussion der hypothesenprüfenden Ergebnisse

Die Annahme, dass Fachkräfte bindungstheoretisches Wissen dann häufiger anwenden, wenn Sie der Meinung sind mehr bindungstheoretische Kenntnisse zu haben und die Bindungstheorie als wichtig erachteten, konnte anhand der statistischen Überprüfung bestätigt werden.
Beide Faktoren (Kenntnisse und Bedeutung) konnten als Einflussfaktoren auf die Anwendung statistisch belegt werden und stimmen mit Ergebnissen zur Anwendung theoretischen Wissens überein (Gräsel & Parchmann, 2004; Nentwig-Gesemann, Fröhlich-Gildhoff, & Pietsch, 2011).
Die varianzanalytischen Ergebnisse sind jedoch vorsichtig zu interpretieren, da im Mittelwert keine Varianzhomogenität vorlag. Bei der Betrachtung des Medians war diese gegeben, zudem gilt die Varianzanalyse bei größeren Stichproben hinsichtlich der fehlenden

Homogenität der Varianzen als robust (Universität Zürich, 2022), sodass die Ergebnisse dennoch einbezogen wurden.

Die Annahme, dass sich Fachkräfte in Abhängigkeit ihrer Berufsgruppe in den Bereichen Kenntnisse, zugeschriebene Bedeutung und Anwendung unterscheiden, konnte bestätigt werden.

Die Gruppe der medizinisch-therapeutischen Fachkräfte gibt häufiger an, weniger bindungstheoretische Kenntnisse zu haben. Als Erklärung für die unterschiedlichen Einschätzungen lassen sich die Ausbildungen diskutieren, in denen die Bindungstheorie unterschiedlich starke Beachtung erfährt. Während in medizinisch-therapeutischen Ausbildungen physische Funktionen im Vordergrund stehen, wird die Bindungstheorie als entwicklungspsychologische Theorie in (heil-) pädagogischen Ausbildungen sicherlich stärker thematisiert. Dies könnte dazu führen, dass pädagogische Fachkräfte entweder mehr Kenntnisse haben, oder das Gefühl, sie müssten mehr bindungstheoretisches Wissen haben, was sich dann im Fragebogen durch das Bias der positiven Selbstdarstellung niederschlagen könnte.

Die Fachkräfte unterscheiden sich auch in Bezug auf die Bedeutung, die sie der Bindungstheorie in ihrer persönlichen Arbeit zuschreiben. Hier zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen Fachkräften mit medizinisch-therapeutischer Ausbildung und (heil-) pädagogischer Ausbildung. Interessanterweise schwächt sich aber in Bezug auf die zugeschriebene Bedeutung der Effekt ab. Ist der Effekt bei der Einschätzung der Kenntnisse noch stark, zeigt sich bei der zugeschriebenen Bedeutung nur noch ein mittlerer Effekt bei der Unterscheidung der Berufsgruppen.

Denkbar wäre, dass medizinisch-therapeutische Fachkräfte in ihren Ausbildungen weniger bindungstheoretische Kenntnisse erwerben, aber in der praktischen Arbeit erfahren, von welcher Bedeutung bindungstheoretische Kenntnisse in der Frühförderung sind.

9. Ergebnisse der Interviews

Die qualitative Forschungsfrage bezieht sich auf die Anwendung bindungstheoretischen Wissens in der Interdisziplinären Frühförderung. Zur Beantwortung wurden neun Fachkräfte in Interviews gebeten, eine aus ihrer Sicht gelungene Frühförderung zu beschreiben. Die Interviews wurden anschließend unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten analysiert und interpretiert. Um die Diversität der Interviews abzubilden, werden anhand von drei Interviews fallspezifische Rekonstruktionen bindungstheoretischer Einflüsse erläutert.

Über die Darstellung gelungener Frühförderung konnten weitere Faktoren analysiert werden, welche Einfluss auf das Handeln haben. Diese sind als Ergebnis für die Fragestellung insofern relevant, da der Arbeit die Annahme zu Grunde liegt, dass Handeln nicht nur von theoretischem Wissen, sondern auch von weiteren Faktoren beeinflusst wird, welche sich wiederrum wechselseitig bedingen. Daher werden auch diese analysierten Faktoren als Ergebnis dargestellt.

Neben den Ergebnissen bezüglich der Fragestellung zeigten sich in der Analyse weitere Themen, welche unter 9.6. dargestellt sind. Diese werden in eingerückter Form abgebildet, da sie nicht für die Beantwortung der Fragestellung herangezogen wurden, aber dennoch für das Praxisfeld der Frühförderung Themen aufzeigen, die Ansatzpunkte für weitere Überlegungen bieten können.

Zunächst werden kurze Fallvignetten der einzelnen Interviewpartner vorgestellt, welche Fallstruktur und Interviewverlauf beschreiben.

9.1 Fallvignetten

Die einzelnen Interviewverläufe und deren zusammengefassten Fallstrukturen werden im Folgenden schematisch dargestellt, bevor auf die Analyse zentraler Motive eingegangen wird.

Heilpädagogische Fachkraft – Heilpäd.1

Die Fachkraft hat eine erzieherische Grundausbildung, sich anschließend in Heilpädagogik weitergebildet und ist seit über 15 Jahren in der Interdisziplinären Frühförderung tätig.

Das Interview war von einer freundlichen unaufgeregten Atmosphäre geprägt, die Fachkraft äußerte sich sehr ruhig und bedacht.

Im Verlauf des Interviews zeigten sich zwei divergente Handlungslogiken. Zum einen ein technokratisches Verständnis von Frühförderung, welches durch eine Darstellung von Kundenorientierung verstärkt wurde.

Zum anderen zeigt sich auf der Ebene der konkreten Praxisdarstellung eine positive Beziehung zum Kind als zentrales Element. Das Verhalten des Kindes wird in Bezug auf seine Bedürfnisse hin interpretiert. Dieser Ansatz wird in der Zusammenarbeit mit der Mutter herausgestellt.

Die Zusammenarbeit mit der Mutter wird aber auch unter hierarchischen Aspekten geschildert. In der Analyse der Agentivierung zeigt sich ein starker Fokus der Fachkraft und des gesamten Teams der Frühförderung. Die Handlungsmächtigkeit liegt bei den Fachkräften, dies untermauert zudem das technokratische Verständnis mit Fokus auf eine Kundenorientierung.

Heilpädagogische Fachkraft - Heilpäd.2

Die Fachkraft hat eine heilpädagogische Ausbildung und arbeitet seit über zehn Jahren im Bereich der Interdisziplinären Frühförderung. Im Interviewverlauf war die Fachkraft zunächst zurückhaltend bis nervös, die Aufnahme musste nach dem Erzählimpuls unterbrochen werden, da die Fachkraft Zeit zum Nachdenken brauchte und sich durch das Aufnahmegerät unter Druck gesetzt sah. Im Verlauf des Interviews legte sich diese Unsicherheit.

Aus den Darstellungen lässt sich ein additives Verständnis von Frühförderung rekonstruieren. Die praktische Arbeit scheint sich an einem Entwicklungsmodell zu orientieren, in dem es

verpasste Entwicklungsmöglichkeiten nachzuholen gilt, daran richtet sich die Förderung aus und das Verhalten des Kindes wird anhand des Modells erklärt.
In den Darstellungen der Zusammenarbeit mit dem Elternteil lässt sich eine emotionale Beteiligung der Fachkraft und positive Wertung erkennen. Diese gründet vorrangig auf der Motivation und Bereitschaft des beteiligten Elternteils an der Förderung mitzuwirken.
In der Struktur des Falls fällt auf, dass es bei Beschreibungen von Herausforderungen zu Unsicherheiten der Fachkraft kommt. Dies drückt sich durch Verzögerungslaute und den Gebrauch von „halt“ aus.

Heilpädagogische Fachkraft – Heilpäd. 3

Die Fachkraft hat eine heilpädagogische Ausbildung und über 20 Jahre Berufserfahrung in der Frühförderung. Im Verlauf des Interviews werden zunächst allgemeine Kriterien für eine gelungene Frühförderung dargelegt, um anschließend einen Fall aus der Praxis zu schildern. In der Fallstruktur zeigt sich eine starke Agentivierung auf Seiten der Fachkraft, insbesondere in der Förderung des Kindes. Erst im Verlauf vollzieht sich ein Wechsel in der Agentivierung vom „ich“ zum „wir“ in Bezug auf die Zusammenarbeit mit Eltern.
In der Falldarstellung zeigen sich Tendenzen zur Schematisierung und die Kompetenzen der Fachkraft bleiben als zentrale Elemente im gesamten Verlauf bestehen.

Heilpädagogische Fachkraft - Heilpäd. 4

Die Fachkraft hat eine heilpädagogische Ausbildung und mehr als 10 Jahre Berufserfahrung in der Frühförderung. Das Gelingen von Frühförderung wird nicht fallspezifisch thematisiert, sondern in Form von Momenten, welche sich in der Zusammenarbeit mit Familien ergeben. Diese Momente sind durch ein Miteinander von Fachkraft und Familie geprägt, wobei die Handlungsmacht bei der Familie liegt. In der Fallstruktur zeigt sich Vertrauen als zentrales Motiv. Ebenso ist eine Gefühlsbeteiligung der Fachkraft sehr präsent, in dem das Handeln als gefühlsgeleitet beschrieben wird.

Sozialpädagogische Fachkraft – Sozpäd.1

Die Fachkraft hat ein Studium der Sozialpädagogik abgeschossen und mehr als 15 Jahre Berufserfahrung in der Frühförderung. Der Zugang zum Interview fiel der Fachkraft schwer, da das Gelingen einer Interdisziplinären Arbeit nach Ansicht der Fachkraft nicht von einer Fachkraft allein beurteilt werden kann. In der Folge rekurriert die Fachkraft zunächst auf allgemeine Kriterien zum Gelingen und beschreibt anschließend Merkmale gelungener Förderung aus persönlicher Sicht. In der Analyse zeigt sich, dass die Fachkraft immer vom Team der Frühförderung als „Wir“ spricht und die Handlungsmächtigkeit den Familien zugesprochen wird. Die eigene Person der Fachkraft wird dabei zunehmend unscheinbarer. Die Bedeutung der Familienorientierung und Agentivierung dieser findet sich in der gesamten Struktur wieder. Ein weiteres zentrales Motiv des Interviews ist die Bedeutung der Zeit. Diese wird auch wieder in Hinblick auf die Eltern thematisiert, aber auch KiTas und die Entwicklung der Kinder selbst werden unter diesem Aspekt betrachtet.

Sozialpädagogische Fachkraft – Sozpäd. 2

Die Fachkraft arbeitet seit über 20 Jahren in der Frühförderung und studierte Sozialpädagogik. Die Audioaufnahme führte zunächst zu Unsicherheiten, auch wollte die Fachkraft bereits vor dem Interview viel über das Thema der Arbeit erfahren.

Am Anfang des Interviews wird zunächst das Ziel der positiven Eltern-Kind-Beziehung fokussiert, wobei die Agentivierung bei der Fachkraft liegt, die Eltern bleiben eher in einer passiven Rolle.

Im Verlauf des Interviews wird aber zunehmend ein weiteres Ziel deutlich, das der spezifischen Förderung von Kindern, auch im Einzelsetting. Die Fachkraft entfernt sich damit in der Entwicklung des Interviews zunehmend von ihren eingangs dargelegten Zielen, eine Orientierung an kindzentrierter Förderung lässt sich erkennen.

Logopädische Fachkraft – Logopäd.

Die Fachkraft absolvierte eine logopädische Ausbildung mit anschließendem Studium der Erziehungswissenschaft und arbeitet seit weniger als fünf Jahren in der Interdisziplinären Frühförderung.

In der Fallstruktur zeigt sich ein fachlicher Konflikt, sowohl hinsichtlich des fachlichen Verständnisses als auch gegenüber Eltern. Der fachliche Konflikt bezieht sich auf Ziele der allgemeinen logopädischen Förderung, welche aus Sicht der Fachkraft nicht immer mit einem ganzheitlichen Ansatz in der Frühförderung vereinbar sind. Demnach verlangen die Komplexität und die emotionale Situation von Kindern ein Vorgehen, welches sich stärker an den Bedürfnissen von Kindern orientiert. Der Konflikt wird auch hinsichtlich der Eltern thematisiert, dass unterschiedliche Zielvorstellungen von Eltern und Fachkraft diesen bestärken. Als Folge dieses Konflikts resultiert ein empfundener Druck, welchem die Fachkraft mit Selbstreflektion begegnen kann.

Psychologische Fachkraft – Psychol.

Nach einem Studium der Psychologie und unterschiedlichen Berufserfahrungen arbeitet die Fachkraft nun seit weniger als fünf Jahren in der Frühförderung.

Im Verlauf des Interviews waren zunächst Unsicherheiten der Fachkraft präsent, welche sich dann zunehmend auflösten und in einem Erzählfluss mündeten.

Die Fallstruktur ist geprägt von Herausforderungen in der Arbeit in der Frühförderung und damit einhergehender Verantwortung. Die Herausforderung wird sowohl in Bezug auf die eigene erlebte Kompetenz dargestellt, aber auch in Bezug auf Setting und Strukturen in der Frühförderung, sowie Kinder mit Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung. Die erlebte Herausforderung und Verantwortung zeigt sich in einer selbstkritischen-unsicheren Darstellung.

Physiotherapeutische Fachkraft – Physiotherapeutin

Die Fachkraft hat eine physiotherapeutische Ausbildung und über 20 Jahre Berufserfahrung in der Frühförderung. Das Gelingen von Frühförderung wird zum einen unter dem Aspekt der Zusammenarbeit mit Eltern aber auch unter dem Aspekt der längeren Einbindung von

Familien ins System der Frühförderung thematisiert. Die Zusammenarbeit mit Eltern wird in den Darstellungen durch eine Motivation auf Seiten der Eltern erleichtert. Weiteres zentrales Motiv ist die Kompetenz von Fachkräften. Diese wird als spezifisches Wissen dargestellt, welche für Eltern bedeutsam ist. Als Herausforderung wurden unterschiedliche Zielvorstellungen von Eltern und Fachkraft in Bezug auf kindliche Bedürfnisse herausgearbeitet.

9.2 Rekonstruktion bindungstheoretischen Wissens von Fachkräften in der Interdisziplinären Frühförderung

Die vorliegende Arbeit verfolgt die Frage, wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln von Fachkräften in der Interdisziplinären Frühförderung beeinflusst. Dabei standen die Fragen im Vordergrund, welche bindungstheoretischen Inhalte sich in den Beschreibungen von Fachkräften zeigen und in welchen Bereichen bindungstheoretisches Wissen angewendet wird.

Zunächst werden allgemeine Bezüge zur Bindung herausgestellt, gefolgt von bindungstheoretischen Konzepten, welche der deduktiven Analyse zu Grunde gelegt wurden. Anschließend folgt die Ergebnisdarstellung bezüglich der Bereiche Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern. Mittels drei ausführlicher Fallanalysen bezüglich der Anwendung bindungstheoretischen Wissens werden die Ergebnisse untermauert.

9.2.1 Allgemeine Bezüge zu Bindung

Kategorie	Kommentar
Allgemeine Bezüge zu Bindung	Aussagen, in denen von Bindung gesprochen wird.

Tabelle 17: Kategorie allgemeine Bezüge zu Bindung

Es finden sich in den Interviews Passagen mit allgemeinen Bezügen zur Bindung. Diese beziehen sich auf:

1. **Die Bedeutung der Bindung im Säuglingsalter**
2. **Bindung als Thema bei spezifischen Entwicklungsauffälligkeiten**
3. **Bedeutung der Bindung auf Grundlage von Erfahrungswissen.**

Zu 1.: Dieser Aspekt zeigt sich in zwei Interviews. Bei einer Fachkraft mit heilpädagogischer Ausbildung und bei einer Fachkraft mit psychologischer Ausbildung. Bindung wird hier in Zusammenhang mit der Zeit rund um die Geburt thematisiert. Dieses Zeitfenster scheint für die Fachkräfte von besonderer Bedeutung zu sein.
Beispielhaft sind hier folgende Zitate:

> *„ganz am Anfang, also von wegen der Bindungssache, ne, ähm, sie sehr sehr viel mit sich zu tun hatte und glaub ich auch im Krankenhaus war und gar nicht auch die Möglichkeit hatte, so diese feste Bindung zu ihrem Kind zu kriegen und dass bis sich jetzt (..) bis jetzt sich durchzieht so rum.“ (Psychol., Absatz 9).*

Diese Aussage von einer psychologischen Fachkraft bezieht sich auf eine konkrete Fall-darstellung. Die Bedeutung der Säuglingszeit zeigt sich in dieser Aussage mit dem Einstieg „ganz am Anfang“ und wird dann durch den Zusatz „wegen der Bindungssache“ verstärkt. Eine Lesart dieser Sequenz ist, wenn es um Bindung geht, der Anfang - die Zeit nach der Geburt - relevant ist. In der Weiterführung des Satzes zeigt sich dann, dass die Fachkraft Auswirkungen von dieser Zeit auf die heutige Entwicklung des Kindes sieht.
Es zeigen sich aber noch weitere bindungstheoretische Aspekte in dieser Aussage. Eine weitere Annahme bezieht sich darauf, dass durch Umstände im Leben der Mutter (sie hatte sehr viel mit sich zu tun) die frühe Interaktion zum Kind erschwert war. Durch diese

Erschwernisse war ein Bindungsaufbau nicht möglich. Hier wird die Bedeutung der frühen Interaktion - und welche Auswirkung Belastungsfaktoren auf diese haben können – beschrieben. Bindung wird explizit erwähnt, erweitert durch den Zusatz „fest“. Die Verwendung des Adjektivs deutet ein unspezifisches Bindungswissen an, da Bindung aus bindungstheoretischer Sicht nicht fest sein kann (König, 2018).
Ein anderes Zitat für die Fokussierung auf die Säuglingszeit ist folgendes:

> *„bei orientierungslosen Kindern schaut man immer erstmal Mutter-Kind-Bindung, (..) und was war da? Was war da gleich nach der Geburt, aber da war nichts, das Kind war einfach sehr auffällig“ (Heilpäd.3., Absatz 8).*

Hier wird erkennbar, dass die Phase nach der Geburt für die Fachkraft eine entscheidende Bedeutung hat. Es zeigen sich in der Sequenz aber noch zwei weitere Aspekte. Durch die zeitliche Einordung, dass immer danach geschaut wird, verdeutlicht die Fachkraft, dass der Blick auf die Mutter-Kind-Bindung etwas Grundlegendes in der Arbeit ist und keine Besonderheit darstellt. Des Weiteren lässt sich die Lesart bilden, dass nach Ansicht der Fachkraft die Bindungsthematik keine weitere Auswirkung hat, wenn in diesem Zeitfenster keine Auffälligkeiten bestanden.
Ebenso wird die Aussage konkretisiert, indem der Fokus auf die Mutter-Kind-Bindung auf Kinder mit einer spezifischen Auffälligkeit bezogen wird. Dies greift der nächste Punkt auf.

Zu 2.: In dem vorausgegangenen Zitat wird der Blick auf die Mutter-Kind-Bindung im Rahmen der Falldarstellung im Interview geschildert. Durch die Beschreibung, dass dies aber die Regel bei orientierungslosen Kindern ist, kommt eine Verallgemeinerung hinzu. Der Blick auf die Bindung scheint damit bei bestimmten Entwicklungsauffälligkeiten die Regel zu sein („immer“). Dies lässt aber auch die Implikation zu, dass es Kinder mit anderen Auffälligkeiten gibt, bei denen der Blick auf die Mutter-Kind- Bindung nicht im Fokus steht.
Eine andere Fokussierung findet sich bei der Fachkraft mit logopädischer Ausbildung. Diese rückt die Bedeutung der Bindung bei Kindern mit Fütter- und Schluckstörungen in den Vordergrund:

> *„genau, und Kinder mit ähm Schluck- oder Fütterstörungen habe ich auch und da ist die Bindungs- und Interaktionsgeschichte halt auch ganz extrem (..) wichtig. Und oft auch extrem (..) angespannt“ (Logopäd., Absatz 16).*

Die Bedeutung ergibt sich aus der Verstärkung *(ganz)* des schon an sich gewichtigen Wortes *extrem*. Die Verstärkung lässt auch vermuten, dass die „Bindungsgeschichte“ generell wichtig ist, aber bei der spezifischen Zielgruppe eine besondere Bedeutung erfährt. Die Verwendung vom Terminus „Bindungs- und Interaktionsgeschichte“ enthält noch weitere Interpretationsmöglichkeiten. Die Verwendung zeigt, dass Bindung und Interaktion für die Fachkraft miteinander in Verbindung stehen, greift damit ein bindungstheoretisches Verständnis auf. Durch den Zusatz der „Geschichte“ wird die Aussage aber auch beiläufig.

Zu 3.: Der folgende Aspekt zeigt sich im Interview mit einer sozialpädagogischen Fachkraft. Die Bedeutung von Wissen scheint aus Erfahrungen der Fachkraft zu resultieren und nicht aus theoretischem Wissen. Dies zeigt sich an der unspezifischen Aussage:

> *„wenn der Ausgangspunkt Bindung, ja es geht erstmal darum Bindung zu haben, genau“ (Sozpäd.1, Absatz 13).*

In den weiteren Darstellungen wird aber auch hier Bindung mit Interaktionserfahrungen zusammengebracht:

> *„Zeit zu haben als Familie, zu lachen, zu weinen, keine Ahnung Spaß zu haben und guten Alltag zu haben, sich zu freuen auf das Wochenende, was Nettes zusammen zu machen (..) genau so (..) in der Art“ (Sozpäd.1, Absatz 13).*

Hier bleibt die Fachkraft mit ihrer Aussage im vagen, was durch das „in der Art“ deutlich wird. Trotz der fehlenden Spezifität scheint Bindung von der Fachkraft als Entwicklungsgrundlage betrachtet zu werden. Als Grundelement wird der Faktor Zeit dargestellt, welche erst Bindung ermöglicht:

> *„Entwicklung, braucht einfach Zeit (..) braucht Bindung und braucht Nähe und braucht Liebe“ (Sozpäd.1, Absatz 15).*

Diese Einstellung wurde von der Fachkraft generalisiert. Hier zeigen sich Unterschiede zu dem zuvor dargestellten Aspekt 2. In dem Interview thematisiert die Fachkraft, dass die Entwicklungsbedingung „Zeit“ für alle Kinder gelte, unabhängig von der Art der Entwicklungsauffälligkeit:

„wurscht ob es ein Kind ist mit einer allgemeinen vielleicht leichten Entwicklungsverzögerung oder mit dem Kind mit Autismus, ADHS ähm keine Ahnung Down-Syndrom ähm es ist völlig egal genau, welche Art von Kind letztendlich oder mit was es kommt genau, das ist so die Basis und die fehlt oft genau" (Sozpäd.1, Absatz 19).

9.2.2 Bindungsstrategien

Kategorie	Kommentar
Bindungsstrategien	Bindungsstrategien werden zur Erklärung von kindlichem Verhalten in Stresssituationen herangezogen.

Tabelle 18: Kategorie Bindungsstrategien

In den Interviews fanden sich keine direkten Belege zu Bindungsstrategien. Theoretischer Hintergrund der Bindungsstrategien ist die Annahme, dass Kinder auf Grund unterschiedlicher Fürsorgeerfahrungen ihre Emotionen unterschiedlich regulieren. Daher wurde das Material ebenso in Bezug auf Aussagen hin analysiert, in denen Fachkräfte das Verhalten von Kindern interpretieren, indem sie deren bisherige Erfahrungen einbeziehen. Unter diesem Aspekt begründen zwei Fachkräfte das Verhalten von Kindern mit deren frühen Interaktionserfahrungen. Diese Aussagen lassen ein implizites Verständnis von Bindungsstrategien vermuten:

„also ich hab so viele gehabt in letzter Zeit, gibt es echt häufiger diese Mutter-Kind-Konstellationen die (..) irgendwie schwierig sind von (...) der Geburt her oder von der frühen Kindheit vielleicht auch noch herrühren" (Psychol., Absatz 9)

„Also ich denke mal ein Stück weit war die A. das gewohnt, dass sie im Mittelpunkt steht und dass ihre Bedürfnisse immer gleich gestillt werden," (Heilpäd.1, Absatz 23).

Als Grund für diese Erfahrung interpretiert die Fachkraft des Weiteren, dass sich das elterliche Verhalten durch die kindliche Beeinträchtigung manifestiert hat:

„Und so, und bei der, bei der A. war es halt schwierig (...) und wahrscheinlich vielleicht auch, aber das ist jetzt eine Interpretation von mir, wollten sie ihr alles mögliche geben, weil sie eine Beeinträchtigung hat. Dass das vielleicht auch so ne (...) Gutmachung ist," (Heilpäd.1, Absatz 26).

9.2.3 Feinfühligkeit

Kategorie	Kommentar
Feinfühligkeit	Aussagen, in denen die Wahrnehmung und Interpretation kindlicher Bedürfnisse sowie promptes und angemessenes Handeln beschrieben werden.

Tabelle 19: Kategorie Feinfühligkeit

Das Konzept der Feinfühligkeit bezieht sich auf Ainthsworth, welche Feinfühligkeit als Wahrnehmen und Interpretieren kindlicher Signale und darauf Folgendes promptes und angemessenes Handeln definiert. Im Rahmen des Feinfühligkeitskonzepts wird betont, dass feinfühliges Verhalten nur aus der Perspektive des Kindes erfolgen kann.

Die Analyse, wie das Konzept der Feinfühligkeit das Handeln der Fachkräfte beeinflusst, wurde hinsichtlich der Ebenen Wahrnehmung, Interpretation und Handeln durchgeführt. Dabei wurden einmal Beschreibungen berücksichtigt, die sich auf Kinder in der Frühförderung beziehen und zum anderen Beschreibungen, die in Zusammenhang mit den Eltern geäußert wurden.

Die Trias von Wahrnehmung, Interpretation und Handeln in Bezug auf das Kind ließ sich in unterschiedlichen Interviews rekonstruieren, beispielsweise folgende Aussagen:

Kategorien	Ankerbeispiel
Wahrnehmung	„er war ein ganz unruhiges Kind...“ (Heilpäd.2, Absatz 8)
Interpretation	„...und es haben ihm so basale, also so taktiles Dinge auch gefehlt, also er hat ganz wenig Erfahrung gehabt...“ (Heilpäd.2, Absatz 8)
Handeln	„... und wir haben halt das dem Papa auch so erklärt, dass es ihm gefehlt hat, in der frühen Kindheit, also mit einem Jahr oder. Dass er ja kaum Erfahrungen sammeln konnte, dass man das jetzt halt mit ihm nachholen muss und er hat es dann schon eher verstanden auch, ja“ (Heilpäd.2, Absatz 8)

Tabelle 20: Beispiel zur Rekonstruktion von Feinfühligkeit-1

Im Kontext der Aussage wird von der Fachkraft zudem aufgegriffen, dass sie ihre Förderung entsprechend der Bedürfnisse des Kindes gestaltet hat, folglich ihr Handeln feinfühlig an den wahrgenommenen und interpretierten Bedürfnissen des Kindes ausgerichtet hat. Aber das beschriebene Handeln bezieht sich auch auf die Beratung des Vaters, indem diesem die interpretierten Bedürfnisse erklärt werden.

Eine weitere Sequenz stellt sich wie folgt dar:

Kategorien	Ankerbeispiel
Wahrnehmung	„er war nämlich so ein herzensguter eigentlich, also auf den ersten Blick hat man gedacht, heieieia, ADHS oder so was, oder (...) immer oppositionelles Verhalten, immer dagegen, und ja, nicht sich integrierend in die Gruppe, und aber in so kleinen ruhigen Momenten, hat man dann gesehen wie wie (...) ähm , belastet der auch irgendwie emotional ist,“ (Psychol., Absatz 28)...
Interpretation	...„als ältestes, als sechsjähriger, von drei Kindern, mit (..) ich glaub der kleine hatte Down-Syndrom sogar, das Baby, also die Mama wirklich (...) mit Terminen und Verantwortung und so vollgestopft bis obenhin, ne? Und er wahrscheinlich sehr viel schon funktionieren musste zu Hause und gar nicht so richtig Kind sein durfte. Und dann hier, natürlich versucht hat auszubrechen und sich zu holen was er kriegen kann“ (Psychol., Absatz 28)
Handeln	„da war natürlich auch der Auftrag oder das Ziel in Richtung Schule zu schauen, dass er sich mal ein bisschen konzentrieren kann, mal mit einer Sache beschäftigen kann nicht ständig ausbricht “ (Psychol., Absatz 28)

Tabelle 21: Beispiel zur Rekonstruktion von Feinfühligkeit-2

In dieser Folge ist auffallend, dass sich das beschriebene Handeln auf das Ziel bezieht, folglich das Handeln in der Förderung der Konzentrationsfähigkeit bestehen würde. Dieses ist aber

nicht stimmig zu den interpretierten Bedürfnissen des Kindes. Folglich driften hier Interpretation und darauffolgendes Handeln auseinander.

In Hinblick auf die Frage wie feinfühlig Fachkräfte in Bezug auf die Eltern handeln, ließ sich die Ebene der Wahrnehmung, der Interpretation und des Handelns rekonstruieren.

Kategorien	Ankerbeispiel
Wahrnehmung	„sie war sehr verzweifelt, hat an sich ge/also ähm (..) war auch an sich verzweifelt was ist hier los, was geht hier nicht, warum geht es hier nicht. ähm es war ein Kind aus einer künstlichen Befruchtung...“ (Heilpäd.3, Absatz 8)
Interpretation	„... dann hat sie sich Vorwürfe gemacht, da kam dann so eine Schuldfrage, was hab ich falsch gemacht“ (Heilpäd.3, Absatz 8)
Handeln	„ ...dann ging einfach sehr viel Zeit auch ähm diese Schuld wegzunehmen, also einfach erst einmal bei der Mutter,“ (Heilpäd.3, Absatz 8)

Tabelle 22: Beispiel zur Rekonstruktion von Feinfühligkeit in Bezug auf die Eltern

Ein weiterer Aspekt, der sich in der Analyse der Feinfühligkeit zeigte, waren Beschreibungen von Fachkräften in Hinblick auf die Feinfühligkeit der Eltern. Hier waren insbesondere die Wahrnehmung und Interpretation elterlicher Feinfühligkeit aus Perspektive der Fachkraft rekonstruierbar.

Eine heilpädagogische Fachkraft beschreibt, dass die Mutter die Bedürfnisse ihres Kindes auf Grund eigener Belastungen nicht wahrnehmen konnte:

> *„dass die Mama gar nicht in der Lage war irgendwie die Bedürfnisse von ihrem Kind zu erkennen, sie ist zum Beispiel fast nie mit dem Kind nach draußen gegangen weil sie auch Angst hatte ähm (.) ja es könnte etwas passieren“ (Heilpäd.2, Absatz 4)*

Zwei weitere Fachkräfte beschreiben, dass sie die Bedürfnisse des Kindes anders wahrnehmen als die Mütter. Als Erklärung für die Wahrnehmung der Mütter werden von beiden Ängste und Unsicherheiten der Eltern angeführt.

> *„Und so hat man das dann so Schritt für Schritt erarbeitet und mit der Mutter überlegt, das was das Kind jetzt möchte, oder zeigt, was für ein Bedürfnis steckt dahinter, hat sie wirklich Hunger? Will sie Aufmerksamkeit? Oder um was geht es jetzt? Und das haben wir dann halt immer so besprochen und dadurch hat die Mutter dann auch gelernt zu hinterfragen“ (Heilpäd.1, Absatz 19)*

> *„sie hat ihm sehr viel abgenommen, also auch beim Essen zu einem Zeitpunkt wo er eigentlich schon viel viel selbstständiger hätte sein können hat sie ihn noch gefüttert und so“ (Physiother.Absatz 6)*

Zudem wird von einer Fachkraft die allgemeine Herausforderung beschrieben, bei Kindern mit Behinderung deren Bedürfnisse einzuschätzen:

> *„Und das erlebt man ja schon auch häufig bei Kindern, die eine Behinderung oder starke Einschränkung haben, dass es natürlich auch schwieriger ist das einzuschätzen“ (Heilpäd.1, Absatz 26).*

Weitere Assoziationen zur Feinfühligkeit ergeben sich aus den Darstellungen, wie Fachkräfte Eltern und deren Erfahrungen interpretieren und schildern.
Das Konzept der Feinfühligkeit wird dabei der Eltern-Kind-Interaktion zu Grunde gelegt. Herausforderungen in dieser ergeben sich nach den Darstellungen der Fachkräfte aus Belastungen der Eltern. Diese Belastungen erschweren es den Eltern in der Situation, feinfühlig auf die Bedürfnisse der Kinder zu reagieren:

> *„Und sich selber den Druck machen, dass dann wiederum sich auf die Interaktion mit den Kindern auswirkt und vielleicht auch so ganz ungünstige Interaktionsmuster da rauskommen,“ (Psychol., Absatz 32).*

> *„auch die Eltern vielleicht manchmal (..) ähm , (...) von ihrer Persönlichkeit her oder von je nachdem was sie auch sonst noch mit sich herumschleppen, ne, nicht fähig sind, da so konsequent mit dem Kind umzugehen.“ (Psychol., Absatz 9)*

Hier ist eine bindungstheoretische Perspektive erkennbar, indem Belastungsfaktoren für die Interaktion aufgezeigt werden und sich nachteilig auf die Feinfühligkeit der Eltern auswirken können. Diese Erklärung spiegelt aber zeitgleich auch eine Sichtweise der Fachkraft auf die Eltern wider, welche von theoretischen Merkmalen geprägt zu sein scheint.

9.2.4 Emotionsregulation

Kategorie	Kommentar
Emotionsregulation	Aussagen, in denen die Emotionsregulation als Entwicklungsaufgabe thematisiert werden.

Tabelle 23: Kategorie Emotionsregulation

Unter diesem Aspekt ließ sich nur eine Aussage der psychologischen Fachkraft interpretieren, die die Schwierigkeit der Mutter beschreibt, ihr Kind bei der Emotionsregulation zu unterstützten. In dieser Aussage wird damit ein theoretisches Verständnis der Ko-Regulation deutlich und dass diese wahrgenommene Schwierigkeit bis heute Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes hat, indem auch die Selbstregulation für das Kindes erschwert zu sein scheint.

> *„Also die bis jetzt Schwierigkeiten hat ihn zu regulieren und er auch für sich noch Schwierigkeiten hat sich zu regulieren, weil das scheinbar bis jetzt noch nicht so gelungen ist, also diese Entwicklungsaufgabe noch nicht geschafft ist," (Psychol., Absatz 9)*

9.2.5 Exploration

Kategorie	Kommentar
Exploration	Aussagen, in denen Erkundungsverhalten von Kindern beschrieben wird.

Tabelle 24: Kategorie Exploration

Das Konzept der Exploration bezieht sich auf die Erkundung der Umgebung und ermöglicht damit Entwicklung. Nach der Bindungstheorie ist Exploration nur bei nicht-aktiviertem Bindungssystem möglich.

In der Analyse zeigte sich jedoch die Schwierigkeit, das Konzept der Exploration von dem der sicheren Basis und des sicheren Hafens zu trennen, da dies explizit die Balance von Bindung und Exploration aufgreift. Ebenso waren Verbindungen zum Konzept der Feinfühligkeit erkennbar. Dies zeigte sich daran, dass die Angebote der Fachkraft zur Exploration an das Interesse des Kindes angepasst wurden:

> *„wir haben gesagt, wir müssen das auf vielerlei Art und Weise gleichzeitig dem Kind anbieten und dann schauen, welches Angebot er nimmt oder nutzen kann.“ (Heilpäd.3, Absatz 12)*
>
> *„Und wir haben dann ganz viel auch am Anfang mit Sand oder mit diesen Bohnen und er hat unheimlich immer wieder diese Spürerfahrungen gesucht,“ (Heilpäd.2, Absatz 8)*

9.2.6 Sichere Basis und sicherer Hafen

Kategorie	Kommentar
Sichere Basis und sicherer Hafen	Aussagen zur Bindungs-Explorations-Balance, unterschiedliche Funktionen der Fürsorgeperson werden aufgegriffen.

Tabelle 25: Kategorie sichere Basis und sicherer Hafen

Dieses theoretische Konstrukt war bereits von Bowlby als Zusammenführung verschiedener theoretischer Merkmale der Bindungstheorie konzipiert worden.

Es vereint die Funktion der Bezugsperson als sichere Basis, von der das Kind explorieren kann mit der Funktion des sicheren Hafens, dem das Kind sich bei Aktivierung des Bindungssystems zuwenden kann.

In der Analyse wurden Beschreibungen untersucht, in denen sich Hinweise auf ein Verständnis der Bindungs-Exploration-Balance finden ließen.

In den Interviews von der logopädischen und einer sozialpädagogischen Fachkraft waren zu diesem Thema Ausführungen zu finden.

Die Fachkräfte beschreiben, dass Lernen und Entwicklung nur möglich sind, wenn kein Stress für die Kinder vorhanden sei. Beide thematisieren damit die Beruhigung des Bindungssystems als Grundvoraussetzung zur Entwicklung und damit auch zur Exploration. Den Darstellungen scheint die Erfahrung zu Grunde zu liegen, dass Kinder Druck empfinden, der sich nachteilig auf die emotionale Situation des Kindes auswirkt. Der Begriff „Druck“ wird nicht weiter konkretisiert, lässt aber eine negative Konnotation erahnen. Von den Fachkräften wird es in der Folge als wichtig erachtet, diesen Druck zu nehmen.

> *„Also wo man dann merkt, also wenn der Druck weg ist, wo dann einfach ähm (.) auch ma, ja Entwicklungsschritte kommen genau und man dann in Ruhe gucken kann, ähm ähm (.) ja auch die Kinder durchatmen dürfen, Luft haben, um sich zu entwickeln, langsam zu sich zu entwickeln, emotional gestärkt werden drin letztendlich und damit ähm ja ich glaube welcher Ebene ob sprachlich oder ähm (.) sozial-emotional ähm motorisch, kognitiv, einfach dann ihre Entwicklungsschritte gehen können“ (Sozpäd.1, Absatz 21)*

> *„Also auch, wenn das Kind jetzt halt erstmal sich noch nicht so öffnen kann, dann sag ich halt „ja gut, dann machen wir heute vielleicht erst mal nur ein Spiel und du kommst einfach mal hier in Ruhe an und schaust erstmal wie das funktioniert, und dann nimmt es einfach oft schon viel Druck raus und die Kinder merken dann, sie kriegen das ganz gut hin“ (Logopäd., Absatz 4)*

Von der logopädischen Fachkraft wird zudem im Verlauf explizit das Wort Angst benutzt, die das Lernen von Kindern verhindert.

> *„dass die Kinder tatsächlich auch einfach schneller Fortschritte machen, weil sie halt ohne so eine Angstbarriere einfach lernen können" (Logopäd., Absatz 10)*

Die Darstellungen deuten darauf hin, dass nach dem Verständnis der Fachkräfte, wie lernen möglich ist, ein bindungstheoretisches Verständnis zu Grunde liegt, welches aber auch durch deren Erfahrungen maßgeblich beeinflusst und bestärkt ist.

9.3 Rekonstruierte Einflüsse bindungstheoretischen Wissens in der Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern

Es wurden zudem die Beschreibungen der Fachkräfte zu Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern hinsichtlich bindungstheoretischer Aussagen untersucht.

9.3.1 Diagnostik

Bei Beschreibungen bezüglich der Diagnostik ließen sich keine expliziten bindungstheoretischen Bezüge rekonstruieren. Fachkräfte, die sich zur Diagnostik äußerten, benannten die Diagnostik als ersten Schritt im Förderprozess und die Beobachtung des Kindes mit seinen Vorlieben als wesentliches Merkmal. Demnach kann interpretiert werden, dass Fachkräfte feinfühlig in der Diagnostik vorgehen, indem sie die Wahrnehmung des Kindes in den Vordergrund rücken. Jedoch sind in den Beschreibungen keine Aussagen zur Interpretation oder Handeln erkennbar:

„ich musste gucken, wie ist der Lernzugang, gibt es einen Schwerpunkt der Sinne ähm wo ich ihn erreichen kann, gibt es einen visuellen, optischen also oder akustischen, oder taktilen, also geht es über die Bewegung“ (Heilpäd.3, Absatz 8).

„Sondern ich guck einfach mal, was sind die Fähigkeiten und die Stärken des Kindes, was ist da da. Und beobachte, benenn das und begleite das Kind.“ (Heilpäd.1, Absatz 14).

9.3.2 Förderplanung/Förderziele

Im Bereich der Förderplanung wurden ebenso die von der Fachkraft genannten Ziele im Förderprozess berücksichtigt.

Ziele, die sich an der Entwicklung von Kindern orientieren, zeigten keine bindungstheoretischen Bezüge. Hier waren es vorrangig Ziele im Bereich der Kognition und im Verhalten. Als Ziele, die sich auf das Verhalten bezogen, wurden Konzentration, Einfinden in Strukturen, Akzeptieren von Grenzen und Selbstwertsteigerung genannt.

„das übergeordnete Ziel zumindest für die meisten Kinder in diesen Gruppen, dass sie (...) lernen, sich in diese Struktur einzufinden und auch dran zu bleiben möglichst so eine halbe dreiviertel Stunde, (...) und halt die Regeln, die es gibt, die hat man ja auch am Anfang besprochen die Gruppenregeln ähm einzuhalten “ (Psychol., Absatz 30).

Neben den Zielen, die sich auf die Entwicklung von Kindern beziehen, beschrieben die Fachkräfte zudem Ziele, die sich auf Eltern und Kind beziehen.

„also ich glaube dass ähm (.) dass es so eine Hauptaufgabe wirklich meine Aufgabe darin ist, dass ähm die Eltern ein bisschen anderen Blick auf das Verhalten oder auf ihr Kind kriegen dürfen, kriegen können“ (HEILPÄD.4, Absatz 11).

„also ich finde überhaupt, dass das Wichtigste ist, dass (...) die Eltern so gut wie möglich in Kontakt zu bringen mit ihren Kindern und dass sie wirklich einen guten Zugang kriegen zu ihren Kindern und so gut weitergehen können.“ (SOZPÄD.2, Absatz 3).

„mit den Eltern zu überlegen, was können Sie tun, wo sind ihre Ressourcen, was was nützt der Entwicklung des Kindes“ (Heilpäd.1, Absatz 37).

Die Beschreibungen von „einen anderen Blick kriegen“, „Eltern und Kind in Kontakt bringen“ „was können Eltern tun“ lässt eine Interaktionsorientierung vermuten und damit einen indirekten bindungstheoretischen Bezugsrahmen.

Eine Fachkraft betont die Bedeutung beider Ziele für die Frühförderung:

> *„also das geht nicht nur darum, dass Eltern gut mit ihren Kindern können, das ist nicht alleinig Frühförderung ja, ich finde schon auch die Förderung auch zu, auch so mal gezielte motorische Förderung oder oder sprachliche Förderung auch wichtig, aber ich finde dann nach wie vor, das das dies mit der Eltern-Kind, das ist ein ganz wichtiges Standbein ist“ (SOZPÄD.2, Absatz 13).*

9.3.3 Förderung

In Beschreibungen der Förderung zeigten sich keine expliziten bindungstheoretischen Einflüsse. Aus den Beschreibungen der logopädischen Fachkraft lassen sich aber implizite bindungstheoretische Kenntnisse rekonstruieren:

> *„Also auch, wenn das Kind jetzt halt erstmal sich noch nicht so öffnen kann, dann sag ich halt „ja gut, dann machen wir heute vielleicht erst mal nur ein Spiel und du kommst einfach mal hier in Ruhe an und schaust erstmal wie das funktioniert, und dann nimmt es einfach oft schon viel Druck raus und die Kinder merken dann, sie kriegen das ganz gut hin“ (Logopäd., Absatz 4).*

Hier lässt sich interpretieren, dass die Fachkraft eine Beruhigung des Bindungssystems als Voraussetzung für ihre Therapie sieht. Eine Annahme, die dem Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens entspricht.

Weitere Interpretationen beziehen sich auf das Konzept der Feinfühligkeit, indem Fachkräfte ihre Wahrnehmung von kindlichen Bedürfnissen thematisieren und danach ihre Förderung ausrichten:

> *„Und wir haben dann ganz viel auch am Anfang mit Sand oder mit diesen Bohnen und er hat unheimlich immer wieder diese Spürerfahrungen gesucht,“ (Heilpäd.2, Absatz 8)*

Dass das Handeln der Fachkraft selbst in der Förderung durch bindungstheoretisches Wissen verändert wird, zeigt sich in den Beschreibungen der Logopädin, indem diese implizit das

Konzept des sicheren Hafens und der sicheren Basis aufgreift und ihre Förderung nach diesem ausrichtet:

> *„Also auch, wenn das Kind jetzt halt erstmal sich noch nicht so öffnen kann, dann sag ich halt „ja gut, dann machen wir heute vielleicht erst mal nur ein Spiel und du kommst einfach mal hier in Ruhe an und schaust erstmal wie das funktioniert," (Logopäd., Absatz 4).*

Ebenso eine heilpädagogische Fachkraft, die dem Ankommen in der Situation der Förderung eine große Bedeutung beimisst, was hinsichtlich einer Beruhigung des Bindungssystems und Voraussetzung zur Exploration interpretiert werden kann:

> *„ich glaube es ist manchmal einfach so so dieses miteinander ankommen also sich ich nehme mir immer gerne viel Zeit für das Ankommen. Ähm um die Familien, Mutter und Kind einfach zu begrüßen und einfach auch so ein Gefühl zu kriegen und hinzuspüren, wo stehen die heute, jetzt heute hier bei mir in der Stunde, wie ist es gerade bei denen" (HEILPÄD.4, Absatz 7).*

9.3.4 Zusammenarbeit mit den Eltern

Einflüsse bindungstheoretischen Wissens auf die Zusammenarbeit mit Eltern ließen sich im Bereich der Beratung rekonstruieren. Als Inhalte der Beratung werden die Wahrnehmung und Interpretation kindlicher Bedürfnisse thematisiert. Dies ist als Hinweis auf ein implizites Verständnis von Feinfühligkeit interpretiert worden.

> *„Und so hat man das dann so Schritt für Schritt erarbeitet und mit der Mutter überlegt, das was das Kind jetzt möchte, oder zeigt, was für ein Bedürfnis steckt dahinter, hat sie wirklich Hunger? Will sie Aufmerksamkeit? Oder um was geht es jetzt? Und das haben wir dann halt immer so besprochen und dadurch hat die Mutter dann auch gelernt zu hinterfragen" (Heilpäd.1, Absatz 19)*

> *„Und die Mama kam dann zu uns und ähm es hat sich herausgestellt auch in Gesprächen, dass die Mama gar nicht in der Lage war irgendwie die Bedürfnisse von ihrem Kind zu erkennen," (Heilpäd.2, Absatz 4)*

Die Aussagen der Fachkräfte beziehen sich aber darauf, dass sie die Feinfühligkeit der Eltern bewerten oder in Frage stellen und daraufhin die Eltern beraten. Über die Feinfühligkeit der

Fachkraft selbst und wie das Konzept der Feinfühligkeit ihr eigenes Handeln beeinflusst, lässt sich anhand dieser Beschreibungen keine Aussage machen.

In der Analyse zeigt sich auch, dass diese Sensibilisierung der Eltern für kindliche Bedürfnisse ein Ziel der Beratung der Frühförderung ist:

> *„dass es so eine Hauptaufgabe wirklich meine Aufgabe darin ist, dass ähm die Eltern ein bisschen anderen Blick auf das Verhalten oder auf ihr Kind kriegen dürfen, kriegen können" (HEILPÄD.4, Absatz 11).*

Hier ist deutlich die Dynamik unterschiedlicher Einflüsse untereinander zu erkennen. Die heilpädagogische Fachkraft nennt als Ziel der Frühförderung die Sensibilisierung der Eltern für kindliche Bedürfnisse. Die Sensibilisierung für kindliche Bedürfnisse ist theoretisch assoziiert mit dem Konzept der Feinfühligkeit. Die Ermöglichung der Sensibilisierung wiederum wird als motivierend von der Fachkraft beschrieben. Hier zeigt sich die Wechselwirkung von theoretischen Bezügen auf das Handeln, welches als positiv erlebt wird, in der Folge die Motivation steigert, welche wiederrum Einfluss auf das Handeln hat.
Im Interview einer Fachkraft zeigt noch der Aspekt der Feinfühligkeit gegenüber den elterlichen Bedürfnissen:

> *„Und das zu thematisieren, da gut zu gucken, wie geht es ihnen eigentlich oder was brauche ich, brauche ich hier jetzt eigentlich als Mama genau." (Sozpäd.1, Absatz 13)*

9.4 Fallspezifische Rekonstruktion bindungstheoretischer Konzepte

Nach der übergeordneten Analyse bindungstheoretischer Konzepte wird im Folgenden für drei ausgewählte Interviews die Analyse zur Bedeutung und Anwendung bindungstheoretischen Wissens dargestellt. Die drei Interviews sollen die fallspezifischen Analysen hinsichtlich der Fragestellung illustrieren.
Die Interviews wurden ausgewählt, da sie bindungstheoretische Bezüge aufzeigen, welche aber in unterschiedlichen Formen angewendet werden.

9.4.1 Heilpädagogische Fachkraft

In der Analyse des Interviews zeigt sich, dass von der Fachkraft nie explizit von Bindung gesprochen wird. Vielmehr wird der Fokus auf die Beziehung zum Kind und der Familie gelegt, welche für die Fachkraft die Basis der Zusammenarbeit darstellt:

> *„In Bezug auf Frühförderung finde ich eigentlich das Wichtigste ist wirklich die Beziehung. Eine gute Beziehung zu haben, zu dem Kind und zu den Eltern, weil wir möchten ja, dass die Eltern auch die Entwicklung des Kindes gut unterstützen können“ (Heilpäd.1, Absatz 37).*

Ein interpretierter bindungstheoretischer Bezug ergibt sich aus der Darstellung der Beratung in Zusammenarbeit mit der Mutter des Kindes. Hier wird von der Fachkraft im Interview angesprochen, dass die Bedürfnisse des Kindes von der Mutter und der Fachkraft unterschiedlich wahrgenommen und interpretiert wurden.

In der Darstellung einer Förderstunde wird von der Fachkraft beschrieben, dass vom Kind unterschiedliche Wünsche geäußert wurden, welche von der Mutter direkt erfüllt wurden. Dies Verhalten scheint für die Fachkraft nicht passend zu sein und wird über indirekte Fragen an die Mutter im Gespräch mit ihr thematisiert:

> *„Und was mir da aufgefallen ist, ich bin gekommen und das Mädchen hat gesagt, ich hab Durst und die Mutter kam und zack hat ein Wasser gebracht, sie will kein Wasser, sie will einen Saft, die Mutter ist dann gegangen, hat einen Saft gebracht, dann hat sie einen Schluck getrunken, aber gar nicht viel, dann wollte es Schokolade, die Mutter ist gegangen und hat Schokolade geholt. Wir sind gar nicht zum Spielen gekommen, und dann hab ich zu der Mutter gesagt, „also, hat sie nichts gegessen? Oder hat sie Hunger?“ Dann hat sie gesagt, „nee, sie hätten gerade Mittag gegessen“, dann habe ich gesagt, „meinen Sie, sie braucht das jetzt?“ Also, dann hat die Mutter gesagt, „nee eigentlich nicht“, und dann hab ich gesagt, „ja, dann kann sie es auch nach der Spielstunde essen“ (lachen). Weil so kommen wir nicht ins Spiel rein, ja, dann können wir nicht spielen miteinander und sie sind nur am rumspringen und das Kind ist immer am dirigieren“ (Heilpäd.1, Absatz 19).*

Dass das Verhalten von der Fachkraft als nicht stimmig erachtet wird, zeigt sich an den Begrifflichkeiten „rumspringen“ und „dirigieren“. Damit wird das Verhalten der Mutter negativ konnotiert.

In dem obigen Beispiel schildert die Fachkraft, dass die Mutter in den konkreten Nachfragen äußerte, dass sie nicht der Meinung sei, das Kind brauche die entsprechenden Sachen gerade. Im Verlauf des Interviews wird das Thema erneut aufgegriffen und übergreifend die Erklärung der Mutter beschrieben, dass die Mutter doch das Gefühl habe, das Kind brauche dies im Moment:

> *„ich hab viele Gespräche mit der Mutter überwiegend (unv.) also sie hat dann gesagt, sie braucht das jetzt in dem Moment. Das war so ihre Erklärung. Und dann waren so die Fragen, was braucht sie denn? Braucht sie jetzt dieses Nahrungsmittel, braucht sie jetzt den Grießbrei oder braucht sie die Zuwendung oder was braucht sie denn? So, aber das war so die Haupterklärung der Mutter, dass sie das Gefühl hat, wenn die A. jetzt das will, dann braucht sie das und dann muss man das erfüllen" (Heilpäd.1, Absatz 26).*

Vor allem die Beschreibung „wenn die A. jetzt das will, dann braucht sie das und dann muss man das erfüllen" lässt an das Feinfühligkeitskonstrukt denken, da es die Bereiche Wahrnehmung (A. will etwas), Interpretation (Bedürfnis von A.) und Handeln (sofortiges Erfüllen) beinhaltet.

Die Interpretation der kindlichen Bedürfnisse stellt für die Fachkraft den Beratungsanlass dar, da dieser zu ungünstigen Interaktionsmustern zwischen Mutter und Kind führt.

Hier wird eine Interaktionsorientierung in der Beratung deutlich. Das Verhalten der Mutter wird auf Grund ihrer Erfahrungen interpretiert:

> *„und wahrscheinlich vielleicht auch, aber das ist jetzt eine Interpretation von mir, wollten sie ihr alles mögliche geben, weil sie eine Beeinträchtigung hat." (Heilpäd.1, Absatz 26),*

Ebenso wird die mögliche Herausforderung einbezogen, bei einem Kind mit Entwicklungsbeeinträchtigungen die Bedürfnisse richtig einzuschätzen:

> *„Und das erlebt man ja schon auch häufig bei Kindern, die eine Behinderung oder starke Einschränkung haben, dass es natürlich auch schwieriger ist das einzuschätzen" (Heilpäd.1, Absatz 26).*

Diese Interpretation lässt ein Interaktionsverständnis erkennen, welches von der Bindungstheorie beeinflusst sein kann.

Ein weiterer Bezugspunkt der Analyse bezieht sich auf das Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens.

Als ein Vorgehen in der Praxis beschreibt die Fachkraft, dass sie selbst für die Mutter ein Modell war und diese dadurch Sicherheit erlangen konnte:

> *„Oder auch, dass ich auch das Kind begrenze, in der Spielstunde, dass ich da auch Vorbild bin der Mutter, die ist ja immer mit dabei, und dass ich dann auch mal zu dem Kind sag, „nee, du, das will ich jetzt nicht, das machen wir jetzt nicht". Ja, und dann tobt vielleicht das Kind oder hat sie dann auch und dann sag ich, „Ja, jetzt bist du traurig, das kann ich verstehen, aber das geht jetzt nicht". Hab mich was anderes zugewendet, hab dann da gemalt und schwupp di wupp, das Mädchen kam und hat gemalt. Also und dadurch hat dann auch die Mutter gelernt, auch wenn das Kind mal weint oder auch mal frustriert wird, bricht die Welt nicht zusammen. Ja? sie hat immer das Gefühl gehabt, bei dem Kind bricht dann die Welt zusammen, weil das Kind dann natürlich geweint hat, aber Sie hat dann auch durch das Modellverhalten praktisch gelernt, naja, also bei der Frau xxx, weint sie auch, aber sie beruhigt sich auch wieder und dann wendet man sich was anderem zu," (Heilpäd.1, Absatz 19).*

Eine Interpretation dieser Sequenz ist, dass die Fachkraft für die Mutter eine sichere Basis darstellt und dieser dadurch Sicherheit vermittelt, dass „die Welt nicht zusammenbricht". Woran aber diese Lesart hakt, ist dass das Konzept der sicheren Basis von der Aktivität der erkundenden Person selbst ausgeht, nicht von der Aktivität der sicheren Basis.

Eine andere Lesart der Sequenz ist daher auch, dass die Fachkraft als Vorbild für die Mutter agiert, da diese die wissende Person ist und damit eine Hierarchie zwischen Fachkraft und Mutter entsteht. Diese Lesart wird durch andere Sequenzen gestützt, in denen die Fachkraft beschreibt, dass die Mutter in der lernenden Rolle ist, die Handlungsmacht bei der Frühförderstelle zu liegen scheint:

> *„Und als sie das dann verstanden hat, dass das gut ist für die Entwicklung ihres Kindes, da war das gar kein Problem mehr" (Heilpäd.1, Absatz 12)*
>
> *„weil die Mutter so gut mitgearbeitet hat" (Heilpäd.1, Absatz 11)*
>
> *„und dann mussten wir da erstmal noch eine Struktur reinbringen" (Heilpäd.1, Absatz 12).*

Was diese Interpretationen jedoch nicht berücksichtigen können, ist die Ansicht der Mutter. Möglich wären hier zwei Szenarien:

- Das Verhalten war für die Mutter hilfreich und passend auf Grund eigener Unsicherheiten.
- Das Verhalten war für die Mutter nicht hilfreich und passend, da diese sich nicht als Expertin für ihr Kind wahrgenommen gefühlt hat.

Die erste Lesart wird dadurch unterstützt, dass das „Vorbild sein“ der Fachkraft als Ausgangspunkt für die weitere Entwicklung dargestellt wurde, dadurch für die Mutter ein Lernprozess entstanden ist:

> *„Also und dadurch hat dann auch die Mutter gelernt, auch wenn das Kind mal weint oder auch mal frustriert wird, bricht die Welt nicht zusammen.“ (Heilpäd.1, Absatz 19).*

Weitere Bezugspunkte für diese Lesart sind, dass die Fachkraft diesen Fall wählt und als gelungen darstellt und sie im Interviewverlauf neben der Entwicklung des Kindes und der institutionellen Vernetzung insbesondere auch die Entwicklung der Mutter thematisiert:

> *„Und da fand ich, da hat sie wirklich einen sehr schönen Prozess auch gemacht, weil man gemerkt hat, sie hat das Kind jetzt so angenommen wie es ist,“ (Heilpäd.1, Absatz 15).*

Bei der zweiten Interpretation der Ansicht der Mutter wäre möglich, dass auf Grund eines hierarchischen Verständnisses von Fachkraft und Mutter Ansichten der Mutter nicht wahrgenommen und diese daher auch nicht im Interview thematisiert wurden.

Zur interpretierten Anwendung der Bindungstheorie lässt sich bei dieser Fachkraft insbesondere das Konzept der Feinfühligkeit als Beratungsansatz in der Praxis der Frühförderung herausstellen. Das Konzept bietet der Fachkraft im Beratungsprozess mit der Mutter konkrete Ansatzmöglichkeiten (Wahrnehmung, Interpretation und Handeln).

Zudem wird das Konzept bei der Interpretation der Eltern-Kind-Interaktion angewendet und ist somit als handlungsleitende Theorie denkbar. Die interpretierte Anwendung bezieht sich aber auf den Beratungsprozess, in dem bindungstheoretische Konzepte erkennbar sind. Dass das Handeln der Fachkraft selbst von der Bindungstheorie beeinflusst ist, lässt sich aus den Darstellungen nicht ableiten.

9.4.2 Logopädische Fachkraft

Die logopädische Fachkraft spricht spezifisch von Bindung im Kontext der Zusammenarbeit mit Familien mit Kindern mit Fütterstörungen. Hier wird von ihr die Bindung als besonders wichtig erachtet:

> *„genau, und Kinder mit ähm Schluck- oder Fütterstörungen habe ich auch und da ist die Bindungs- und Interaktionsgeschichte halt auch ganz extrem (..) wichtig. Und oft auch extrem (..) angespannt.“ (Logopäd., Absatz 16).*

Daraus ließe sich ableiten, dass die Bindung für die Fachkraft immer wichtig ist, aber bei spezifischen Kindern eine besondere Bedeutung hat. Ebenso wird Bindung in Zusammenhang mit Interaktion verwendet. Dies steht folglich für die Fachkraft in einem Zusammenhang und lässt auf ein bindungstheoretisches Verständnis schließen. Durch die Verwendung des Begriffs „Bindungs-und Interaktionsgeschichte“ erscheint die Aussage aber auch beiläufig. Es lässt sich eine Routine interpretieren und die Ansicht, dass Bindung und Interaktion wichtig sind, allerdings im Handeln keinen großen Raum einnehmen, die jedoch mit bedacht werden müssen.

In der Interviewanalyse der Fachkraft wurde das Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens als zentral herausgearbeitet.

Zwei Sequenzen sind hier von Bedeutung, deren Analyse im Folgenden detailliert dargestellt wird:

> *„Also auch, wenn das Kind jetzt halt erstmal sich noch nicht so öffnen kann, dann sag ich halt „ja gut, dann machen wir heute vielleicht erst mal nur ein Spiel und du kommst einfach mal hier in Ruhe an und schaust erstmal wie das funktioniert, und dann nimmt es einfach oft schon viel Druck raus und die Kinder merken dann, sie kriegen das ganz gut hin“ (Logopäd., Absatz 4).*

Die Interpretation des Konzepts der sicheren Basis und des sicheren Hafens ergibt sich aus den folgenden Merkmalen:

„Also auch, wenn das Kind jetzt halt erstmal sich noch nicht so öffnen kann“: Die Öffnung kann in dieser Aussage als Exploration interpretiert werden. Dieser Lesart folgend wäre eine Exploration nicht möglich, was im Sinne der Bindungs-Explorations-Balance für ein aktiviertes Bindungssystem spräche.

„dann sag ich“: hier zeigt sich die aktive Reaktion der Fachkraft auf das Verhalten des Kindes und dessen wahrgenommene emotionale Lage.

„ja gut“: Verhalten des Kindes wird nicht negativ kommentiert.

„dann machen wir heute vielleicht erst mal nur ein Spiel“ der Aspekt der logopädischen Förderung rückt in den Hintergrund, dies wird am Zusatz „nur“ deutlich, eine Förderung muss demnach nicht stattfinden.

„und du kommst einfach mal hier in Ruhe an und schaust erstmal wie das funktioniert“: Es wird vom Kind keine Aktivität erwartet, das Kind ist in der Rolle des Beobachters. Dem Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens folgend, würde dem Kind ermöglicht werden, Sicherheit zu erlangen, indem es die Situation beobachtet und diese damit überschaubarer und sicherer wird.

„und dann nimmt es einfach oft schon viel Druck raus“: Durch die Handlung der Fachkraft (Ermutigung des Kindes zum Zuschauen) wird Druck für das Kind herausgenommen werden. Das Herausnehmen vom Druck kann als Beruhigung des Bindungssystems interpretiert werden.

„und die Kinder merken dann, sie kriegen das ganz gut hin“: In dieser Aussage greift die Fachkraft das Erleben des Kindes auf. Durch die Beschreibung „hinkriegen“ kann zudem

interpretiert werden, dass nun eine Exploration für das Kind möglich war, somit auch Lern- und Fördererfahrungen möglich sind.

Die weitere Sequenz, aus welcher ein Bezug zum Konzept des sicheren Hafens und der sicheren Basis hergestellt wurde, ist:

> *„also es gibt tatsächlich Kinder bei denen das so ist, dass die Eltern da wirklich auch einfach locker sind und das dann locker mit üben und dann ja einfach eine natürliche Haltung haben und dann merkt man das den Kindern auch an (..) das die die Hausaufgaben zum Beispiel stolz erbringen (..) sich dann irgendwie total freuen, wenn sie das zeigen, oder ähm, dass die Kinder tatsächlich auch einfach schneller Fortschritte machen, weil sie halt ohne so eine Angstbarriere einfach lernen können, also sie können das machen und wenn es gut klappt ist das total schön, wenn es mal nicht so gut klappt, dann hat es halt mal nicht so gut geklappt, ähm aber da merkt man schon, (...) ja andere, andere Fortschritte (Logopäd., Absatz 10).*

Hier zeigt sich die Bedeutung der Eltern für die Frühförderung, da deren Haltung nach Ansicht der Fachkraft für die Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes entscheidend ist. Die Beschreibung von einer lockeren, natürlichen Haltung kann als beruhigtes Bindungssystem interpretiert werden.

Diese Haltung wird wiederrum am Ausdruck der Kinder erkennbar (stolzes Erbringen, Freude) oder auch am Entwicklungsfortschritt selbst.

Im Weiteren spricht die Fachkraft explizit von einer Angstbarriere, welche das Lernen verhindert. In der Konsequenz würde dies bedeuten, dass mit Angst kein Lernen, keine Exploration und somit auch keine Förderung möglich wäre, was wiederum dem Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens entspricht.

In den Darstellungen der Fachkraft zeigt sich somit eine unmittelbare Konsequenz bindungstheoretischen Wissens für die praktische Arbeit in der Frühförderung.
Hier sind zwei Ebenen zu unterscheiden.
Erstens in Bezug auf die Eltern eines Kindes, welche für das Kind eine sichere Basis darstellen und ihm dadurch eine Exploration in der Förderung ermöglichen.
Zweitens in Bezug auf das Setting und das Verhalten der Fachkraft selbst in der Förderung, welche auch die Funktion der sicheren Basis erfüllen muss. Wenn dies erfüllt ist, kann die Förderung wirksamer sein.

9.4.3 Sozialpädagogische Fachkraft

Von der sozialpädagogischen Fachkraft wird Bindung mehrfach im Interview benannt.
Am Anfang des Interviews kommt die Fachkraft bei der Frage nach einem gelungenen Frühförderfall auf übergeordnete Themen zu sprechen und bringt dabei die Bindungstheorie ins Gespräch:

> *„wenn man so kann man schon sagen, sie gelingt immer dann, von dem her schon jetzt nicht, weil Sie es gesagt haben mit der Bindungstheorie, aber so wenn wir, wenn wir es schaffen die Eltern oder die Bezugspersonen, in der Regel ja die Eltern (.) von Anfang an mit einzubeziehen und das Ganze Frühförderung einfach grundsätzlich systemisch zu denken“ (Sozpäd.1, Absatz 5).*

Auffallend ist hier jedoch der Zusatz „von dem her schon jetzt nicht, weil Sie es gesagt haben mit der Bindungstheorie“. Dieser Zusatz bezieht sich auf das vorangegangene Gespräch, in dem die Fachkraft mehr über die Arbeit erfahren wollte und das Wort Bindung im Vorfeld benutzt wurde. Wörtlich grenzt die Fachkraft sich davon ab, dass sie sich auf das Thema der Arbeit und das Vorgespräch bezieht, in dem sie es verneint. Im Weiteren nennt die Fachkraft dann, dass Frühförderung dann gelingt, wenn Frühförderung systemisch gedacht wird.
Fraglich ist in dieser Sequenz, warum zuvor der Bezug zur Bindungstheorie hergestellt wurde, wenn im Folgenden das Gelingen von Frühförderung unter systemischem Blick dargelegt wird.
Es ergeben sich zwei Lesarten:

- Es wurde von der Bindungstheorie gesprochen, damit das Thema aufgegriffen wurde und die Fachkraft darstellen kann, dass sie einen Bezug zur Bindungstheorie hat.
- Die Bindungstheorie und die systemische Perspektive sind für die Fachkraft sich ergänzende theoretische Konstrukte. Bei beiden Theorien kann die Entwicklung des Kindes nicht isoliert betrachtet werden, sondern im Kontext der Umweltbedingungen.

Für die zweite Lesart finden sich im Interviewverlauf unterschiedliche Bestätigungen, die die Familie und deren Belastungen thematisieren.
So ist der nächste Bezug zur Bindung im Kontext von Beschreibungen von Sorgen und Schuldgefühlen bei Familien genannt worden:

> *„Und da auf ähm nicht auf das Kind und Funktion, sondern eher es geht da schon mal darum zu gucken, wenn der Ausgangspunkt Bindung, ja es geht erstmal darum Bindung zu haben genau, Zeit zu haben als Familie, zu lachen, zu weinen keine Ahnung Spaß zu haben und guten Alltag zu haben, sich zu freuen auf das Wochenende, was Nettes zusammen zu machen (..) genau so (..) in der Art" (Sozpäd.1, Absatz 13).*

Hier rekurriert die Fachkraft wieder auf den Ausgangspunkt Bindung, wobei unklar ist, ob es der Ausgangspunkt der Frühförderung oder des Interviews ist.
In der Sequenz bestätigt sich die Fachkraft dann aber selber, was an dem „ja" erkennbar ist. Der Gedanke zur Bindung scheint sich aufzubauen.
Daraufhin wird der Bezug zur Bindung nochmal aufgegriffen: „es geht erstmal darum Bindung zu haben, genau". Das „genau" kann als Bestätigung interpretiert werden.
Durch das „erstmal" scheint Bindung für die Fachkraft einen Ausgangspunkt darzustellen. Die Formulierung „Bindung haben" ist zunächst unspezifisch wird dann durch Beispiele konkretisiert (Zeit haben, lachen, weinen). Das folgende „keine Ahnung" lässt sich wieder als Gedankenaufbau interpretieren, wie schon das vorab bestätigende „ja" und wird danach durch weitere Beispiele ergänzt. Erkennbar ist, dass Bindung für die Fachkraft positiv konnotiert ist und sich auf das Miteinander der Familie bezieht.
Der Stellenwert der Familie deckt sich hier mit der ersten Sequenz zur Bedeutung der Systemik für das Gelingen von Frühförderung.
Die Lesart von Bindung als Ausgangspunkt für Entwicklung wird noch in einer weiteren Sequenz aufgegriffen:

„Entwicklung, braucht einfach Zeit (..) braucht Bindung und braucht Nähe und braucht Liebe“ (Sozpäd.1, Absatz 15).

In der Sequenz kann Bindung als Grundelement für Entwicklung angesehen werden. Bindung stellt damit einen Ausgangspunkt dar, auf den auch weitere Überlegungen der Fachkraft zurückkommen, z.B. in Bezug auf die Herausforderungen von Kindertagesstätten, die nach Einschätzung der Fachkraft ebenso unter Druck stehen wie die Eltern:

„sondern es geht nur um, auch da in den Einrichtungen erstmal Zeit haben, Bezie- auch da sind wir wieder bei der Bindung letztendlich, die machen alles mögliche, haben einen unheimlichen Druck und keine Ahnung Sprachförderung und Waldtag und ähm Natur- ähm keine Ahnung Kulturtag und ähm Vater Kind essen machen und alles so (..) aber das eigentliche fehlt, genau. Zeit haben und für die Beziehung, genau. In Kontakt gehen mit den Kindern. In Beziehungen gehen genau. Und dann in Interaktion gehen. Und dann Zeit haben, sich einfach Bindungsaufbau, Stabilität genau (.) Halt, Orientierung, Sicherheit (.)“ (Sozpäd.1, Absatz 19).

Hier spricht die Fachkraft wieder von „erstmal“, scheint dann von Beziehung sprechen zu wollen, korrigiert sich aber selber in Richtung Bindung. Der Ausgangspunkt Bindung wird hier durch das: „auch da sind wir wieder bei der Bindung letztendlich“ und „aber das eigentliche fehlt, genau. Zeit haben und für die Beziehung, genau“ markiert. Hier spricht die Fachkraft nun von Beziehung und nicht von Bindung, was eine Verwobenheit der Konstrukte für die Fachkraft erkennen lässt.
Mit dem weiterführenden Zusatz der Interaktion wird dann aber ein bindungstheoretischer Bezug eingeführt. Der Darstellung nach lässt sich interpretieren, dass für die Fachkraft Interaktion der Ausgangspunkt für Bindung ist.
Der Abschluss der Sequenz „Halt, Orientierung, Sicherheit“ ist bedeutsam, da er implizit die Funktion von Bindung aufgreift, wie sie in theoretischen Definitionen erkennbar ist.

Die Beschreibungen, was ein Kind für seine Entwicklung braucht, gründen vor allem auf den Erfahrungen der Fachkraft. Ein Thema, welches häufig von der Fachkraft benannt wird, ist das Druckerleben von Eltern und Institutionen und dass sich dieser empfundene Druck nachteilig auf die Entwicklung von Kindern auswirken kann:

„ Also wo man dann merkt, also wenn der Druck weg ist, wo dann einfach ähm (.) auch ma, ja Entwicklungsschritte kommen genau und man dann in

> *Ruhe gucken kann, ähm ähm (.) ja auch die Kinder durchatmen dürfen, Luft haben, um sich zu entwickeln, langsam zu sich zu entwickeln, emotional gestärkt werden drin letztendlich und damit ähm ja ich glaube welcher Ebene ob sprachlich oder ähm (.) sozial-emotional ähm motorisch, kognitiv, einfach dann ihre Entwicklungsschritte gehen können" (Sozpäd.1, Absatz 21).*

Hier lässt sich wieder ein Bezug zum Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens erkennen, indem interpretiert werden kann, dass „Druck" eine Aktivierung des Bindungssystems darstellt und im Umkehrschluss bedeutet, dass ohne Druck Exploration und damit Entwicklung möglich ist.

Zusammenfassend lässt sich für das Interview der sozialpädagogischen Fachkraft herausstellen, dass sich bindungstheoretische Bezüge insbesondere aus den Erfahrungen der Fachkraft ergeben und sich nun in generalisierter Form in der Einstellung der Fachkraft zeigen:

> *„ein Großteil merkt man schon ist dann auch da erleichtert, wenn wenn sie in den Prozess gehen und sagen ja puh ja dieser Druck ist weg. Weil das ganz viele Probleme bereitet und zwar ähm wurscht ob es ein Kind ist mit einer allgemeinen vielleicht leichten Entwicklungsverzögerung oder mit dem Kind mit Autismus, ADHS ähm keine Ahnung Down-Syndrom ähm es ist völlig egal genau, welche Art von Kind letztendlich oder mit was es kommt genau, das ist so die Basis und die fehlt oft genau" (Sozpäd.1, Absatz 19).*

Aus den Erfahrungen der Fachkraft resultiert die Erkenntnis, dass Bindung einen Ausgangspunkt für die Entwicklung darstellt, den es in der Frühförderung zu berücksichtigen gilt, unabhängig von der Entwicklungsauffälligkeit.

Ohne diese Berücksichtigung ist aus Sicht der Fachkraft keine gelungene Frühförderung möglich.

Dabei scheint der Begriff der Bindung mehr emotional besetzt zu sein, als durch theoretische Erkenntnisse geleitet („einfach Bindungsaufbau, Bindung haben, braucht Bindung). Diese unspezifische Verwendung der Begrifflichkeit Bindung zeigt aber auch die Vermischung mit anderen Konzepten, wie zum Beispiel Beziehung.

9.5 Rekonstruierte Handlungen

Der Arbeit liegt die Annahme zu Grunde, dass neben Wissen auch weitere Einflussfaktoren das Handeln von Fachkräften beeinflussen, welche wiederrum in Wechselwirkung stehen. Daher wurde neben der deduktiven Analyse des bindungstheoretischen Wissens das Material induktiv analysiert, mit dem Ziel zunächst die Handlungen zu rekonstruieren, um darauffolgend Einflussfaktoren auf diese zu interpretieren. Bei der Rekonstruktion der Handlungen ließen sich verschiedene Ausprägungen erkennen, welche im Folgenden als Kontinuum dargestellt werden. Die Darstellung des Kontinuums wurde gewählt, um zu verdeutlichen, dass die Aussagen der Fachkräfte teils polarisierend waren, sich aber dennoch Vermischungen und Nuancen zeigten, die mit einer rein kategorialen Darstellung nicht vereinbar gewesen wären.

9.5.1 Kontinuum der Zielbestimmung

In den Aussagen der Fachkräfte zeigte sich ein Kontinuum in Bezug auf die Zielbestimmung in der Frühförderung.

Kontinuum Zielbestimmung	
←	→
Zielbestimmung durch die Eltern	Zielbestimmung durch die Fachkraft

Tabelle 26: Kontinuum Zielbestimmung

Zur Ausprägung der Zielbestimmung durch die Eltern: Die Aussagen der Fachkräfte bewegten sich weniger in Richtung dieses Pols des Kontinuums. Dies kann dahingehend interpretiert werden, dass es keine Zielbestimmungen gab, bei denen die Eltern allein die Ziele bestimmt haben.

Es wurde vor allem der gemeinsame Prozess von Fachkraft und Eltern thematisiert, der folglich in der Mitte des Kontinuums anzusiedeln ist. Dies zeigt sich in den Aussagen an den Beschreibungen von „wir“, „mit den Eltern“:

> *„ ich es denke letztendlich ähm so nochmal wirklich, ich denke das in der Frühförderung geht es nicht darum, dass wir den Eltern sagen, was der richtige Weg, sondern dass wir zuhören und und ähm mit den Eltern ähm gucken, was ist der richtige Weg für die Eltern mit ihrem Kind in dem System“ (Sozpäd.1, Absatz 27)*
>
> *„also wir überlegen ja Ziele mit den Eltern am Anfang der Förderung, für jedes Jahr sitzen wir zusammen und überlegen was wollen in diesem Jahr erreichen mit dem Kind“ (Heilpäd.1, Absatz 14)*

Zur Ausprägung der Zielbestimmung durch die Fachkraft:

> *„ja, klar, weil jetzt gerade er Ergotherapie hat, ne, haben wir jetzt noch mal ganz feinere Ziele rausgesucht oder in der Logopädie“ (Heilpäd.2, Absatz 22).*

Die Ziele wurden demnach von den Fachkräften beschrieben, die Eltern waren nicht beteiligt. Ebenso fällt das „rausgesucht“ in der Aussage auf, was zur Interpretation führt, dass die Ziele nicht auf Grund der Beobachtung des Kindes beschrieben wurden, sondern dass diese anhand eines Manuals scheinbar gefunden wurden.

9.5.2 Kontinuum Förderung

Kontinuum Förderung	
←	→
Weniger konkrete Förderung	Mehr konkrete Förderung

Tabelle 27: Kontinuum Förderung

Ausprägung der weniger konkreten Förderung: Die Aussagen der Fachkräfte beziehen sich mehr auf übergeordnete Ziele, die dann in der Förderung umgesetzt werden und weniger auf spezifische Inhalte. Im Vordergrund steht hier vermehrt die Selbstwertsteigerung des Kindes und das Selbstwirksamkeitserleben.

„Und beobachte, benenn das und begleite das Kind. Und dadurch erfährt ja das Kind schon Aufmerksamkeit, eine Akzeptanz, und es ist kein Druck dar.“ (Heilpäd.1, Absatz 14).

„also das wo man so selber eigentlich mehr im Hintergrund ist und so ein bisschen moderiert bloß und vielleicht mal hier und da ein Kind ein bisschen stärken muss“ (Psychol., Absatz 7)

Was sich auch innerhalb dieses Kontinuums zeigt, sind unspezifische Aussagen zur Förderung:

„ja, ich habe einfach gemacht, was man so macht dann mit den Kindern sei es jetzt Buch angucken oder über basteln, also dann auch die Feinmotorik und habe (..) ja immer so miteinander geschafft“ (SOZPÄD.2, Absatz 3).

Durch die Verwendung von „man“ wird die Aussage verallgemeinert und lässt die Interpretation zu, dass Handlungen nicht von theoretischen Kenntnissen geleitet sind, sondern einem Alltagsverständnis folgen.

Ausprägung der vermehrten konkreten Förderung: Die Handlungen in der Förderung werden von der Fachkraft als Übung dargestellt oder als unspezifische Handlung.
Hier zeigt sich eine Fokussierung auf Übungen, die ein Ziel zu verfolgen scheinen. Die Übung kann in der Folge erst beendet werden, wenn das Ziel erreicht ist.

„wir haben wochenlang, monatelang die Farben geübt, es hat nicht funktioniert und von einem Tag auf den anderen waren die Farben da.“ (Heilpäd.3, Absatz 10).

„zum Beispiel wenn jetzt ein Ziel wäre, das Kind soll jetzt in dem Jahr lernen bis drei zu zählen, also das ist jetzt bei dem Mädchen, dann kann ich das mit einbeziehen. Ja? Also wenn sie jetzt gerne knetet, das ich zum Beispiel so etwas was sie sehr gerne macht, dann kneten wir drei Sterne, wir kneten drei Kugeln, wir machen drei Schneemänner“ (Heilpäd.1, Absatz 14)

Eine Ambivalenz zeigt sich bei der logopädischen Fachkraft. In der Beschreibung ihrer Handlung thematisiert die logopädische Fachkraft auch das Setting ihrer Arbeit und beschreibt eine Förderstunde alleine mit dem Kind von begleitenden Tür- und Angel-Gesprächen mit den Eltern. Hier steht die konkrete Förderung des Kindes im Vordergrund, dieses Setting ist für sie allerdings nicht befriedigend, sie betont, dass die Zusammenarbeit mit den Eltern zu kurz kommt:

> *„hatte ich jetzt oft auch schon mit Kolleginnen drüber, ist oft unbefriedigend, weil man (..) wenig, also wir haben die Möglichkeit für Elternarbeit, aber trotzdem, immer hat man das Gefühl das kommt zu kurz. " (Logopäd., Absatz 8)*

9.5.3 Kontinuum der Zusammenarbeit mit Eltern

In Bezug auf die Zusammenarbeit mit Familien wurde ein Kontinuum von symmetrischer und asymmetrischer Zusammenarbeit herausgearbeitet, auf welchem sich die Beschreibungen der Fachkräfte einordnen ließen. Die herausgearbeiteten und interpretierten Aussagen beziehen sich bei diesem Kontinuum auf allgemeine Aussagen zur Zusammenarbeit mit Eltern und deren Bedeutung in der Frühförderung.

Kontinuum Zusammenarbeit mit Eltern	
←	→
Symmetrische Zusammenarbeit mit Eltern	Asymmetrische Zusammenarbeit mit Eltern

Tabelle 28: Kontinuum Zusammenarbeit mit Eltern

Zur Ausprägung der symmetrischen Zusammenarbeit mit Eltern: Diese Ausprägung wurde bei fünf Fachkräften in unterschiedlichen Facetten herausgearbeitet. Im Vordergrund steht die Zusammenarbeit, die Handlungsmächtigkeit liegt bei den Eltern, die Fachkraft nimmt sich selbst zurück, die Aktivität wird den Eltern zugeschrieben.

> *„wenn man so seinen Platz kriegt ähm (.) von der Familie seinen Platz kriegt und ähm merkt und dieser Platz also da wird man mit gebraucht" (HEILPÄD.4, Absatz 3)*

Hier ist auffallend, dass die Familie des Kindes der Fachkraft den Platz „gibt“, damit in der aktiven Position ist, die Fachkraft in der abwartenden.
Betont wird ebenso der gemeinsame Weg als Ziel, den die Eltern bestimmen, der von der Frühförderung begleitet und unterstützt wird:

> *„ich denke, dass in der Frühförderung geht es nicht darum, dass wir den Eltern sagen, was der richtige Weg, sondern dass wir zuhören und und ähm mit den Eltern ähm gucken, was ist der richtige Weg für die Eltern mit ihrem Kind in dem System,“ (Sozpäd.1, Absatz 27).*

Als weiteres Element dieses Kontinuums wurde der Umgang mit den eigenen Grenzen interpretiert. Eigene Grenzen in der Zusammenarbeit anzuerkennen und zu thematisieren stellt einen Aspekt der Gleichberechtigung dar, indem die Fachkraft sich nicht in eine hierarchisch höhere, vermeintlich wissende Position begibt:

> *„Ähm also ich glaube manchmal ist es so ähm ganz hilfreich auch so diese eigene Ratlosigkeit zu sagen, also dass die Eltern nicht das Gefühl haben die XXX, die weiß alles oder auch so diesen Anspruch nicht an mich haben, also die hat für alles eine Lösung und alle Handlungen, die die mit dem Kind macht oder alle die die macht die gelingen, sondern auch ähm selber auch diese Grenzen, also selber auch ganz klar seine Grenzen benennen“ (HEILPÄD.4, Absatz 9).*

Zur Ausprägung der asymmetrischen Zusammenarbeit mit Eltern: Die Aussagen der vier weiteren Fachkräfte bewegten sich mehr auf der anderen Seite des Kontinuums. In der Analyse der Handlungsmächtigkeit, der Agentivierung, zeigt sich, dass die Fachkräfte sich selbst die Handlungsmächtigkeit zuschreiben und ihnen damit eine wesentliche Bedeutung für das Gelingen der Frühförderung zukommt. Dies ist durch die Pronomen „ich“ und „wir“ zu erkennen, wobei sich das „wir“ immer auf den Kontext der Frühförderstelle bezog.

> *„Wenn ich die ähm Bedürfnisse des Kindes und der Familie (..) im Blick habe und die Ziele nach den momentanen Ressourcen der Familien ausrichten kann“ (Heilpäd.3, Absatz 4).*

> *„und dann mussten wir da erstmal noch eine Struktur reinbringen,“ (Heilpäd.1, Absatz 12)*

Ebenso werden Feststellungen getroffen, die für den weiteren Verlauf dann entscheidend sind:

„Und ähm also bei dem Kind hab ich dann festgestellt“ (Heilpäd.3, Absatz 8).

Der Begriff der Feststellung impliziert eine Alternativlosigkeit und erscheint mechanisch. Diese Lesart zeigt sich auch in anderen Interviews, in denen ein technokratisches Verständnis der Fachkräfte interpretiert wurde:

> *„Und das wir den Unterstützungsbedarf sehr individuell auf das Kind ab/ also einstellen können.“ (Heilpäd.1, Absatz 3).*

Auch hier ist wieder die Agentivierung der Fachkräfte zu beachten.

Es zeigen sich aber auch Spannungsverhältnisse in den Beschreibungen der Fachkräfte zur Bedeutung der Zusammenarbeit mit den Eltern. Die Spannung zeigt sich besonders bei einer heilpädagogischen Fachkraft. Als Aufgabe der Frühförderung formuliert sie:

> *„also wir sind (..) ja eigentlich da, um das Kind zu unterstützen“ (Heilpäd.2, Absatz 20)*

Dies lässt eine Einstellung interpretieren, in der die Förderung des Kindes im Mittelpunkt steht. Es wird durch das *eigentlich* verdeutlicht, welches das grundlegende Ziel der Frühförderung markiert.
Der Kontext zu dieser Aussage bezieht sich auf die Herausforderungen, welche im Rahmen der Falldarstellung geschildert wurden.

> *„und irgendwann war halt der Punkt wo man gemerkt hat, (...) also wir sind (..) ja eigentlich da, um das Kind zu unterstützen und dann haben wir irgendwann gemerkt, also die Mama kriegen wir da jetzt nicht mehr (.) mit. Ja, (.)also ich denke, so find ich die bessere Lösung, (..) Kind mit dem Papa, der das noch gut hinkriegt. (...) und nach der Mama müssen andere Leute gucken, sag ich jetzt mal. Ist nicht mehr unsere Aufgabe.“ (Heilpäd.2, Absatz 20)*

Diese Einstellung der Orientierung am Kind wird thematisiert, wenn die Zusammenarbeit mit der Mutter für die Fachkraft an ihre Grenzen gestoßen ist. Die Berufung auf das eigentliche Ziel der Frühförderung scheint ein Ausweg für die Fachkraft zu sein, indem sie die Zuständigkeit weitergibt.

Das Spannungsverhältnis zwischen Anspruch und Realität wird aber weitergeführt, indem die Kindorientierung, welche zuvor als vermeintlich eigentliches Ziel benannt wurde, in der Realität auch wieder an ihre Grenzen stößt.

> *„also oft sind die Probleme halt doch vielfältiger (..) und ähm es ist jetzt nicht nur damit getan das Kind zu fördern, ja (..) weil was nützt es dann halt hier die Dinge auch zwar kann oder auch gut läuft, aber (..) wenn das zu Hause nicht ankommt“ (Heilpäd.2, Absatz 26).*

9.5.3 Kontinuum Beratung

Die Zusammenarbeit mit Eltern wurde zudem von Fachkräften in Form der Beratung beschrieben. Aussagen zur Beratung wurden explizit analysiert und als Ausgestaltung der Zusammenarbeit mit Eltern als weiteres Kontinuum herausgearbeitet.

Kontinuum Beratung	
Non-direkte Beratung	Direktive Beratung durch Anleitung

Tabelle 29: Kontinuum Beratung

Ausprägung der non-direkten Beratung: Auf dieser Seite des Kontinuums standen Aussagen im Vordergrund, in denen der Beratungsprozess von Fachkraft und Eltern gemeinsam gestaltet wurde:

> *„So, sondern zu gucken, wie können wir wirklich gemeinsam diese Schritte gehen und (.) möglichst gemeinsam einen Weg finden “ (Sozpäd.1, Absatz 9)*
>
> *„Und dann haben wir überlegt, warum nicht, was hindert da dran, und dann im Gespräch ist man dann drauf gekommen,“ (Heilpäd.1, Absatz 9).*

Durch die Verwendung von „überlegen“ und „gucken“ wird der Prozess verdeutlicht. Die Handlungsmächtigkeit wird durch die Verwendung von „wir“ - bezogen auf Eltern und Fachkraft - erkennbar, damit wird der gemeinsame Prozess unterstrichen.

Was sich aber auch in diesen Beschreibungen zeigt, ist eine fehlende Spezifität der Aussagen. Aus den Aussagen lassen sich keine theoretischen Konzepte oder Hintergründe, die die Beratung beeinflussen, erkennen. Ein weiteres Beispiel dafür ist die Aussage einer heilpädagogischen Fachkraft:

> *„Also das war die Entscheidung der Eltern, und da haben wir halt sie so beraten. Was sind die nächsten Schritte, was können die Eltern tun, was können wir tun." (Heilpäd.1, Absatz 5).*

Das „halt so" lässt eine Allgemeinheit vermuten, die keinen spezifischen Hintergrund hat.

Eine weitere Beschreibung, die sich auf dem Kontinuum verorten lässt, ist, dass Beratung auf Grund von Kompetenz erfolgt. Dieses Kriterium beschreibt die physiotherapeutische Fachkraft in Bezug auf frühgeborene Kinder und deren Eltern:

> *„dass du einfach nach der Klinik so die erste Ansprechperson bist, die wirklich auch ein bisschen Zeit hat, ich glaube das ist sehr sehr wichtig ähm einerseits, andererseits eine Ahnung hat (.) was was ist denn mit diesem Kind oder warum ist das so ein bisschen anders wie bei anderen Kindern" (Physiother.Absatz 12)*

Die physiotherapeutische Fachkraft sieht als Ziel der Beratung, dass Veränderungen im elterlichen Verhalten ermöglicht werden, sodass kein therapeutischer Bedarf entsteht:

> *„das geht bei Frühchen auch recht schnell, weil die einfach auch wirklich (..) bisschen kleiner und weicher sind und deswegen ist diese Beratung in den ersten paar Wochen ist total wichtig finde ich ja ja. Und da brauchen wir, brauchen wir oft gar keine Physiotherapierezepte, weil sich es dann wieder einrenkt, wenn die Eltern dann sagen ahh, okay klar" (Physiother.Absatz 14).*

Auch hier kommt wieder die Bedeutung der Kompetenz in der Beratung zum Tragen, da das Wissen um mögliche Besonderheiten in der Entwicklung von frühgeborenen Kindern die Grundlage der Beratung darstellt. Dieses Wissen ermöglicht die Beratung und legitimiert sie.

Bei den Fachkräften, deren Aussagen als non-direkte Beratung interpretiert wurden, muss beachtet werden, dass deren Aufgabe innerhalb ihrer Einrichtung in der Beratung selbst liegt. Die psychologische und eine sozialpädagogische Fachkraft sind beispielsweise für

Erstgespräche zuständig sind und verbringen einen geringeren Anteil in der Förderung selbst. Die Physiotherapeutische Fachkraft arbeitet im Rahmen der Frühchennachsorge und beginnt mit allgemeiner Beratung, ohne einen spezifischen Therapiebedarf. Auch die logopädische Fachkraft bezieht sich bei der Behandlung von Fütterstörungen vorrangig auf den beratenden Aspekt.

Ausprägung der direkten Beratung durch Anleitung der Eltern:

Fachkräfte beschreiben ihre Handlungen als Anleitung, indem sie den Eltern etwas zeigen und diese sich etwas abschauen können. Anleitung wird dabei als direktive Form der Beratung interpretiert, da durch Anleitung vermeintlich richtiges Verhalten thematisiert wird.

> *„Und dann war das Ziel am Anfang einfach die Mama anzuleiten (.) und die Mama immer dabei zu haben und ihr zu zeigen, was kann man eigentlich mit dem Kind spielen oder einfach tun." (Heilpäd.2, Absatz 4)*
>
> *„wir wollen ja schon auch die Eltern anleiten und Ihnen was mitgeben, was sie zu Hause umsetzen können, sonst macht es ja keinen Sinn, die eine Stunde hier ist ja hier nun wirklich nicht viel," (Psychol., Absatz 32)*
>
> *„dass man noch enger intensiver mit den Eltern zusammenarbeitet, die Eltern anzuleiten in Anführungszeichen," (Logopäd., Absatz 22).*

Bei der letzten Aussage sind die „Anführungszeichen" markant. Zu den „" lassen sich unterschiedliche Lesarten bilden. Zum einen, dass es der eigentlichen Haltung entspricht, aber in dem Bewusstsein, dass dies nicht dem fachlichen Konsens entspricht. Zum anderen, dass es eine ironische Formulierung sein soll, etwas was so genannt wird, aber nicht so gemeint ist.

Der Begriff der Anleitung scheint bei den Fachkräften unterschiedlich konkret zu sein.

Die Physiotherapeutische Fachkraft beschreibt die Anleitung als Element ihrer Arbeit. Diese bezieht sie jedoch auf klare Handlungen in Bezug auf das Handling von Kindern und hat das Ziel, ungünstige Bedingungen zu vermeiden:

> *„also es ist es fängt eigentlich immer mit einer Anleitung der Eltern an [...] das heißt bei einem hypotonen oder bei ähm einem asymmetrischen Kind, dass man dann einfach erstmal die häusliche Situation in Anschein nimmt, wo schläft das Kind, wie schläft das Kind, wo ist der Lichteinfall, stillt die Mutter, gibt es die Flasche [...]also das sind alles so so so Sachen, die man einfach anfangs gut beeinflussen kann ohne dass man jetzt einen Therapieanspruch hat" (Physiother.Absatz 14).*

Bei pädagogischen Fachkräften, von denen eine Anleitung thematisiert wurde, wirkt der Begriff der Anleitung diffuser und allgemeiner:

> *„Und dann war das Ziel am Anfang einfach die Mama anzuleiten (.) und die Mama immer dabei zu haben und ihr zu zeigen was kann man eigentlich mit dem Kind spielen oder einfach tun“ (Heilpäd.2, Absatz 4).*

9.5.4 Kontinuum Reflektion

Kontinuum Reflektion	
←	→
Mehr Aussagen zur Reflektion	Weniger Aussagen zur Reflektion

Tabelle 30: Kontinuum Reflektion

Insbesondere von vier Fachkräften wurden Aussagen zur Reflektion auf unterschiedlichen Ebenen gemacht, diese sind daher der linken Ausprägung des Kontinuums zuzurechnen. Von den anderen Fachkräften wurde Reflektion nicht im Rahmen des Interviews thematisiert. Daher werden nur die Ergebnisse der Ausprägung der vermehrten Aussagen zur Reflektion dargestellt:

Reflektion von Förderung: Erkennbar wird die Reflektion in den Beschreibungen vom „Innehalten“ im Förderprozess und der Notwendigkeit, den Förderprozess zu hinterfragen.

> *„und wir dann dachten jedes Mal, ja klar halt Stop warum also es genau geht mal weg von dem Thema. Guckt mal in Ruhe drauf, wahrscheinlich geht es um was ganz anderes erst mal.“ (Sozpäd.1, Absatz 21)*

> *„und ich zeig ihnen einfach, oder ich versuche ihnen immer zu zeigen, dass genau, das was sie jetzt gerade leisten, für den Moment auch gut ist,“ (Logopäd., Absatz 4).*

Im zweiten Zitat zeigt sich die Reflektion in der sprachlichen Korrektur von „ich versuche es zu zeigen“. Die Fachkraft nimmt sich selbst noch einmal zurück und distanziert sich von einem „einfachen“ Handeln.

Reflektion von Konflikten in der professionellen Rolle: Dieser Konflikt wird von der logopädischen Fachkraft beschrieben. Ihrer Meinung nach sind logopädische Ziele nicht immer mit den Arbeitsweisen und Anforderungen der Frühförderung vereinbar. Diesem Konflikt ist die Fachkraft mit Reflektion begegnet und konnte diesen damit für sich handhabbar machen.

> *„häufig steh ich dann in einem Konflikt weil man (..) diese medizinisch-therapeutische Sichtweise hat, wo es halt einfach heißt, ein Kind mit (.) 4,3 muss das können und jetzt ist das Kind halt fast fünf und kann halt davon nur noch oder nur ganz wenig (..) dann ist man halt selbst unter Druck weil man sich denkt, ok, gut, man muss so die Entwicklungsschritte ankurbeln und da hab ich dann irgendwann für mich gelernt, den Druck den mach ich mir nicht mehr und dem Kind nicht mehr sondern ich seh halt einfach die Fortschritte, die das Kind für sich macht. (...)“ (Logopäd., Absatz 4).*

Erkennbar wird die Reflektion am „und da hab ich dann für mich gelernt“.

Reflektion von Gefühlen, die im Förderprozess hervorgerufen werden: Fachkräfte benannten unterschiedliche Gefühle im Förderprozess, die sie bei sich selbst wahrnahmen. Die Reflektion dieser Gefühle zeigt sich, indem die Fachkräfte rückblickend ihre Gefühle benennen und einordnen. In den Darstellungen der Fachkräfte werden von den diesen sowohl Gefühle benannt, die mit den beteiligten Familien in Zusammenhang stehen, als auch Gefühle mit einer erlebten Ratlosigkeit in der Förderung:

> *„Und da muss man halt auch so ein bisschen aufpassen, also man kriegt dann schon so auch ähm (...) also ich noch mehr Gefühle, dass man dann da irgendwie noch mehr helfen wollte, ja, vielleicht (...) aus professioneller Sicht auch richtig (..) und korrekt, also. (...) Ich find, dass muss ich mir dann schon auch immer wieder bewusst machen,“ (Heilpäd.2, Absatz 10)*

> *„Teilweise kompliziert fand ich, muss ich sagen, wenn man dann so gar nicht so richtig wusste, worauf konzentrier ich mich denn heute, in dieser einer Stunde die ich ja nur habe“ (Psychol., Absatz 28)*

Selbstreflektion bezüglich des eigenen Handelns der Fachkraft:

> *„was ich ähm von meinen Eltern, wenn sie nicht so zufrieden sind, am meisten, am meisten als Rückmeldung kriege, dass die sagen: sie spielen ja nur mit dem Kind, ja also es gibt gibt Eltern, die sind genau damit sehr zufrieden, aber es gibt auch viele Eltern, die gar nicht verstehen, was da*

passiert in diesem Spiel mit dem Kind, wo ich dann denke, da habe ich dann was falsch gemacht, weil die, hätte ich besser erklären müssen," (Physiother.Absatz 24)

Die Reflektion entsteht aus der wahrgenommenen Unzufriedenheit der Eltern. Diese löst bei der Fachkraft den Gedanken aus, dass sie etwas falsch gemacht habe. Die Verantwortung dafür sieht sie folglich bei sich selbst.

Reflektion der eigenen Fachlichkeit: Dies zeigt sich in den Beschreibungen der psychologischen Fachkraft, die ihr eigenes Handeln rückblickend als unsicher beschreibt und in Selbstzweifeln ihrer Kompetenz:

„weil ich tatsächlich sehr unsicher auch an die ganze Sache rangegangen bin, immer so, werd ich der (..) der Sache gerecht und ähm von mir selber wahrscheinlich sagen würde, (..) es ist vielleicht gar nicht so optimal gelaufen" (Psychol., Absatz 2).

Diese Fachkraft zeigte über den gesamten Interviewverlauf eine selbstkritische Einstellung, was auch daran erkennbar wurde, dass sie mehrmals die Wirkungsmöglichkeiten von Frühförderung allgemein hinterfragte:

„ja, und dann (..) muss man sich fragen (..) was bringt das eigentlich." (Psychol., Absatz 32)

„aber, (...) also ich seh da auch Grenzen der Arbeit irgendwie, also allein schon weil es einmal die Woche bloß ist und (...) ja, im Alltag setzen sich ja dann bestimmte Muster fort," (Psychol., Absatz 9)

Übertragung der Selbstreflektion auf die Situation der Eltern und damit einhergehendes Verständnis für diese: Diese Reflektion wird bei einer sozialpädagogischen Fachkraft erkennbar, da sie ihre eigenen Gefühle reflektiert und sich damit in die Situation der Eltern versetzt. Als Folge wird ein Verständnis für das Verhalten der Eltern beschrieben, welches sich dann in den Zielen und Ansprüchen der Fachkraft wiederfindet:

„Man könnte oft relativ zügig fertig sein, aber dann fängt es erst an spannend zu werden genau, wie es wie es für uns nicht anders ist also wo öffne ich mich genau ich öffne mich ein bisschen und, aber das ist nicht wirklich das Thema genau das wirkliche Thema sind ja oft so ein zwei drei Schritte dahinter letztendlich, wo sie sind und ich lege ja nicht, mache ich nicht anders wie wie die Eltern genau, die legen ja nicht einfach so auf den

Tisch und sich da einfach Zeit nehmen, den Eltern zuhören" (Sozpäd.1, Absatz 13)

9.5.5 Zusammenfassung der Kontinuen der Handlungen

In der Analyse zeigt sich als Ergebnis die Diversität des Handelns. Dennoch ließen sich die Beschreibungen der Handlungen jeweils mehr dem einen oder anderen Pol eines Kontinuums zuordnen.

Die herausgearbeiteten Kontinuen sind in Tabelle 31 zusammenfassend dargestellt.

Kontinuen ⟷	
Zielbestimmung durch die Eltern	Zielbestimmung durch die Fachkraft
Weniger konkrete Förderung	Mehr konkrete Förderung
Symmetrische Zusammenarbeit mit Eltern	Asymmetrische Zusammenarbeit mit Eltern
Non-direktive Beratung	Direktive Beratung durch Anleitung
Mehr Aussagen zur Reflektion	Weniger Aussagen zur Reflektion

Tabelle 31: Zusammenfassung der Kontinuen der Handlungen

In der zusammenfassenden Analyse zeigt sich zudem, dass Fachkräfte sich häufig in den unterschiedlichen Bereichen in ihren Aussagen auf der gleichen Seite des Kontinuums bewegen. Auf der einen Seite zeigt sich dies besonders bei Fachkräften, die dem Pol der symmetrischen Zusammenarbeit mit Eltern zugeordnet wurden. Deren Aussagen ließen sich ebenso häufig im Bereich der non-direktiven Beratung verorten und die Fachkräfte äußerten auch häufiger reflexive Gedanken bezüglich ihrer Arbeit und der Wirkung von Frühförderung. Auf der anderen Seite beschrieben Fachkräfte, deren Aussagen sich den Polen der asymmetrischen und direktiven Beratung zuordnen ließen, häufiger, dass sie in einem 1:1 Setting in der Förderung arbeiteten, mit begleitender Elternberatung. Daher müssen auch strukturelle Gegebenheiten in die Interpretation mit einbezogen werden.
Dies lässt die Interpretation der Handlungen zu, dass es eine übergreifende Ansicht oder Haltung ist, die das Handeln beeinflusst sowie strukturelle Bedingungen, die sich auf die unterschiedlichen Bereiche auswirken. Daher sind die Bereiche nicht singulär zu betrachten, sondern in Wechselwirkung zueinander.

9.5.6 Weitere Einflussfaktoren auf das Handeln

Neben den analysierten Handlungen, die vermutlich mit einer zu Grunde liegenden Haltung und vorhandenen Aufgaben sowie Strukturen in Verbindung gebracht werden können, ließen sich weitere Einflussfaktoren auf das Handeln aus dem Material heraus rekonstruieren.

9.5.6.1 Motivation durch positive Emotionen als Einfluss auf das Handeln der Fachkräfte in der Frühförderung

Kategorie	Kommentar
Motivation durch positive Emotionen	Beschreibung von positiven Gefühlen, die die Fachkräfte in ihrer Arbeit bestärken

Tabelle 32: Kategorie Motivation

Diese Kategorie entstand aus Beschreibungen von Fachkräften, in denen Gefühle von ihnen thematisiert wurden, die sie in ihrer Arbeit bestärken und damit einen motivierenden Einfluss haben.
Positiv empfundene Veränderungen bei Kindern und Eltern durch die Frühförderung führen zu einer Steigerung des Selbstwirksamkeitsempfindens, was wiederrum auf die Handlungsbereitschaft der Fachkräfte wirkt.

Zunächst werden die beschriebenen Veränderungen bei den Kindern durch die Frühförderung dargelegt, um anschließend Veränderungen auf Seiten der Eltern zu berücksichtigen.

Motivation durch positive Veränderungen auf Seiten der Kinder durch die Frühförderung:
Erkennbar ist, dass die beschriebenen Veränderungen bei den Kindern in der Frühförderung von den Fachkräften nicht auf konkrete Entwicklungsfortschritte bezogen werden, sondern vielmehr auf das emotionale Wohlbefinden der Kinder.
Dies zeigt sich beispielhaft in folgender Sequenz:

> *„und wenn ja, wenn dann man da merkt, dass sich da einfach so Prozesse entwickeln und die Kinder dann irgendwie sich aufrichten, sich mehr trauen (..) damit finde ich ist auch dann schon für die Sprachentwicklung (..) ein großer Schritt getan, das finde ich immer gelungen (.) und schön, ja" (Logopäd., Absatz 2)*

Daraus lässt sich folgern, dass eine von den Fachkräften wahrgenommene Steigerung des kindlichen Wohlbefindens für die Fachkraft einen Erfolg in der Arbeit darstellt und sie in ihrem weiteren Handeln motiviert. Abgeleitet wird dies durch die positiven Markierungen „es ist gelungen, und schön".

Motivation durch positive Veränderungen durch die Frühförderung auf Seiten der Eltern:
Die als positiv wahrgenommenen Veränderungen bei den Eltern beziehen sich auf Einschätzungen der Fachkräfte, dass den Eltern eine veränderte Sichtweise auf ihr Kind ermöglicht wurde.

> *„also ich glaube dass ähm (.) dass es so eine Hauptaufgabe wirklich meine Aufgabe darin ist, dass ähm die Eltern ein bisschen anderen Blick auf das*

Verhalten oder auf ihr Kind kriegen dürfen, kriegen können und ähm ich glaube wenn man das dann mal erreicht hat, dann ist dann ist es einfach echt auch ein Geschenk" (HEILPÄD.4, Absatz 11)

„Und da fand ich, da hat sie wirklich einen sehr schönen Prozess auch gemacht, weil man gemerkt hat, sie hat das Kind jetzt so angenommen wie es ist" (Heilpäd.1, Absatz 15)

Die veränderte Wahrnehmung wird als positive und wünschenswerte Veränderung auf Seiten der Eltern thematisiert. Der Blickwinkel der Eltern soll sich hin zum positiven Bild auf das Kind verändern.

Übertragen geht dies einher mit einer Sensibilisierung für die kindlichen Bedürfnisse, was wiederum theoretisch Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Interaktion hat.

Aber nicht nur Veränderungen in der elterlichen Sichtweise wirken auf die Fachkräfte motivierend, ebenso scheint die Motivation der Eltern selbst ein wichtiges Element zu sein. Auch hier wird wieder das Motiv der Selbstwirksamkeit erkennbar, da es Fachkräfte in der Wirksamkeit ihrer Arbeit bestärkt.

„Doch, da hat sie auch immer wieder den Austausch eingefordert und gefragt, was kann ich denn noch machen auch das ging schon auch über das hinaus was wir hier mit dem Kind eigentlich machen und das wir so mit den Eltern so leisten können, von den Stunden, ja hm (bejahend) (..) aber dann gibts ja manchmal so Familien, wo einfach so komplex ist und so verstrickt auch teilweise, dass man dann (..) noch viel mehr leistet, und auch gerne" (Psychol., Absatz 24).

In der Aussage wird erkennbar, dass auch Mehrarbeit gerne bei entsprechender Motivation der Eltern geleistet wird.

Neben den Beschreibungen von Veränderungen durch die Frühförderung zeigten sich unterschiedliche positive Emotionsbeschreibungen. Hintergrund ist auch hier, dass positive Empfindungen von Fachkräften sich wiederum positiv auf deren Motivation und damit auf das Handeln auswirken.

Von den Fachkräften beschriebene positive Emotionen zeigten sich in Bezug auf:

- einen allgemeinen positiven Bezug zur Arbeit an sich,

„ich find es toll Kinder in frühen Jahren zu unterstützen dass sie sich einfach gut und sicher und auch geborgen entwickeln können" (Logopäd., Absatz 24)

- das Eingebunden-sein im Familiensystem und

  „also so selber also ein Stück weit mit eingebunden sein in den ihre Lebenswelt, dass ist, dass macht ein gutes Gefühl“ (HEILPÄD.4, Absatz 3)

- die Perspektiven der Familie

  „es ist immer gut, wenn man auch so das Gefühl hat, wenn Familien hier aufhören, bei uns die Arbeit endet, wenn man dann auch so weiß, wo es weiter geht, also wo dieser Weg den sie beschreiten einfach auch gut weitergeführt wird“ (HEILPÄD.4, Absatz 3)

9.5.6.2 Kriterien, die zum Gelingen von Frühförderung beitragen

Kategorie	Kommentar
Gelingenskriterien	Beschreibung, was nach Ansicht der Fachkräfte nötig ist, damit Frühförderung gelingen kann

Tabelle 33: Kategorie Gelingenskriterien

Durch die Aufforderung, einen gelungenen Fall zu schildern, ergaben sich unterschiedliche Kriterien, die nach Ansicht der Fachkräfte eine gelungene Frühförderung ausmachen. Interpretiert wird, dass das Vorhandensein dieser Aspekte Einfluss auf das Handeln der Fachkräfte hat. Folgende Kriterien wurden herausgearbeitet:

- Stärkung des Kindes über das eigentliche Förderziel hinaus:

  „aber wenn ich so direkt drüber nachdenke find ich oft gelungen wenn die Kinder nicht nur, also, weil ich ja logopädisch arbeite, jetzt nicht nur lernen, (..) einen Satz richtig bilden zu können, sondern wenn die (..) sich auf mehreren Ebenen einlassen können“ (Logopäd., Absatz 2)

- Stärkung der Eltern:

  „aber wenn die Eltern da ein Stück weit sicherer mit rausgehen können und und und bisschen besseres Verständnis haben und nochmal für die Kinder und wenn der Kontakt da nochmal (..) einfach nochmal anders nochmal zusammen gehen kann und sie, man sie so entlassen kann und weiter gehen

kann und denkt, das ist (.) für mich ganz wichtig, das ist gelungene Frühförderung“ (SOZPÄD.2, Absatz 3)

- Interdisziplinärer Austausch:

  „Und was ist da gelingend? Oder was war oder ist noch gelingend? Das ist, das wir untereinander uns sehr eng absprechen, wer macht was, dass wir auch ähm überlegen wer vermittelt welche Infos den Eltern“ (Heilpäd.1, Absatz 3)

- Möglichkeit der Begleitung einer Familie über mehrere Jahre:

  „das ist ein Kind, das wirklich bis zur Einschulung bei uns eingebunden war, deswegen denke ich, ist es vielleicht ein ganz gutes (.) ähm Beispiel für Frühförderarbeit“ (Physiother.Absatz 4)

- Vernetzung mit anderen Angeboten:

  „also im Nachhinein war ich gottfroh, dass das so geklappt hat, (.) dass da eine Zusammenarbeit mit dem Jugendamt zustande kam,“ (Heilpäd.2, Absatz 4)

- Systemische Perspektive:

  „wenn wir es schaffen die Eltern oder die Bezugspersonen, in der Regel ja die Eltern (.) von Anfang an mit einzubeziehen und das Ganze Frühförderung einfach grundsätzlich systemisch zu denken“ (Sozpäd.1, Absatz 5)

9.6 Weitere Ergebnisse der Interviews zu Spannungsfeldern und Arbeitsprinzipien in der Frühförderung

In der offenen Analyse des Materials taten sich weitere Inhalte auf, die nicht zur Beantwortung der Fragestellung herangezogen wurden. Diese können aber Ansatzpunkte für weitere Überlegungen bieten und sollen an dieser Stelle erwähnt werden. Da sie unabhängig von den vorherigen Ergebnissen zu betrachten sind, werden diese vom weiteren Text abgesetzt dargestellt.

Zentral sind hier die Themen Belastungen von Eltern, das Spannungsfeld von kindzentrierter Förderung und Familienorientierung, sowie die Orientierung an den Grundprinzipien der Frühförderung.
Die Themen wurden in den Interviews als Herausforderung im Prozess der Frühförderung beschrieben und auch in Bezug auf Veränderungen in der Zukunft aufgegriffen.

Der Begriff „Druck“ wird von mehreren Fachkräften benutzt, ist in der jeweiligen Sequenz des Materials mit einer Herausforderung verbunden und negativ konnotiert. Druck bezieht sich darauf, dass Eltern diesen von außen erleben, durch unterschiedliche Personen und Institutionen:

> *„das find ich das find ich ganz schön auffällig muss ich sagen, dass die (..) unter Druck stehen, ähm, vom Kindergarten, von Verwandtschaft, keine Ahnung. Und sich selber den Druck machen“ (Psychol., Absatz 32).*

Nach Ansicht einer sozialpädagogischen Fachkraft wird dieser Druck durch die Darstellungen erzeugt, was von Kindern erwartet wird und ist mit der Angst der Eltern assoziiert, schlechte Eltern zu sein:

> *„Weil der Druck ist heut immens für die Eltern genau also ist ähm in jedem keine Ahnung in jeder Zeitung liest man irgendwas über wie das Kind sein soll und was Eltern tun sollen, Fernsehsendungen, klar dann fange ich an im Internet zu gucken (.) ähm es erschlägt nur und Eltern sind immer, also die meisten immer erschlagen genau“ (Sozpäd.1, Absatz 17).*

„auch da wieder Druck wieder ja nichts zu versäumen, keine schlechten Eltern zu sein“ (Sozpäd.1, Absatz 23).

Aber der Druck wird nicht nur auf Eltern bezogen, sondern schließt auch Fachkräfte in der Kindertagesstätte ein:

„wenn wir (.) Einrichtungen haben, wo wir dann in den Prozess gehen (.) letztendlich ist in den Einrichtungen gleicher Druck, genau. Auch da ist so auch da die Fachkräfte ist der Druck immens“ (Sozpäd.1, Absatz 19).

Oder auch die Fachkraft selbst:

„dann ist man halt selbst unter Druck“ (Logopäd., Absatz 4).

Als Folge von dem Druck wird thematisiert, dass sich dieser auf die Entwicklung von Kindern auswirkt, da die Interaktion zum Kind vom Druckempfunden beeinflusst wird und sich negative Muster entwickeln können, wie sie bereits in den Ergebnissen zu bindungstheoretischen Einflüssen beschrieben wurden:

„also wenn der Druck weg ist, wo dann einfach ähm (.) auch ma, ja Entwicklungsschritte kommen“ (Sozpäd.1, Absatz 21).

„Und sich selber den Druck machen, dass dann wiederum sich auf die Interaktion mit den Kindern auswirkt und vielleicht auch so ganz ungünstige Interaktionsmuster daraus kommen“ (Psychol., Absatz 32).

Als weitere Belastung werden von den Fachkräften in der Abschlussfrage gesellschaftliche Veränderungen beschrieben, die zu Belastungen der Familien führen. Hier sind es insbesondere die Herausforderung von Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Mütter und die Mobilität, die mit einer fehlenden sozialen Einbettung einhergehen kann:

„Ach so, Herausforderungen, ja genau, mit diesen relativ vielen überforderten Mamas, die ja auch, teilweise auch noch berufstätig sind, natürlich und dann versuchen (..) die ganzen Termine unter einen Hut zu kriegen,“ (Psychol., Absatz 34).

„wenn ich jetzt immer so frag, die Eltern, wenn wir uns kennenlernen, haben Sie jemanden, der Sie unterstützt? So von der Familie, oder so, dann höre ich ganz häufig „nee, wir sind alleine hier, wir sind alleine hergezogen“, und da hab ich so das Gefühl, dass so dieses Unterstützersystem, was ja sehr sehr wichtig ist, ähm das das auch nicht mehr so da ist “ (Heilpäd.1, Absatz 33).

„aber man hat dann (..) oft das Gefühl, ja, seid ihr so ganz allein, auf der Welt, gibt es kein (...) Netzwerk drumherum oder keine Freunde, keine Familie, ist auch manchmal so, und tatsächlich, dass sie es auch so sagen, sie sind relativ allein und haben kaum Unterstützung, das, ja, sagen sie schon teilweise“ (Psychol., Absatz 32).

Als weiteren Aspekt beschreiben Fachkräfte, dass viele Eltern als verunsichert erlebt werden und dass Unsicherheiten darin bestehen, was ein Kind zur positiven Entwicklung braucht und auch wie die Zeit mit dem Kind gestaltet wird. Dies wird als Beratungsanlass von verschiedenen Fachkräften thematisiert:

„Also das ist in der Entwicklung, eine andere Entwicklung die ich feststelle, was kann ich mit meinem Kind unternehmen, was kann ich mit meinem Kind spielen, also man muss gar keine Aktionen machen, sondern (..) wie gestalte ich den Alltag mit meinem Kind, wie beziehe ich das Kind ein in den Alltag“ (Heilpäd.3, Absatz 30).

„dass das junge Eltern echt tatsächlich nicht mehr wissen, was so ein junges Kind braucht, um wachsen zu können ja“ (Physiother.Absatz 24)

„Mama war eigentlich auch gar nicht in der Lage mit ihrem Kind irgendwie zu spielen oder irgendetwas sinnvolles (..) ja mit sich - mit dem Kind sich zu beschäftigen ähm genau.“ (Heilpäd.2, Absatz 4).

Ebenso beschreiben zwei Fachkräfte, dass der Medienkonsum von Eltern einen negativen Einfluss auf die kindliche Entwicklung haben kann:

„mir sind wirklich innerhalb von einer halben Stunde fünf Mütter mit Kinderwägen begegnet, zwei mit Headsets, zwei mit Handy in der Hand und nur eine, die Blickkontakt zu ihrem Kind aufgenommen hat ja (.) und ich glaube, dass da ganz ganz viel im argen liegen wird in Zukunft einfach durch diese, wir haben hier an allen unseren Türen Schilder Handys aus Handys draußen lassen, mit Schildern schaffen es nicht mal diese Dinger, oh guck mal, das ist jetzt aber ganz wichtig, ähm während der Therapiestunde, die offensichtlich nicht so wichtig ist,“ (Physiother.Absatz 24)

„ja, Sprachauffälligkeiten, da lernen wir gerade, dass eben der Medienkonsum eben doch sehr gravierend zugeschlagen hat, die Auswirkungen sind erkennbar, grad eben gerade diese (...) ähm, (...) wenn die Eltern einfach die Signale der Kinder gar nicht mehr sehen, oder wahrnehmen können, weil sie selber abgelenkt sind, durch Medienkonsum“ (Heilpäd.3, Absatz 26).

Ein Spannungsfeld, welches sich in der Analyse zeigte, ist das von kindzentrierter Förderung und Familienorientierung. Dies wurde bereits in Bezug auf die Einflussfaktoren dargestellt, soll hier aber mit einem anderen Fokus erörtert werden.

In der Analyse des Settings fällt auf, dass manche Fachkräfte eine „klassische“ 1:1 Fördersituation mit dem Kind beschreiben. Dies zeigt sich auch in der Analyse der Agentivierung, in der die Fachkräfte selbst mit dem Kind agieren, die Eltern werden in einer zuschauenden Position beschrieben.

> *„Also immer nach der Stunde, also ich hab 45 Minuten, und immer so ungefähr fünf bis sieben Minuten am Ende der Stunde kommen die Eltern mit rein und ich erzähl den Eltern was wir in der Stunde gemacht haben,“ (Logopäd., Absatz 14)*
>
> *„die Mutter war immer anwesend im Zimmer, die hat das immer gesehen, was wir gemacht haben“ (Heilpäd.3, Absatz 12)*
>
> *„und die Mama immer dabei zu haben und ihr zu zeigen was kann man eigentlich mit dem Kind spielen oder einfach tun“ (Heilpäd.2, Absatz 4)*

Dieses Setting der Frühförderung wird aber auch wiederrum von Fachkräften kritisch betrachtet, da es in der Realität an Grenzen zu stoßen scheint. Hier ist insbesondere die psychologische Fachkraft sehr selbstkritisch, die mehrfach die Frage nach der Wirksamkeit der Frühförderung einbringt.

> *„das kann nur ein Tropfen auf den heißen Stein sein, leider bei so relativ verzwickten (...) ähm, Geschichten, oder (...) bei (..) auch bei Konstellationen zwischen Eltern und Kind, die sich halt so über die Jahre hinweg vielleicht schon eingeschleift haben, bei so fünf sechsjährigen Kindern, wo man dann denkt, naja, mit einmal die Woche kann man da gar nicht so viel ausrichten, leider und dann eben au/kann man auch nicht so (...) die super Rückmeldungen von zu Hause erwarten,“ (Psychol., Absatz 15).*

Zum Abschluss des Interviews wurde allen Fachkräften die Frage nach relevanten Themen in der Zukunft gestellt. Hier zeigt sich auch, dass das System der kindorientieren Frühförderung als nicht zukunftsfähig erachtet wird. Hier wird der Ausbau der Zusammenarbeit mit den Eltern als wesentlich erachtet:

„aber ich glaub einfach, dass man da (...) ja dass man da noch mehr machen muss um die Eltern mit ins Boot zu holen um da wirklich auch gemeinsam zu arbeiten“ (Logopäd., Absatz 22)

„Also ich denke, dass wir für die Zukunft noch mehr den systematischen Blick haben müssten und (...) und (...) das ist das eine, dass wir nicht nur alleine den Blick auf das Kind haben können, das geht nicht. ähm , das zweite ist, (..) ähm , dass wir noch mehr ähm an die Ressourcen der Eltern, also am Kind arbeiten wir ja schon sehr ressourcenorientiert, aber eben auch bei den Eltern bleiben und in diesem Netzwerk,“ (Heilpäd.3, Absatz 20)

„Also hier jetzt ganz, also ganz visionär auch nochmal, dass man nochmal mehr mit Kitas auch zusammen arbeitet und aber die Eltern gut mit reinnimmt ja, weil ich denke, weil es einfach so ist, dass die Eltern viel und früh arbeiten, dass man da offen miteinander ist und guckt, was gibt es für neue Wege, aber mir ist immer auch wichtig, die Eltern gut mit reinzunehmen und nicht draußen vor zu lassen“ (Sozpäd.2, Absatz 21)

Mit der Stärkung der Zusammenarbeit mit Eltern geht aber auch die Vernetzung einher, welche in der Zukunft ausgebaut werden sollte:

„Es sprengt natürlich so ein bisschen den Rahmen Frühförderung, aber ich denke so wird’s nur sein können und dass wir nur im Netzwerk arbeiten können, dass wir das Netzwerk noch weiter intensivieren müssen, mit anderen Stellen zusammen zu arbeiten, wo, wer kann da noch mit dazukommen“ (Heilpäd.3, Absatz 20)

Einen weiteren Aspekt der Familienorientierung mit Zukunftsorientierung beschreiben zwei Fachkräfte. Beide thematisieren, dass die Beratung der Frühförderung Fähigkeiten zur Selbstreflektion bei den Eltern voraussetzt und damit nur für eine spezifische Gruppe passend ist.

„also bei manchen habe ich das Gefühl, dass ist so genau das was sie anspricht, ich glaube manche müssen, man muss glaube ich auch so diese Art und Weise auch erstmal lernen oder erstmal hören und (.) ähm erleben was gemeint ist und ähm manche ähm glaube ich können da auch tatsächlich nichts mit anfangen, da ist das Klientel einfach so (.) soweit und der Mensch einfach so verschieden, dass es da dann vielleicht was anderes braucht oder dass man (.) zu dem Zeitpunkt jetzt nicht an den Punkt kommt und ja und der (unv., #00:11:48-9#) der Zeit“ (Heilpäd. 4, Absatz 15).

„Gespräch ist auch eine gute Sache, aber es ist oft auch auf jeden Fall für Mittelschichtfamilien gut (.) ja so ich finde immer manch andere Menschen ist oft das Praktische besser“ (Sozpäd. 2, Absatz 5).

Als Ansatzpunkt der Zukunft wird dann die videobasierte Arbeit beschrieben:

„Also ich glaube das ist dann tatsächlich nochmal dieses ich glaube, das gut zu lernen, ist glaube so dieser Einstieg tatsächlich über Marte Meo toll, und das erstmal (.) zu lernen, den Einstieg ähm und ähm ja ich glaube so kann sich dann der der Blick verändern (..) durch dieses eigene Wahrnehmen oder das eigene Wahrnehmen der Beziehung zum Kind, das Kind anders wahrnehmen ja.“ (Heilpäd. 4, Absatz 17)

Weitere Zukunftsthemen, die beschrieben wurden, waren Herausforderungen in der Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund und dass die Themen, mit denen Kinder in die Frühförderung kommen, komplexer werden.

Diese Darstellung wird von einer Fachkraft auch hinterfragt:

„Ähm natürlich ähm veränderte gesellschaftliche Bedingungen und und und (.) ähm Migration vielleicht genau könnte Thema sein. (...) Ich finde es gar nicht so arg. Ich finde, es wird manchmal auch ein arger also ähm ein arger Hype drüber gemacht genau.“ (Sozpäd.1, Absatz 15)

Die Herausforderung sieht die Fachkraft eher in einer Balance zwischen Normierung der Entwicklung und Individualität des Kindes:

„Ich glaube die Herausforderung wird ist eher (.) auch die Kirche, also so die Balance zu finden zwischen die Kirche im Dorf lassen ähm dieser Frühförderhype auch so ein Stück weit auch zu gucken wo wo kommen also wo gucken wir eigentlich wie genau drauf“ (Sozpäd.1, Absatz 15)

Ein weiterer Aspekt, der sich in der Analyse zeigte und teilweise bereits als Einflussfaktor beschrieben wurde, waren die Grundprinzipien der Frühförderung. Innerhalb der Interviews fanden sich häufig Beschreibungen, die eine Assoziation zu den Grundprinzipien aufkommen ließen. Daraufhin wurde das Material nochmals auf diese hin analysiert. Es bestätige sich, dass alle Grundprinzipien von den Fachkräften thematisiert wurden, insbesondere die Prinzipien Vernetzung und Interdisziplinarität werden als große Unterstützung und Möglichkeit in der Arbeit angesehen. Auch die Prinzipien der Ganzheitlichkeit und Familienorientierung wurden von allen Fachkräften beschrieben, wobei sich hier wiederum unterschiedliche Akzentuierungen zeigten.

Zusammenfassend zeigen die weiteren Ergebnisse, dass erlebte Veränderungen und Herausforderungen mit gesellschaftlichen Prozessen einherzugehen scheinen. Veränderungen in Familiensystemen und erlebte Anforderungen an Familien und Kinder können nach Darstellung der Fachkräfte zu Belastungen auf Seiten der Familien führen und sich auf die Entwicklung von Kindern auswirken. Damit einher geht die Beschreibung, dass diese Veränderungen sich auf das System der Frühförderung auswirken, in dem sich die Themen, Anforderungen und Strukturen ändern und auch Arbeitsweisen der Frühförderung diesen Entwicklungen nur bedingt gerecht werden können.

9.7 Hypothesen zum Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf das Handeln von Fachkräften in der Frühförderung

Ziel der qualitativen Untersuchung war es Hypothesen zu generieren, wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln von Fachkräften in der Interdisziplinären Frühförderung beeinflusst.

Bei der Beantwortung der Frage, wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln der Fachkräfte beeinflusst, zeigten sich bei den interviewten Fachkräften keine expliziten Beschreibungen bindungstheoretischer Kenntnisse. In der Analyse ließen sich aber implizite Konzepte interpretieren, die auf einen bindungstheoretischen Hintergrund schließen lassen.

Insbesondere die bindungstheoretischen Konzepte der Feinfühligkeit und der sicheren Basis und des sicheren Hafens konnten aus dem Material heraus extrahiert werden.
In den Beschreibungen der Fachkräfte zeigten sich Bezugspunkte zur Wahrnehmung und Interpretation kindlicher Bedürfnisse. Das Element des Handelns zeigt sich zum einen in der Ausrichtung der Förderung an kindlichen Bedürfnissen, sowie der Thematisierung unterschiedlicher Wahrnehmungen und Interpretationen in der Elternberatung.

Das Konzept der sicheren Basis und des sichereren Hafens zeigte sich in impliziten Beschreibungen der Bindungs-Explorations-Balance. Diese ist Ausgangspunkt für Fachkräfte und beeinflusst zum einen ihr Handeln in der Förderung des Kindes, zum anderen beschreiben sie implizit die Bindungs-Explorations-Balance als Grundlage der kindlichen Entwicklung.
Ein weiterer Einfluss auf das praktische Handeln in der Frühförderung kommt der Interpretation der Eltern-Kind-Interaktionen zu. Diese wurde als Begründung für Verhalten von den Fachkräften herangezogen und lässt teilweise einen bindungstheoretischen Hintergrund vermuten.

Als Ergebnis der qualitativen Analyse kann zudem festgehalten werden, dass die beschriebenen Handlungen sich in den Kontinuen Zielbestimmung, Förderung, Beratung, Zusammenarbeit mit Eltern und Reflektion in unterschiedlicher Ausprägung zuordnen ließen. Da sich die jeweiligen Fachkräfte in den unterschiedlichen Kontinuen häufig auf der gleichen

Seite der Merkmalsausprägung finden, lässt sich annehmen, dass den Handlungen eine generelle Haltung zu Grunde liegt, die ihr Handeln übergreifend beeinflusst. Des weiteres sind strukturelle Gegebenheiten zu beachten, die hier ebenfalls Einfluss haben.
Ebenso scheinen eine positiv erlebte Zusammenarbeit mit Eltern und Vernetzungsangebote mit anderen Angeboten einen motivierenden Aspekt für das Handeln darzustellen und somit Auswirkungen auf dieses zu haben.

Ausgehend von den dargelegten Ergebnissen können folgende Hypothesen erstellt werden:

- Bindungstheoretische Erkenntnisse beeinflussen das Handeln auf implizite Weise.
- Bindungstheoretische Konzepte sind vorrangig in der Zusammenarbeit mit Eltern präsent.
- Das Konzept der Feinfühligkeit ist in der Beratung und Begleitung von Eltern relevant.
- Das Konzept der sichereren Basis und des sicheren Hafens beeinflusst das Handeln der Fachkraft in der Förderung mit dem Kind und deren Sichtweise auf kindliche Bedürfnisse.
- Die Eltern-Kind-Interaktion wird auf Grund bindungstheoretischen Wissens interpretiert.

10. Diskussion der Ergebnisse der Interviewerhebung

In den Analysen zeigt sich keine konsequente Veränderung und Verstetigung im Handeln durch bindungstheoretisches Wissen. Dies kann auf unterschiedliche Gründe hindeuten. Zum einen, dass Fachkräfte ihr Wissen und auch die Anwendung des Wissens überschätzen. Zum anderen aber auch, dass Fachkräfte unter dem Begriff Bindung etwas anderes verstehen als das was theoriegeleitet den deduktiven Kategorien zu Grunde gelegt wurde.
Die Möglichkeit des divergenten Verständnisses von Bindung wird an mehreren Stellen deutlich. In der Interviewanalyse zeigt sich eine unspezifische Interpretation des Begriffs „Bindung“. Der Begriff der „Bindung“ scheint mehr einen intuitiven Charakter zu haben als

einen theoretischen Bezugsrahmen darzustellen. Das Verständnis von Bindung folgt damit eventuell einem Alltagsverständnis und wird in seiner Bedeutung auch nicht angezweifelt.

In der Interviewanalyse ließen sich nur bedingt konkrete Einflüsse bindungstheoretischen Wissens auf das Handeln herausstellen. Es sind vor allem implizite Beschreibungen, die eine Interpretation bindungstheoretischer Kenntnisse zulassen. Und auch implizite Beschreibungen sind nicht in allen Interviews zu finden.

Die alltagsorientierte Interpretation von Bindung könnte auf die Terminologie zurückgeführt werden. Diese wird von verschiedenen Forscher*innen als unscharf und diffus kritisiert.
Keller (2019) thematisiert insbesondere die Begriffe Bindung, Exploration und inneres Arbeitsmodell. Die Definition von Bindung als „emotionales Band“ sei unscharf und führe zu unterschiedlichen Vorstellungen.
Ebenso wird von König (2018) die Definition von Bindung als emotionales Band hinterfragt. Sie verweist auf die englische Bezeichnung „attachment bond“ und dass dieser Begriff nicht mit dem der emotionalen Verbundenheit „affektional bond“ gleichgesetzt werden kann. Eine einseitige Fokussierung auf die emotionale Verbundenheit ist nach König unter anderem für Missverständnisse in Bezug auf die Bindungstheorie in der Praxis verantwortlich.
Auch Winner (2013) setzt sich mit der Bindungstheorie im pädagogischen Kontext der Krippenbetreuung auseinander, bezieht sich in ihrer Kritik auf die unscharfe Terminologie und sieht diese für die Pädagogik als problematisch an. Die mit dem Wort Bindung verknüpften Vorstellungen müssen ihrer Meinung nach ausführlich und explizit dargestellt werden. Ansonsten können unklare Aussagen zu Missverständnissen führen und die Entwicklung von Kindern hemmen.

Neben unspezifischen Aussagen zur Bindung ließen sich auch Bezüge zu den Konzepten der Feinfühligkeit und der sicheren Basis herausarbeiten. Diese scheinen sowohl die Beratung, das Handeln mit dem Kind als auch die Einstellung der Fachkräfte zu beeinflussen. Damit konnten zwei konkrete Ansatzpunkte bindungstheoretischer Kenntnisse rekonstruiert werden, welche im Kontext der Frühförderung von Bedeutung zu sein scheinen.

Insbesondere das Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens stellt eine hervorragende Grundlage dar, da es unterschiedliche bindungstheoretische Facetten vereint und auch die für die Frühförderung relevante Exploration aufgreift. Damit ist es ein Konzept, welches sich für Fachkräfte, die vorranig in der direkten Förderung des Kindes tätig sind, praktisch umsetzen lässt. Die Funktion der Fachkraft selbst als sichere Basis und sicherer Hafen findet sich auch in den Beschreibungen von Beckh et al. (2015) wieder, in denen sie die Aufgaben von Erzieher*innen bindungstheoretisch darlegen.

Bezüglich der Kategorien bindungstheoretischen Wissens, welche der Interviewanalyse zu Grunde gelegt wurden, ist noch ein weiterer Aspekt von Bedeutung. Konzepte der Bindungsstrategien oder der Emotionsregulation ließen sich nur sehr vorsichtig und bedingt interpretieren. Hierzu lassen sich aus der Analyse keine Ergebnisse ableiten. Dass diese nicht von den Fachkräften thematisiert wurden, lässt die Frage aufkommen, ob der Erzählimpuls und die Interviewführung dies nicht erlaubte, die Fachkräfte in einem anderen Kontext aber diese Konzepte beschrieben hätten. Diese Vermutung kann insofern aufgestellt werden, da die quantiativen Ergebnisse zeigen, dass insbesondere das Konzept der Bindungstrategien in den Bereichen Diagnostik, Förderplanung und Förderung für die Fachkräfte wichtig ist.
Was gegen diese Überlegung spricht, ist die Annahme, dass das Inteview den Fachkräften erlaubte ihr eigenes Relevanzsystem zu entfalten. Dies zeigt sich daran, dass ebenso wenig die theoretischen Grundprinzipien der Frühförderung thematsiert wurden, diese aber von den Fachkräften in den Interviews beschrieben wurden. Daher kann angenommen werden, dass Themen, die für die Fachkräfte eine Bedeutung haben und für diese präsent sind auch von ihnen im Rahmen eines Beispiels gelungener Frühförderung aufgegriffen werden.
Dass Inhalte als wichtig erachtet werden, aber nicht im praktischen Handeln umgestzt werden, deutet wieder auf eine Transferproblamtik zwischen theoretischen Inhalten und praktischem Handeln hin.

In den induktiven Analysen wurden die Motivation und Ansichten der Fachkräfte zu unterschiedlichen Themen als Einflussfaktoren auf ihr Handeln herausgearbeitet. Die rekonstruierten Ansichten wurden dabei als Kontinuum dargestellt, da sich die Aussagen der Fachkräfte häufig zwischen zwei divergenten Polen bewegten. Die rekonstruierten Ansichten lassen Einstellungen und Haltungen vermuten, welche somit Einfluss auf das Handeln haben.

Wenn die rekonstruierten Ansichten als Hinweis auf Einstellungen und Haltungen interpretiert werden, welche das Handeln beeinflussen, lassen sich Bezüge zum Kompetenzmodell von Fröhlich-Gildhoff et al. (2011) erkennen. Im Rahmen des Kompetenzmodells werden Haltungen und Einstellungen als Teil der Disposition beschrieben, die Einfluss auf das Handeln haben. Insbesondere der Einfluss zwischen den Faktoren Wissen, Einstellung und Reflektion konnte in der vorliegenden Arbeit auch für den Bereich der Frühförderung rekonstruiert werden.

Zum Einfluss der Situation können keine Aussagen gemacht werden, da diese hätte beobachtet werden müssen. Jedoch ist von den Interviewanalysen ausgehend anzunehmen, dass die Situation einen Einfluss auf das Handeln hat und wiederrum in Wechselwirkung mit den Ansichten der Fachkräfte steht. Diese Annahme gründet auf den Ergebnissen, dass bei Fachkräften, die vorrangig Situationen einer kindzentrierten Förderung beschrieben, auch Ansichten einer asymmetrischen Zusammenarbeit mit Eltern rekonstruiert wurden. Hingegen bei Fachkräften, die sich auf dem Kontinuum der Zusammenarbeit mit Eltern vorrangig auf der Seite des Pols der symmetrischen Zusammenarbeit befanden, weniger Beschreibungen kindzentrierter Förderung fanden.

Dies führt zu der Frage, welchen Einfluss der Kontext auf die Ansichten der Fachkräfte hat. Hier können zwei Varianten diskutiert werden. Zum einen, dass Fachkräfte, die vorrangig in der Beratung tätig sind, die Erfahrung machen, dass eine symmetrische Zusammenarbeit möglich und wirksam ist. Diese Erfahrungen wurden wiederrum reflektiert und verändern die Ansicht der Fachkraft.

Zum anderen wäre denkbar, dass die Fachkräfte mit Ansichten zur symmetrischen Zusammenarbeit ihre Arbeit unabhängig vom Setting so gestalten, dass sie nicht in eine asymmetrische Beziehung zu den Eltern kommen. Fraglich ist, inwiefern Fachkräfte innerhalb ihrer Einrichtungen ihre Arbeit individuell gestalten können, oder ob es spezifische Vorgaben für die Förderung und die Zeiten für die Zusammenarbeit mit den Eltern gibt. Dies kann insofern angenommen werden, da es auch ein Aspekt war, der von Fachkräften im offenen Antwortformat des Fragebogens thematisiert wurde, dass Zeiten für diese fehlen.

Ein in diesem Zusammenhang weiterer interessanter Aspekt ist, dass vorrangig bei Fachkräften, die sich auf den Seiten des Kontinuums „symmetrische Zusammenarbeit mit Eltern“ bewegten, bindungstheoretische Bezüge rekonstruiert werden konnten.

Hier ist zum einen denkbar, dass für Fachkräfte mit bindungstheoretischem Wissen dies in einer Ansicht zur symmetrischen Einstellung mündet. Die Fachkräfte fokussieren die symmetrische Zusammenarbeit, da diese durch ihr bindungstheoretisches Wissen als bedeutsam empfunden wird und sie dieses Wissen in ihrer Arbeit umsetzen möchten.

Zum anderen besteht die Möglichkeit, dass Fachkräfte mit einer Ansicht zur symmetrischen Zusammenarbeit mit Eltern in der Bindungstheorie eine Entsprechung ihrer persönlichen Einstellung wiederfinden und sich durch diese bestätigt sehen. Aber auch hier ist auf keine Kausalität zu schließen, sondern ebenso die Wechselwirkung zu beachten.

Der vermutete Zusammenhang von bindungstheoretischem Wissen und Ansichten zur Zusammenarbeit mit Eltern kann auch in die andere Richtung diskutiert werden. Hier könnte angenommen werden, dass sich bindungstheoretisches Wissen und eine starke Agentivierung der Fachkraft, welche sich in einer asymmetrischen Zusammenarbeit mit Eltern zeigt, widersprechen und somit auch keine Zusammenhänge möglich sind.

11. Abschlussdiskussion

Die vorliegende Arbeit geht der Frage nach, ob und wie bindungstheoretisches Wissen das Handeln von Fachkräften in der Frühförderung beeinflusst.

Ausgangspunkt der Arbeit ist, dass bindungstheoretische Erkenntnisse für Fachkräfte in der Frühförderung von Bedeutung sind, da die Bindungsforschung grundlegende Erkenntnisse zur Entwicklung von Kindern herausgearbeitet hat, welche für alle Fachkräfte, die mit jungen Kindern und deren Familien zusammenarbeiten, von Bedeutung sind. Diese Annahme wurde in der vorliegenden Arbeit quantitativ, mittels einer Fragebogenerhebung überprüft.

Die Frage, wie bindungstheoretische Erkenntnisse das Handeln beeinflusst, wurde mittels qualitativer Methoden untersucht, um die subjektiven Sichtweisen der Fachkräfte zu rekonstruieren wurden Interviews geführt und anschließend analysiert.

Als Ergebnis der quantitativen Befragung konnte nachgewiesen werden, dass Fachkräfte der Frühförderung die Bindungstheorie in ihrer Arbeit als wichtig einschätzen. Ebenso zeigte sich, dass Fachkräfte umso häufiger der Meinung sind bindungstheoretisches Wissen anzuwenden, je besser sie ihre Kenntnisse einschätzten und je mehr Bedeutung sie der Bindungstheorie beimessen. Weiterhin konnte dargelegt werden, dass sich die Fachkräfte unterschiedlicher Berufsgruppen in ihren Einschätzungen zu Kenntnissen, Bedeutung und Anwendung bindungstheoretischen Wissens unterscheiden.

Ergebnis der qualitativen Untersuchung ist, dass sich im Handeln der Fachkräfte nur bedingt bindungstheoretische Einflüsse rekonstruieren lassen, welche sich vorrangig in impliziter Weise zeigten. In der Analyse konnte aber auch das Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens, sowie das Konzept der Feinfühligkeit als relevante Konstrukte aus dem Material erschlossen werden.
Zunächst werden die eingesetzten Methoden in die Diskussion einbezogen und anschließend die Ergebnisse der Fragebogen- und Interviewerhebung aufeinander bezogen und diskutiert.

11.1 Methodenkritische Diskussion

Für die quantitative Analyse wurde ein Fragebogen eingesetzt, um die Hypothesen bezüglich der Einschätzung der Kenntnisse, der Bedeutung und der Anwendung zu überprüfen. Um bindungstheoretische Einflüsse auf das Handeln zu erfahren, wurden qualitative Interviews eingesetzt.
Die Auswahl der unterschiedlichen Instrumente begründete sich aus den Fragestellungen, welche sowohl quantitativer als auch qualitativer Natur sind. Damit ergibt sich allerdings auch eine unterschiedliche Reichweite der Daten, welche beachtet werden muss.

Der Mixed-Methods-Ansatz erwies sich für die vorliegende Arbeit als geeignet. Das quantitative Vorgehen ermöglichte es, die Hypothesen zu überprüfen und damit die Grundannahme der Arbeit zu untermauern. Ohne die quantitativen Daten sind die qualitativen Ergebnisse wesentlich schwieriger einzuschätzen und könnten nicht das Spannungsfeld von Theorie und Praxis aufzeigen. Die Parallelität des Untersuchungsdesigns erwies sich als reduzierender Faktor. Die strikte Trennung der Erhebungen wurde zur Wahrung der Anonymität und damit zur Teilnahmesteigerung eingesetzt. Allerdings waren dadurch Bezüge der Untersuchungen der einzelnen Teilnehmer*innen nicht möglich, was eventuell weitere aufschlussreiche Ergebnisse ermöglicht hätte.

Der Einsatz des Fragebogens stellte die angemessene Methode dar, um Einschätzungen der Fachkräfte abzubilden sowie eine Rahmung für die qualitativen Daten herzustellen. Kritisch muss angemerkt werden, dass nicht sichergestellt werden kann, dass die Fachkräfte unter dem Begriff Bindung dasselbe verstanden haben. Daher kann es auch zu einer Vermischung mit anderen theoretischen Konstrukten kommen, was bei der Interpretation der Ergebnisse beachtet werden muss. Eine Sicherstellung, dass alle Fachkräfte unter „Bindung“ dasselbe verstehen, würde die Reichweite der Daten erheblich erhöhen.
Bei der Angabe von Gründen, die eine Anwendung erschweren, ist das offene Antwortformat zu diskutieren.
Fraglich ist, ob angenommen werden kann, dass Hindernisse von den Fachkräften auch im offenen Antwortformat thematisiert wurden. Folglich keine Angabe von Hindernissen die Aussage enthält, dass keine vorliegen. Dies basiert jedoch auf Vermutungen, da keine explizite Option zur Verfügung stand, in der das dezidierte Fehlen von Hindernissen hätte angegeben werden können.

Auch war das Interview geeignet, um subjektive Sichtweisen zu erfassen. Aber es muss beachtet werden, dass das Material selbst bereits eine Rekonstruktion darstellt. Indem die Fachkraft ihr Handeln berichtete, rekonstruiert diese damit selbst ihr Handeln, welches in der Analyse interpretiert wurde.
Ebenso kritisch ist zu betrachten, dass die Anzahl der Interviewteilnehmer*innen mit neun Fachkräften nur eine begrenze Aussagekraft hat und damit keinerlei Generalisierung zulässt.

Diese war aber auch nicht das Ziel der qualitativen Erhebung, da die subjektiven Sichtweisen der Fachkräfte im Vordergrund stehen sollten.
Eine weitere Einschränkung ist, dass keine Ärzt*in oder Ergotherapeut*in als Interviewpartner gewonnen werden konnten, was im Rahmen des qualitativen Samplings wünschenswert gewesen wäre.

Als geeigneter Ansatzpunkt, um die Aussagekraft der qualitativen Erhebung zu erhöhen, wären Videoaufzeichnungen von Fachkräften in der Förderung denkbar gewesen. Diese hätten eine Beobachtung der tatsächlichen Handlungen ermöglicht und die Analyse hätte damit nicht auf der Rekonstruktion der Fachkräfte aufgebaut. Argumente gegen die Videoaufzeichnungen sind erschwerte datenschutzrechtliche Bestimmungen und dass in diesen auch die Begründung der Fachkräfte für ihr Handeln gefehlt hätte.
Im Interview war über Nachfragen möglich, Gründe der Fachkräfte für ihr Handeln und deren Interpretationen einzubeziehen. Ebenso konnten im Interview verschiedene Arbeitsbereiche der Fachkräfte wie Förderung und Elternberatung thematisiert werden, was nur über mehrere Videoaufzeichnungen in unterschiedlichen Settings möglich gewesen wäre. Dies hätte wiederrum erhebliche organisatorische Anforderungen an die Fachkräfte mit sich gebracht.
Ein weiterer Vorteil des Interviews war, dass es über die Beschreibungen gelungener Praxis möglich wurde, bindungstheoretisches Wissen in einem größeren Kontext zu betrachten und auch Wechselwirkungen mit weiteren analysierten Einflussfaktoren zu berücksichtigen.

Eine weitere methodische Einschränkung der qualitativen Erhebung liegt darin, dass das Handeln der Fachkräfte nur ausgehend von deren Sichtweise her interpretiert wurde. Daher beziehen sich die Aussagen, was gelungene Frühförderung ausmacht, auch immer nur auf deren Wahrnehmung. Hier hätte die Erweiterung der elterlichen Perspektive wertvoll sein können, um zu überprüfen, ob auch sie die Frühförderung als gelungen ansehen.

11.2 Zusammenführende Diskussion der Ergebnisse

Nachdem die Ergebnisse der Fragebogenerhebung und der Interviews bereits unabhängig voneinander diskutiert wurden, sollen diese im folgenden noch miteinander in Verbindung gebracht werden.

Zunächst kann festgehalten werden, dass Fachkräfte einschätzen bindungstheoretisches Wissen zu haben und dies anzuwenden. In der Rekonstruktion des Handelns zeigt sich aber für diese Stichprobe nur eine begrenzte Anwendung bindungstheoretischer Kenntnisse in der Praxis. Dennoch scheinen die Konzepte Feinfühligkeit und sichere Basis und sicherer Hafen für einen Teil der befragten Fachkräfte implizit Einfluss auf das Handeln in der Frühförderung zu haben.
Daher zeichnet sich in den Ergebnissen ein Spannungsfeld von divergenter Einschätzung der Anwendung bindungstheoretischer Kenntnisse und rekonstruierter praktischer Anwendung.

Die Anwendung bindungstheoretischen Wissens in der Praxis der Frühförderung lässt sich hinsichtlich der Indikakatoren für Implementationserfolg nach Teerling und Köller (2019) diskutieren. Als Indikatoren gelten Tiefe, Nachhaltigkeit und Identifikation. Nach Einschätzung der Fachkräfte in der quantitativen Erhebung zu urteilen, könnte von einer Implemtation bindungstheoretischen Wissens ausgegangen werden. Dies trifft insbesonders auf den (heil-) pädagogischen Bereich zu, da hier die Mehrheit der Befragten angibt, dass die Bindungstheorie in ihrer Arbeit wichtig ist und ihr Handeln und ihre Haltung in allen Bereichen häufig von dieser beeinflusst wird. Durch die Angabe der Häufigkeit könnte interpretiert werden, dass bindungstheoertisches Wissen zu einer konsequenten Veränderung ihres Handelns geführt hat und sich diese auch verstetigt hat.

Wenn aber nun die qualitativen Ergebnisse berücksichtigt werden, und auch wenn sie nur als vorsichtiger Hinweis interpretiert werden, lässt sich wiederrum erkennen, dass die Implementation bindungstheoretischen Wissens nur in Ansätzen vorhanden zu sein scheint. Dies lässt eine Herausforderung beim Transfer von der Theorie in die Praxis vermuten.

Hinzu kommt, dass die bindungstheoretische Basis an sich kritisch diskutiert werden kann. Wenn von einem alltagsorientierten Verständnis von Bindung ausgegangen wird, könnte dies bedeuten, dass Bindung per se als wichtig angesehen und damit auch nicht angezweifelt wird, die Fachkräfte daher im Fragebogen auch die Einschätzungen angeben, Wissen zu haben und dies anzuwenden.
Wenn das Verständnis von Bindung nun auf einer intuitiven Basis aufbaut, ist daher kein konkreter Einfluss auf das Handeln möglich. Der Interviewanalyse wurden die theoretischen Konstrukte der Bindungstheorie zu Grunde gelegt, welche sich von einem Alltagsverständnis von Bindung unterscheiden können. Damit kann es nicht zu einer Übereinstimmung zwischen Einschätzung der Anwendung und analysierten Handlungen kommen.

Die Implementationsforschung (Gräsel & Parchmann, 2004) bietet weitere Erklärungen für Unterschiede zwischen eingeschätzter und rekonstruierter Anwendung. Als große Herausforderung gilt es theoretische Erkenntnisse mit bisherigen Erfahrungen und Praktiken zu vereinen. Im frühpädagogischen Bereich beschreiben Nentwig-Gesmann et al. (2011) zudem den Einfluss biografischer Erfahrungen auf das fachliche Handeln. Dies kann für den Bereich der Bindungstheorie bedeuten, dass Fachkräfte schon viel über Bindung erfahren haben und damit der Einschätzung sind, viel bindungstheoretisches Wissen zu haben. An Inhalten wird aber immer nur das aufgenommen, was mit der persönlichen Einstellung kompatibel ist.

Neben unspezifischen Aussagen zur Bindung kristallisierte sich das Konzept sicherer Hafen und sicherer Basis als bedeutsam heraus.
Dieses Ergebnis wird von den quantitativen Ergebnissen bestärkt, da die Fachkräfte am häufigsten angaben, dass ihnen in den Bereichen Diagnostik, Förderplanung, Förderung und Zusammenarbeit mit Eltern das Konzept der sicheren Basis und des sicheren Hafens sehr wichtig ist.

Dies trifft auch auf das Konzept der Feinfühligkeit zu, welches ebenfalls rekonstruiert werden konnte und nach den quantitativen Ergebnissen zu urteilen, insbesondere in der Zusammenarbeit mit Eltern, am häufigsten als sehr wichtig eingeschätzt wird. Die Präsenz des Konzepts Feinfühligkeit in der Zusammenarbeit mit Eltern zeigt sich auch in den Interviews,

indem Wahrnehmung und Interpretation kindlicher Bedürfnisse im Rahmen der Beratung von Eltern thematisiert wurden. Wahrnehmung und Interpretation kindlicher Bedürfnisse wurde vor allem dann thematisiert, wenn die Sichtweise von Fachkraft und Eltern nicht übereinzustimmen scheinen. Feinfühligkeit gegenüber elterlichen Bedürfnissen ließ sich hingegen nur sehr bedingt rekonstruieren.
Hier zeigt sich konkret der Vorteil der Methodentriangulation, da die qualitative Analyse durch die quantitativen Ergebnisse untermauert und bestätigt wurde.

Was sich zudem in der Interviewanalyse heraus kristallisierte war, dass sich insbesondere Beschreibungen zum Konzept der Exploration häufig unter der Perspektive des Modells der sicheren Basis und des sicheren Hafens interpretieren ließen. Dies ist insofern nicht verwunderlich, da das Konzept der sicheren Basis bereits eine Integration unterschiedlicher bindungstheoretischer Inhalte darstellt. Dieser Aspekt muss wiederrum bei der Interpretation der quantitativen Ergebnisse berücksichtigt werden. Bei den Ergebnissen zeigt sich, dass Fachkräfte dem Konzept der Exploration eine Bedeutung beimessen, da es nach dem Konzept der Bindungsstrategien das Konzept ist, welches als am zweithäufigsten als wichtig erachtet wurde. Hier muss beachtet werden, dass die Kategorien sich als nicht trennscharf herausstellten und sich somit Vermischungen ergeben können.

Als weiterer Einflussfaktor bindungstheoretischen Wissens kann die Interpretation der Eltern-Kind-Interaktion auf Grund bindungstheoretischen Wissens diskutiert werden. Indem Fachkräfte elterliches Verhalten bindungstheoretisch interpretieren, verändert dies auch ihre Sichtweise auf die Eltern. Damit wiederrum kann verbunden sein, dass die bindungstheoretische Sichtweise die Einstellung als auch das Handeln in der Zusammenarbeit mit Eltern beeinflusst.

11.3 Ausblick

Aus den dargelegten und diskutierten Ergebnissen können Ansatzpunkte für weitere Forschungsarbeiten und die Praxis der Frühförderung abgeleitet werden.

Die qualitativen Ergebnisse lassen vermuten, dass das Verständnis häufig auf implizitem Wissen beruht und damit anfällig für Missverständnisse ist. Daher wäre es für zukünftige Forschungen hilfreich, das Verständnis von Bindung bei den Teilnehmer*innen zu beleuchten, um einen gemeinsamen Konsens bindungstheoretisches Wissens zur Dateninterpretation zu Grunde legen zu können.

Aus dem Ergebnis des unspezifischen Wissens leiten sich aber auch Folgen für die Praxis ab. Um die Erkenntnisse der Bindungsforschung hinsichtlich der Entwicklung von Kindern ebenso im Kontext der Frühförderung zu nutzen, ist es unabdingbar, das theoretische Verständnis zu schärfen und gegenüber weiteren Konstrukten abzugrenzen.

In der Untersuchung hat es sich als lohnenswert erwiesen, zwischen Fachkräften mit medizinisch-therapeutischer und (heil) pädagogischer Ausbildung zu unterscheiden.
Für die Zukunft wäre es von Bedeutung, Fachkräfte mit medizinisch-therapeutischer Ausbildung explizit in Weiterbildungen zur Bindungstheorie einzubeziehen, da sie für sich annehmen, weniger Kenntnisse zu haben, aber die Bindungstheorie dennoch als bedeutsam für ihre Arbeit einschätzen.

Lohnenswert erscheint zudem eine Thematisierung der Konzepte der Feinfühligkeit und der sicheren Basis und des sicheren Hafens im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen. Die Konzepte konnten als bedeutsam und kompatibel für die Praxis der Frühförderung herausgearbeitet werden und bieten konkrete Ansatzmöglichkeiten - sowohl in der Zusammenarbeit mit der Familie als auch in Hinblick auf das eigene Handeln der Fachkraft.
Das Interesse an bindungstheoretischen Fort- und Weiterbildungen ist bei den Fachkräften der Frühförderung vorhanden und zeigt sich in den deskriptiven Ergbnissen und dem Wunsch der Fachkräfte nach mehr bindungstheoretischem Wissen. Zudem wurden in den Interivews und im Fragebogen gesellschaftliche Veränderungen thematisiert, die mit einer Belastung der

Eltern einhergehen können und sich nachteilig auf die Eltern-Kind-Interaktion auswirken können. Hier beschreiben die Fachkräfte eine Herausforderung für die Zukunft.

Damit verdeutlicht sich die Akutalität der Bindungstheorie, dass bindungstheoretisches Wissen nach wie vor von zentraler Bedeutung für Fachkräfte der Frühförderung ist und auch bei wahrgenommenen Herausforderungen in der Zukunft eine unabdingbare theoretische Basis darstellt.

Literaturverzeichnis

Ahnert, Lieselotte. (2004). Bindung und Bonding: Konzepte früher Bindungsentwicklung. In Lieselotte Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Ahnert, Lieselotte, & Gappa, M. (2010). Bindung und Beziehungsgestaltung in öffentlicher Kleinkindbetreuung - Auswirkungen auf die Frühe Bildung. In R. Leu & A. von Behr (Hrsg.), *Forschung und Praxis der Frühpädagogik. Profiwissen für die Arbeit mit Kindern von 0-3 Jahen*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Ahnert, Lieselotte, & Spangler, G. (2014). Die Bindungstheorie. In Lieselotte Ahnert (Hg.), *Theorien in der Entwicklungspsychologie* (SS. 404–435). Heidelberg: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-642-34805-1_16

Ahnert, Liselotte. (2010). Frühe Bildung auf dem Prüfstand. In F. Becker-Stoll, J. Berkic, & B. Kalicki (Hrsg.), *Bildungsqualität für Kinder in den ersten drei Jahren* (1.Aufl.). Berlin: Cornelsen Scriptor.

Ainsworth, M. D. S. (2011). Feinfühligkeit vs. Unfeinfühligkeit gegenüber den Mittelungen des Babys (1974). In K. . Grossmann & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (3 Aufl., SS. 414–421). Stuttgart: Klett-Cotta.

Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (2011a). Bindung, Exploration und Trennung am Beispiel des Verhaltens einjähriger Kinder in einer “fremden Situation” (1970). In K. . Grossmann & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (2011b). Die Interaktion zwischen Mutter und Säugling und die Entwicklung der Kompetenz (1974). In K. Grossmann & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (3.Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Ainsworth, M. D. S., & Bowlby, J. (2011). Ein ethologischer Zugang zur Persönlichkeitsentwicklung (1991). In K. Grossmann & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Ainsworth, M. D. S., & Wittig, B. (2011). Bindungs- und Explorationsverhalten einjähiger Kinder

in einer Fremden Situation (1969). In K. Grossmann & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung.John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen. (2011). Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen. Abgreufen am 21.02.2023 unter https://www.fibaa.org/fileadmin/redakteur/pdf/ZERT/Der_Deutsche_Qualifikationsrahmen_fue_lebenslanges_Lernen.pdf

Becker-Stoll, F. (2009). Von der Eltern-Kind-Bindung zur Erzieherin-Kind-Beziehung. In K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.), *Wege zu sicheren Bindungen in Famiie und Gesellschaft* (SS. 152–169). Stuttgart: Klett-Cotta.

Becker-Stoll, F. (2017). Bedeutung der elterlichen Feinfühligkeit für die kindliche Entwicklung. In M. Wertfein, A. Wildgruber, C. Wirts, & F. Becker-Stoll (Hrsg.), *Interaktionen in Kindertageseinrichtungen* (SS. 10–21). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. https://doi.org/10.13109/9783666702259.10

Beckh, K., Mayer, D., Berkic, J., & Becker-Stoll, F. (2015). Ergebnisse der NUBBEK-Studie zu Qualitätsdimensionen in der Kindertagesbetreuung : Interpretation aus bindungstheoretischer Sicht. *Diskurs Kindheits- Und Jugendforschung*, *10*(2), 183–201.

Behringer, J. (2017). Das Innere Arbeitsmodell von Bindung bei Erwachsenen. In B. Strauß & H. Schauenburg (Hrsg.), *Bindung in Psychotherapie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung- Ein Handbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.

Behringer, L., & Höfer, R. (2005). *Wie Kooperation in der Frühförderung gelingt*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Bengel, J., Meinders-Lücking, F., & Rottmann, N. (2009). *Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen - Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit*. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), Hg.). Köln.

Berg, M. (2013). *Bindungswissen und Bindungsdiagnostik in der Erziehungsberatung*. Coburg: ZKS Verlag.

Berg, M. (2018). *Die Wirksamkeit systemischer Beratung : Erhöht Erziehungs- und Familienberatung die Bindungssicherheit von verhaltensauffälligen Kindern?* Göttingen: V+R Unipress.

Bolten, Magarete. (2006). *Regulationsstörungen der frühen Kindheit: diagnostische Grundlagen, Behandlungskonzepte und - Methoden*.

Bolten, Magarethe, Möhler, E., & von Gontard, A. (2013). *Psychische Störugen im Säuglings- und Kleinkindalter. Exessives Schreien, Schlaf- und Fütterstörungen* (1. Aufl). Göttingen: Hogrefe Verlag.

Borke, J., Schiller, E.-M., Schöllhorn, A., & Kärtner, J. (2015). *Kultur - Entwicklung - Beratung Kultursensitive Therapie und Beratung für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern*. Göttingen: Vandenhoeck&Rubrecht.

Bortz, J., & Schuster, C. (2010). Einfaktorielle Versuchspläne. In J. Bortz & C. Schuster (Hrsg.), *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler* (SS. 205–220). Berlin: Springer Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-642-12770-0_12

Böse, S., Neumann, M., Becker, M., Maaz, K., & Baumert, J. (2019). Empirische Arbeit: Bereit für Veränderungen? Zum Zusammenhang von Akzeptanz und handlungsbezogener Auseinandersetzung von Schulleiterinnen und Schulleitern in Reformprozessen. *Psychologie in Erziehung Und Unterricht*, *66*, 51–68. https://doi.org/10.2378/peu2019.art04d

Bowlby, J. (2010). *Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie* (2. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Bowlby, J. (2011). Mit der Ethologie heraus aus der Psychoanalyse: Ein Kreuzungsexperiemt (1980). In K. Grossmann & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Bretherton, I. (2012). Zur Konzeption innerer Arbeitsmodelle in der Bindungstheorie. In G. Gloger-Tippelt (Hg.), *Bindung im Erwachsenenalter* (2. Aufl.). Bern: Huber.

Buchheim, A. (2016). *Bindung und Exploration Ihre Bedeutung im klinischen und psychotherapeutschen Kontext*. (M. Ermann, Ed.) (1. Aufl). Stuttgart: Kohlhammer.

Buchheim, A. (2017). Bindungsdesorganisation. In B. Strauß & H. Schauenburg (Hrsg.), *Bindung in Psychotherapie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung- Ein Handbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.

Budischewski, K., & Günther, K. (2020). *SPSS für Einsteiger : Einführung in die Statistiksoftware für die Psychologie : mit Online-Material*. Weinheim: Beltz.

Bühner, M. (2011). *Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion*. München: Pearson Studium.

Bünder, P. (2012). Videoberatung nach der Marte-Meo-Methode. *Frühförderung*

Interdisziplinär, 207–210.

Bundesministerium der Jusitz (2023, 08.02). (2016). FrühV - Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder. Abergrufen am 14.02.2023 unter https://www.gesetze-im-internet.de/fr_hv/BJNR099800003.html

Bundesvorstand Vereinigung Interdisziplinäre Frühförderung. (2009). Empfehlungen zur Diagnostik im Rahmen der Komplexleistung in Interdisziplinären Frühförderstellen. Abergrufen am 14.02.2023 unter https://docplayer.org/52965744-Empfehlungen-zur-diagnostik-im-rahmen-der-komplexleistung-in-interdisziplinaeren-fruehfoerderstellen.html

Bundesvorstand Vereinigung Interdisziplinäre Frühförderung. (2016). Bundeseinheitliche Regelungen sind für die interdisziplinäre Frühförderung unabdingbar. Abergrufen am 15.02.2023 unter, from https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/bthg-viff.pdf;jsessionid=3BA027487AD4FBCCFD4180A1D9841397.delivery2-replication?__blob=publicationFile&v=1

Circle of security. (2021). Kreis der Sicherheit. Wie Eltern auf die Bedürfnisse ihres Kindes achten. Abergrufen am 14.02.2023 unter https://www.circleofsecurityinternational.com/wp-content/uploads/GermanFull-Circle-w-Hands.pdf

Cohen, J. (1992). Statistical Power Analysis. *Current Directions in Psychological Science*, *1*(3), 98–101. https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783

Crittenden, P. (2003). Anwendung der Bindungstheorie in Beratung/Therapie. In G. Suess & W.-K. P. Pfeifer (Hrsg.), *Frühe Hilfen* (3. Aufl.). Gießen: edition psychosozial.

Das Rauhe Haus. (2023a). Frühförderung im Rauen Haus- Ergotherapie. Abgerufen am 11.01.2023 unter https://www.fruehfoerderung-hh.de/fuer-die-kinder/ergotherapie/

Das Rauhe Haus. (2023b). Frühförderung im Rauen Haus: Logopädie. Abgerufen am 11.01.2023 unter https://www.fruehfoerderung-hh.de/fuer-die-kinder/logopaedie/

Das Rauhe Haus. (2023c). Frühförderung im rauhen Haus - Heilpädagogik. Abgerufen am 11.01.2023 unter https://www.fruehfoerderung-hh.de/fuer-die-kinder/heilpaedagogik/

Das Rauhe Haus. (2023d). Frühförderung im Rauhen Haus - Physiotherapie. Abgerufen am 11.01.2023 unter https://www.fruehfoerderung-hh.de/fuer-die-kinder/physiotherapie/

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1993). Die Selbstbestimmungstheorie der Motivation und ihre

Bedeutung für die Pädagogik. *Zeitschrift Für Pädagogik*, (2), 223–238.

Döring, N., & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*. Berlin: Springer Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5

Dornes, M. (2001). *Die emotionale Welt des Kindes* (2. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.

E.V., D. G. für S. und J. (2020). ICF-CY – Checklisten. Abgerufen a, 27.07.2020 unter https://www.dgspj.de/service/icf-cy/

Eckert, A. (2005). Mütter und Väter in der Frühförderung - Ressourcen, Stresserleben und Bedürfnisse aus der Perspektive der Eltern. *Frühförderung Interdisziplinär*, *27*, 3–10.

Faas, S. (2014). Wissen und Können einer kindheitspädagogischen Profession. In H. Sünker, R. Braches-Chyrek, C. Röhner, & M. Hopf (Hrsg.), *Handbuch frühe Kindheit*. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich.

Franzen, A. (2014). Antwortskalen in standardisierten Befragungen. In *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (SS. 701–711). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_51

Fries, M., Behringer, L., & Ziegenhain, U. (2005). Beziehungs- und bindungsorientierte Interventionen in der Frühförderung am Beispiel der Entwicklungspsychologischen Beratung. *Frühförderung Interdisziplinär, 24Jg*, 115–123.

Fröhlich-Gildhoff, K., Nentwig-Gesemann, I., & Pietsch, S. (2011). *Kompetenzorientierung in der Qualifizierung (früh-)pädagogischer Fachkräfte*. Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI). https://doi.org/10.2307/j.ctvddzkx5.8

Gräsel, C., & Parchmann, I. (2004). Implementationsforschung - oder: der steinige Weg, Unterricht zu verändern. *Zeitschrift Für Lernforschung*, *32*(3), 196–214.

Grossmann, K. (2008). Theoretische und historische Perspektiven der Bindungsforschung. In Liselotte Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung* (2. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Hollenweger, J. (2007). Frühförderung und ICF. *Frühförderung Interdisziplinär*, *26*, 149–157.

Howe, D. (2015). *Bindung über die Lebensspanne : Grundlagen und Konzepte der Bindungstheorie*. Paderborn: Junfermann Verlag.

Iwanski, A., & Zimmermann, P. (2018). Beobachtung von Bindungsstörungssymptomen in der mittleren Kindheit. *Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie*, *67*(4), 333–350. https://doi.org/10.13109/prkk.2018.67.4.333

Jotzo, M. (2014). Eltern Früh- und Risikogeborener. In M. Cierpka (Hg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre* (2. Aufl.). Heidelberg: Springer Verlag.

Kelle, U. (2014). Mixed Methods. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0

Keller, H. (2019). *Mythos Bindungstheorie : Konzept, Methode, Bilanz* (1. Erstauf). Kiliansroda: Verlag das netz.

Kirsch, H. (2018). Mentalisieren in der Sozialen Arbeit. In S. Gingelmaier, S. Taubner, & A. Ramberg (Hrsg.), *Handbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik* (SS. 196–207). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. https://doi.org/10.13109/9783666452499.196

Klein, G. (2002). *Frühförderung von Kindern mit psychosozialen Risiken*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Köhler, L. (2003). Anwendung der Bindungstheorie in der psychoanalytischen Praxis. In G. Suess & W.-K. P. Pfeifer (Hrsg.), *Frühe Hilfen* (3. Aufl). Gießen: edition psychosozial.

König, L. (2015). Anerkennung in der Eltern-Kind-Beziehung: Bindungstheoretische Überlegungen zu den affektiven Aspekten von Anerkennung. In L. König & H. Weiß (Hrsg.), *Anerkennung und Teilhabe für entwicklungsgefährdete Kinder* (1. Aufl). Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

König, L. (2018). *Bindung in Therapie und Beratung : Ein ressourcenorientierter Ansatz für die Arbeit mit Kindern*. Weinheim: Beltz Verlag.

König, L. (2020). *Trauma und Bindung in der Kindheit. Grundwissen für Fachkräfte der frühen Bildung*. Stuttgart: Kohlhammer.

Kruse, J. (2014). *Qualitative Interviewforschung : ein integrativer Ansatz*. Weinheim: Beltz Juventa.

Kuckartz, U. (2014). *Mixed Methods*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-531-93267-5

Lamnek, S. (2010). *Qualitative Sozialforschung: Lehrbuch*. Weinheim: Beltz.

Lengning, A., & Lüpschen, N. (2019). *Bindung* (2. Aufl). München: UTB.

Lenhard, W., & Lenhard, A. (2016). Berechnung von Effektstärken. Abgerufen am 14.02.2023 unter https://www.psychometrica.de/effektstaerke.html.

Lilienfeld, M. von, Wendrich, D., Ganseforth, C., Lehmkuhl, G., Roth, B., Nußbeck, S., … Kribs, A. (2012). Mutter-Kind-Interaktion bei Frühgeborenen. *Kindheit Und Entwicklung*, *21*(3),

172–180. https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000078

Linberg, A. (2018). *Interaktion zwischen Mutter und Kind: Dimensionen, Bedingungen und Effekte*. Münster: Waxmann Verlag GmbH.

Lohaus, A., Ball, J., & Lißmann, I. (2008). Frühe Eltern-Kind-Interaktion. In Lieselotte Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung* (SS. 147–161). München: Reinhardt Verlag.

Lohaus, A., & Vierhaus, M. (2019). Frühe Eltern-Kind-Interaktion und Bindung. In A. Lohaus & M. Vierhaus (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für Bachelor* (4., SS. 119–130). Heidelberg: Springer Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-662-59192-5_8

Main, M. (2009). Desorganisation im Bindungsverhalten. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung* (5. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Martens, M., & Asbrand, B. (2009). Rekonstruktion von Handlungswissen und Handlungskompetenz auf dem Weg zu einer qualitativen Kompentenz. *Zeitschrift Für Qualitative Forschung*, *10*(2), 201–217.

Mayring, P., & Fenzl, T. (2014). Qualitative Inhaltsanalyse. In *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (SS. 543–556). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_38

Medizinprodukte, B. für A. und. (2020). ICF. Abgerufen am 14.02.2023 unter https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html

Nentwig-Gesemann, I., Fröhlich-Gildhoff, K., Harms, H., & Richter, S. (2011). *Professionelle Haltung - Identität der Fachkraft für die Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI).

Nentwig-Gesemann, I., Fröhlich-Gildhoff, K., & Pietsch, S. (2011). Kompetenzentwicklung von FrühpädagogInnen in Aus- und Weiterbildung. *Frühe Bildung*, 22–30. https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000003

Neuhäuser, G. (2011). Interdisziplinarität. *Frühförderung Interdisziplinär*, *1*, 1–3.

Niemann, G. (2019). Welche Bedeutung haben die modernen Neurowissenschaften für die Frühförderung? *Frühförderung Interdisziplinär*, *38*(1), 3–14. https://doi.org/10.2378/fi2019.art01d

Omer, H. (2013). Die elterliche Ankerfunktion als Mittler zwischen Autorität, Autonomie und Bindung. In M. Grabbe, J. Borke, & C. Tsirigotis (Hrsg.), *Autorität, Autonomie und Bindung*.

Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Papousek, M. (2006). Adaptive Funktionen der vorsprachlichen Kommunikations- und Beziehungserfahrungen. *Frühförderung Interdisziplinär*, *25*(1).

Papousek, M. (2010). Regulationsströrungen in der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostischen Konzept. In M. Papousek, M. Schieche, & H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehung* (2nd ed.). Bern: Verlag Hans Huber.

Papousek, M. (2014). Kommunikation und Sprachentwicklung im ersten Lebensjahr. In M. Cierpka (Hg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre* (2. Aufl). Heidelberg: Springer.

Pianta, R. (2017). Beobachtung und Weiterentwicklung der Fachkraft-Kind-Interaktionen in der Frühpädagogik. In M. Wertfein, A. Wildgruber, C. Wirts, & F. Becker-Stoll (Hrsg.), *Interaktionen in Kindertageseinrichtungen*. Göttingen: Vandenhoeck&Rubrecht.

Powell, B., Cooper, G., Hoffmann, K., & Marvin, B. (2013). *Der Kreis der Sicherheit. Die klinische Nutzung der Bindungstheorie*. Paderborn: G.P. Probst.

Pretis, M. (2014). Erlebte Fördereffekte und Familienorientierung in der Frühförderung. *Frühförderung Interdisziplinär*, *34*(1), 19. https://doi.org/10.2378/fi2015.art02d

Pretis, M. (2016). *ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung*. München: Ernst-Reinhardt-Verlag.

Przyborski, A., & Wohlrab-Sahr, M. (2014). Forschungsdesigns für die qualitative Sozialforschung. In *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (SS. 117–133). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_6

Rädiker, S., & Kuckartz, U. (2019). *Analyse qualitativer Daten mit MAXQDA*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-22095-2

Ramsauer, B., Gehrke, J., Lotzin, A., Powell, B., & Romer, G. (2011). Bindung und Bindungstherapie. *Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie*, *60*(6), 417–429. https://doi.org/10.13109/prkk.2011.60.6.417

Rauh, H. (2008). Kindliche Behinderung und Bindungsentwicklung. In Liselotte Ahnert (Ed.), *Frühe Bindung*. München: Reinhardt Verlag.

Regierungspräsidien Baden-Württemberg. (2014). Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung - FrühV) in Baden-Württemberg. Abgerufen am 14.02.2023 unter https://rp.baden-

wuerttemberg.de/fileadmin/RP-Internet/Themenportal/Soziales/Landesarzt/_DocumentLibraries/Documents/lrv-iff-ohne-anlagen_140701.pdf

Remsperger-Kehm, R. (2020). Interaktionen mit Kindern gestalten - zur Sensitiven Responsivität. In G. Müller & R. Thümmler (Hrsg.), *Frühkindliche Bildung zwischen Wunsch und Wirklichkeit* (1. Aufl.). Weinheim: Juventa.

Remsperger, R. (2011). *Sensitive Responsivität* (1. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Resch, F. (2010). Entwicklungspsychopathologie der frühen Kindheit im interdisziplinären Spannungsfeld. In M. Papousek, M. Schieche, & H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehung* (2. Aufl.). Bern: Hans Huber Verlag.

Retzlaff, R. (2014). Behinderte und chronisch kranke Kinder. In M. Cierpka (Hg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre* (2. Aufl.). Heidelberg: Springer.

Roch, S. (2017). Der Mixed-Methods-Ansatz. In J. Winkel, W. Fichten, & K. Großmann (Hrsg.), *Forschendes Lernen an der Europa Universität Flensburg - Erhebungsmethoden* (SS. 95–110). Zentrum für Lehrerinnen- und Lehrerbildung der Universität Flensburg.

Sarimski, K. (2009). *Frühförderung behinderter Kleinkinder : Grundlagen, Diagnostik und Intervention*. Göttingen: Hogrefe.

Sarimski, K. (2017). *Handbuch interdisziplinäre Frühförderung*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Sarimski, K. (2019). *Psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung : Prävention, Intervention und Inklusion*. Göttingen: Hogrefe.

Sarimski, K., Hintermair, M., & Lang, M. (2013). *Familienorientierte Frühförderung von Kindern mit Behinderung.* München: Ernst Reinhardt Verlag.

Sarimski, K., Hintermair, M., & Lang, M. (2014). Familienorientiertes Arbeiten in der Frühförderung. Perspektiven von Fachkräften. *Frühförderung Interdisziplinär*, *33*(2), 68. https://doi.org/10.2378/fi2014.art07d

Schleiffer, R. (2009). Konsequenzen unsicherer Bindungsqualität: Verhaltensauffälligkeiten und Schulleitstungsprobleme. In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera, & R. Kißgen (Hrsg.), *Binung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen* (pp. 39–64). Göttingen: Hogrefe.

Schmid-Krammer, M., & Naggl, M. (2010). Leitlinien zur Diagnostik in der Interdisziplinären

Frühförderung.

Schmid-Krammer, & Nagel. (2010). Leitlinien Diagnostik Frühförderung. Abgerufen am 17.01.2023 unter www.dgspj.de

Schölmerich, A., & Lengning, A. (2008). Neugier, Exploration und Bindungsentwicklung. In Lieselotte Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung* (2. Aufl., SS. 198–210). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Seiffge-Krenke, I. (2017). Bindungsbezogene psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In B. Strauß & H. Schauenburg (Hrsg.), *Bindung in Psychotherapie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung- Ein Handbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.

Sohns, A. (2010). *Frühförderung - Ein Hilfesystem im Wandel*. Stuttgart: Kohlhammer.

Spangler, G., & Reiner, I. (2017). Bindungsentwicklung im Kindesalter. In B. Strauß & H. Schauenburg (Hrsg.), *Bindung in Psychotherapie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung- Ein Handbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.

Sroufe, L. A., Coffino, B., & Carlson, E. A. (2011). Die Rolle früher Erfahrungen für die kindliche Entwicklung. *Frühförderung Interdisziplinär*, *30*(4), 184–195. https://doi.org/10.2378/fi2011.art18d

Steele, M. (2005). Bindung, reale Erfahrung und mentale Repräsentation. In V. Green (Hg.), *Emotionale Entwicklung in Psychoanalyse, Bindungstheorie und Neurowissenschaft. Theoretische Konzepte und Behandlungspraxis* (1. Aufl.). Frankfurt am Main: Brandes&Apsel.

Stern, D. (2006). *Mutter und Kind. Die erste Beziehung* (5. Aufl). Stuttgart: Klett-Cotta.

Strauch, A., Jütten, S., & Mania, E. (2009). *Kompetenzerfassung in der Weiterbildung : Instrumente und Methoden situativ anwenden*. Bielefeld: Bertelsmann.

Strauß, B., & Schwark, B. (2007). Die Bindungstheorie und ihre Relevanz für die Psychotherapie. *Psychotherapeut*, *52*(6), 405–425. https://doi.org/10.1007/s00278-007-0565-7

Strübing, J. (2019). Grounded Theory und Theoretical Sampling. In *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (SS. 525–544). Wiesbaden: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_36

Tausendpfund, M. (2019). Bivariate Datenanalyse. In *Quantitative Datenanalyse* (SS. 113–138). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-27248-7_7

Teerling, A., & Köller, O. (2019). Stichwort: Implementationsprozesse in Schulen. Herausforderungen und Perspektiven. *Psychologie in Erziehung Und Unterricht*, *66*, 3–5. https://doi.org/10.2378/peu2019.art02d

Thümmler, R. (2015). *ADHS im Schnittfeld verschiedener Professionen : eine Forschungsstudie zu Zusammenarbeit, Strukturen und gelingender Praxis*. Beltz Juventa.

Thurmair, M. (2011). Ganzheitlichkeit. *Frühförderung Interdisziplinär*, (2), 122–123.

Thurmair, M. (2012). Auf dem Schirm: Interdisziplinarität in der Frühförderung. *Frühförderung Interdisziplinär*, *32*(1), 17–34. https://doi.org/10.2378/fi2013.art02d

Thurmair, M., & Naggl, M. (2010). *Praxis der Frühförderung* (4. Aufl.). München: Ernst-Reinhardt-Verlag.

Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Baden-Württemberg. (2022). Interdisziplinäre Frühförderung Baden-Württemberg. Abgerufen am 15.02.2023 unter https://rp.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/RP-Internet/Themenportal/Soziales/Landesarzt/_DocumentLibraries/Documents/lrv-iff--medgrafik-ffbw.pdf

Universität Zürich. (2022). Methodenberatung Uni Zürich. Abgerufen am 08.02.2023 unter https://www.methodenberatung.uzh.ch/de.html

van Ijzendoorn, M. H., & Sagi-Schwartz, A. (2008). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Hrsg.), *Handbook of attachment*. The Guilford Press.

VIFF-Frühförderung. (2023). VIFF - Interdisziplinarität. Abgerufen am 14.02.2023 unter https://viff-fruehfoerderung.de/fruehfoerderung/fachkraefte/interdisziplinaritaet/

Wadepohl, H. (2015). Professionelles Handeln von frühpädagogischen Fachkräften. Abgerufen unter https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/KiTaFT_Wadepohl_2015.pdf

Wadepohl, H. (2016). Interaktionsgestaltung frühpädagogischer Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen. Abgerufen unter https://www.repo.uni-hannover.de/handle/123456789/8936

Walther-Werthner, S. (2010). “Mobile Frühförderung” - Bedeutung und Stellenwert in der Interdisziplinären Frühförderung. In C. Leyendecker (Hg.), *Gefährdete Kindheit*. Stuttgart: Kohlhammer GmbH.

Weinert, F. (2014). Vergleichende Leistungsmessung in Schulen - eine umstrittende

Selbstverständlichkeit. In *Leistungsmessungen in Schulen* (3. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Weiß, H. (2013). Interdisziplinäre Frühförderung und Frühe Hilfen. *Frühförderung Interdisziplinär*, *32*(2), 67–81. https://doi.org/10.2378/fi2013.art04d

Weiß, H., Neuhäuser, G., & Sohns, A. (2004). *Soziale Arbeit in der Frühförderung und Sozialpädiatrie*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Weltzien, D. (2014a). Der forschende Habitus in der Kindheitspädagogik. In H. Sünker, R. Braches-Chyrek, C. Röhner, & M. Hopf (Hrsg.), *Handbuch frühe Kindheit*. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich.

Weltzien, D. (2014b). *Pädagogik: Die Gestaltung von Interaktionen in der Kita : Merkmale - Beobachtung - Reflexion*. Weinheim: Beltz Juventa.

Weltzien, D., Fröhlich-Gildhoff, K., Strohmer, J., Rönnau-Böse, M., Wünsche, M., Bücklein, C., … Tinius, C. (2017). *Gestaltung von Interaktionen - Ein videogestütztes Evaluationsinstrument Manual* (1. Auflage). Weinheim: Beltz Juventa.

Winner, A. (2013). Alles Bindung oder was? zu Risiken und Nebenwirkungen eines Modebriffs. Abgerufen am 14.02.2023 unter https://www.erzieherin.de/alles-bindung-oder-was.html

Wirts, C., Wertfein, M., & Wildgruber, A. (2017). Unterstützung kindlicher Kompetenzentwicklung und ihre Bedingungen in Kindertageseinrichtungen. In *Interaktionen in Kindertageseinrichtungen* (pp. 59–72). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. https://doi.org/10.13109/9783666702259.59

Wirts, C., Wildgruber, A., & Wertfein, M. (2017). Die Bedeutung von Fachwissen und Unterstützungsplanung im Bereich Sprache für gelingende Interaktionen in Kindertageseinrichtungen. In H. Wadepohl, K. Mackowiak, K. Fröhlich-Gildhoff, & D. Weltzien (Eds.), *Interaktionsgestaltung in Familie und Kindertagesbetreuung* (pp. 147–170). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10276-0_6

Wolf, H.-G., Berger, R., & Allwang, N. (2016). Der Charme der ICF-CY für die interdisziplinäre Frühförderung. *Frühförderung Interdisziplinär*, *35*(3), 127. https://doi.org/10.2378/fi2016.art16d

Wurmser, H., & Papousek, M. (2010). Zahlen und Fakten zu frühkindlichen Regulationsstörungen: Datenbasis aus der Münchner Spezialambulanz. In M. Papousek, M. Schieche, & H. Wurmser (Eds.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehung* (2. Aufl.). Bern:

Verlag Hans Huber.

Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B., & Derksen, B. (2004). *Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern*. Weinheim: Juventa.

Zulauf-Logoz, M. (2008). Die Desorganisation der frühen Bindung und ihre Konsequenzen. In Lieselotte Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung* (SS. 297–312). München: Reinhardt Verlag.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Berufsgruppen, die die Komplexleistung erbringen können 24
Tabelle 2: Kostenaufteilung der Komplexleistung in Baden-Württemberg 25
Tabelle 3: Kategorien und Indikatoren des Fragebogens 76
Tabelle 4: Leitfaden des qualitativen Interviews 79
Tabelle 5: Weiterbildungen der befragten Fachkräfte 84
Tabelle 6: Berufsgruppe der Interviewteilnehmer*innen 85
Tabelle 7: Bedeutung des Konzepts der Bindungsstrategien 98
Tabelle 8: Bedeutung des Konzepts der Feinfühligkeit 99
Tabelle 9: Bedeutung des Konzepts der Emotionsregulation 100
Tabelle 10: Bedeutung des Konzepts der Exploration 100
Tabelle 11: Bedeutung des Konzepts der sicheren Basis und des sicheren Hafens 101
Tabelle 12: Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die Haltung und das Handeln in der Diagnostik 103
Tabelle 13: Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die Haltung und das Handeln in der Förderung 105
Tabelle 14: Einfluss bindungstheoretischen Wissens auf die Haltung und das Handeln in der Zusammenarbeit mit Eltern 106
Tabelle 15: besondere Wichtigkeit bindungstheoretischen Wissens bei spezifischen Zielgruppen 107
Tabelle 16: Einschätzung der relevanten Themen für die Frühförderung in der Zukunft 108
Tabelle 17: Kategorie allgemeine Bezüge zu Bindung 124
Tabelle 18: Kategorie Bindungsstrategien 127
Tabelle 19: Kategorie Feinfühligkeit 128
Tabelle 20: Beispiel zur Rekonstruktion von Feinfühligkeit-1 129
Tabelle 21: Beispiel zur Rekonstruktion von Feinfühligkeit-2 129
Tabelle 22: Beispiel zur Rekonstruktion von Feinfühligkeit in Bezug auf die Eltern 130
Tabelle 23: Kategorie Emotionsregulation 132
Tabelle 24: Kategorie Exploration 133
Tabelle 25: Kategorie sichere Basis und sicherer Hafen 133

Tabelle 26: Kontinuum Zielbestimmung 151
Tabelle 27: Kontinuum Förderung 152
Tabelle 28: Kontinuum Zusammenarbeit mit Eltern 154
Tabelle 29: Kontinuum Beratung 157
Tabelle 30: Kontinuum Reflektion 160
Tabelle 31: Zusammenfassung der Kontinuen der Handlungen 163
Tabelle 32: Kategorie Motivation 164
Tabelle 33: Kategorie Gelingenskriterien 167

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wechselwirkung zwischen den Komponenten der ICF. (BfArM, 2020) 30
Abbildung 2: Teufelskreis negativer Gegenseitigkeit (Bolten et al., 2013, S. 28) 36
Abbildung 3: Kreis der Sicherheit (Circle of security, 2021) 50
Abbildung 4: Das zusammenführende Modell nach Fröhlich-Gildhoff, Nentwig-Gesemann und Pietsch (Fröhlich-Gildhoff et al., 2011) 65
Abbildung 5: Paralleles Forschungsdesign in Anlehnung an Kuckartz (Kuckartz, 2014, S. 74) 73
Abbildung 6: Interdisziplinäre Frühförderung Baden-Württemberg (Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Baden-Württemberg, 2022) 81
Abbildung 7: Verteilung der Fachkräfte nach Berufsgruppe 83
Abbildung 8: Berufserfahrung der befragten Fachkräfte: 83
Abbildung 9: zeitlicher Ablauf des Forschungsvorhabens 86
Abbildung 10: Vorgehen in der qualitativen Interviewanalyse bezüglich der Frage nach dem Handeln von Fachkräften 90
Abbildung 11: Vorgehen der qualitativen Analyse bezüglich des Einflusses bindungstheoretischen Wissens auf das Handeln 90
Abbildung 12: Selbsteinschätzung bindungstheoretischer Kenntnisse nach Berufsgruppen . 93
Abbildung 13: Einschätzung der Häufigkeit der Anwendung bindungstheoretischen Wissens nach Berufsgruppen 95
Abbildung 14: Einschätzung der Fachkräfte (N=160) zum Einfluss der Bindungstheorie auf ihre Arbeit 97
Abbildung 15: Einschätzung Wichtigkeit einer Bindungsdiagnostik (N = 167) 104

Danksagung

Besonderer Dank gilt meiner Doktormutter Lilith König, die mich unterstützt und begleitet hat. Ebenso danke ich insbesondere Herrn Jörg Michael Kastl für die Zweitbetreuung der Arbeit und die wertvollen Impulse zur qualitativen Arbeit.

Danken möchte ich auch der VIFF-BW, insbesondere dem Vorstand mit Frau Oelkers-Ax und Frau Esther, die meine Arbeit unterstützt und den Zugang ins „Feld“ ermöglicht haben.

Auch der Forschungsförderungsstelle der PH Ludwigsburg sei gedankt, die die Arbeit mit finanziellen Mitteln unterstützt hat.

„Danke“ ebenso allen Fachkräften, die an der Befragung teilgenommen haben. Insbesondere auch den Fachkräften, die sich zu einem Interview bereit erklärt haben und mir dadurch einen vielseitigen Einblick in das Feld der Frühförderung gegeben haben.

Zudem danke ich meinen Eltern, Stiefeltern und Schwiegereltern für die Unterstützung und wertvollen Impulse zur Arbeit.

Insbesondere danke ich meinem Mann, der mich über die ganze Zeit in den Höhen und Tiefen der Doktorarbeit unterstützt und bestärkt hat und mir zu Hochphasen viel Zeit ermöglicht hat mich meiner Arbeit zu widmen. Und ich danke auch unseren wunderbaren Kindern Emil, Theo, Frieda und Lene, die mir immer wieder zeigen, was wirklich wichtig ist.

Anhang

Anschreiben an die Fachkräfte der Interdisziplinären Frühförderstellen

Instruktionen zum Fragebogen und Datenschutzerklärung

Fragebogen zur Bindungstheorie in der Interdisziplinären Frühförderung

Anschreiben der VIFF-BW

Annemarie Scheub
Pädagogische Hochschule Ludwigsburg
Abt. Sonderpädagogische Psychologie/Frühförderung
Reuteallee 46; 71634 Ludwigsburg
scheub@ph-ludwigsburg.de

An die Fachkräfte der
Interdisziplinären Frühförderung
In Baden-Württemberg

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen meiner Doktorarbeit an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg forsche ich zum Thema der Bindungstheorie in der Interdisziplinären Frühförderung.
Bereits seit Jahren beschäftigt sich die Interdisziplinäre Frühförderung mit der Bindungstheorie. Nun interessiert es mich, in wieweit eine Anwendung der Bindungstheorie in den Strukturen der Interdisziplinären Frühförderung möglich ist und welche Herausforderungen Sie dabei erleben.
Anwendungsmöglichkeiten und Herausforderungen erleben aber nur Sie in Ihrer täglichen Praxis.
Daher ist Ihr Wissen, Ihre Erfahrung und Ihre Rückmeldung entscheidend, um die Frühförderung für die Zukunft zu gestalten.

Ich freue mich, wenn Sie an der Weiterentwicklung der Frühförderung mitwirken.

Mit freundlichen Grüßen

Annemarie Scheub

Dieser Fragebogen geht an alle Interdisziplinären Frühförderstellen in Baden-Württemberg.
Um die Frühförderung als Ganzes in den Blick nehmen zu können, bitte ich jede Fachkraft (pädagogisch/psychologisch und medizinisch/therapeutisch) Ihrer Frühförderstelle den folgenden Fragebogen auszufüllen.
Bitte füllen Sie diesen vollständig und der Reihe nach aus. Bitte geben Sie dabei immer Ihre Meinung an, oder die Option, die Ihrer Meinung am ehesten entspricht.

Alle Angaben sind freiwillig und anonym. Ein Rückschluss auf einzelne Personen ist soweit nicht möglich.
Die Bearbeitung des Fragebogens nimmt ca. 15 min. in Anspruch.

Bitte senden Sie alle Fragebögen Ihrer Einrichtung gesammelt bis spätestens 15.08.2019 im beiliegenden Umschlag zurück. Die Kennzeichnung auf diesem ist lediglich für den Rücklauf relevant. Eine spätere Rückverfolgung ist nicht möglich.

Datenschutzinformation

Ihre Angaben werden in der Abteilung der sonderpädagogischen Psychologie/Frühförderung der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg gespeichert und verarbeitet. Zudem werden Angaben dieses Fragebogens im Rahmen der Dissertation von Frau Scheub und damit verbundenen Publikationen veröffentlicht.

☐ Ich bestätige, dass ich über den Datenschutz informiert wurde

PH Ludwigsburg
University of Education

Fragebogen zur

Bindungstheorie

in der

Interdisziplinären Frühförderung

Bitte beantworten Sie zunächst einige soziodemographische Fragen.

Geschlecht?

☐ Weiblich ☐ Männlich ☐ _____

Welche Ausbildung haben Sie absolviert?

_____

_____

Haben Sie eine zusätzliche Weiterbildung absolviert?

_____

_____

Wie lange arbeiten Sie bereits in der Frühförderung?

☐ <5 Jahre ☐ 5-10 Jahre ☐ 11-20 Jahre ☐ >20 Jahre

Wie viele Fachkräfte sind in Ihrer Frühförderstelle beschäftigt?

☐ <5 ☐ 5-10 ☐ >10

Im Folgenden geht es um die Bindungstheorie und welche Bedeutung sie für Ihre Arbeit hat.

Wie schätzen Sie Ihre Kenntnisse bezüglich der Bindungstheorie ein?

- ☐ Ich habe keine Kenntnisse
- ☐ Ich habe gute Kenntnisse
- ☐ Ich habe einige Kenntnisse
- ☐ Ich habe sehr gute Kenntnisse

Haben Sie Ihrer Meinung nach genug bindungstheoretisches Wissen für Ihre Arbeit in der Interdisziplinären Frühförderung?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Würden Sie sich mehr bindungstheoretisches Wissen wünschen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Wo haben Sie sich Ihr Wissen angeeignet? Mehrfachantworten möglich

- ☐ Ausbildung
- ☐ Studium
- ☐ Fortbildung
- ☐ Selbststudium

Wie wichtig ist die Bindungstheorie in Ihrer persönlichen Arbeit in der Interdisziplinären Frühförderung?

- ☐ Unwichtig
- ☐ Wenig wichtig
- ☐ Wichtig
- ☐ Sehr wichtig

Wenden Sie Ihr bindungstheoretisches Wissen in Ihrer praktischen Arbeit an?

- ☐ Nie
- ☐ Selten
- ☐ Häufig
- ☐ Immer

Würden Sie sich mehr Anwendungsmöglichkeiten Ihres bindungstheoretischen Wissens wünschen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Gibt es Gründe, die Ihnen eine Anwendung ihres bindungstheoretischen Wissens erschweren? (bspw. Strukturen, Zeit, etc.)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Die Bindungstheorie...

	Gar nicht	Manchmal	Häufig	Immer
... ist mein theoretisches Hintergrundgerüst	☐	☐	☐	☐
... verändert meine Haltung in der Arbeit mit den Familien	☐	☐	☐	☐
... verändert die Reflektion meiner Arbeit	☐	☐	☐	☐
... verändert mein Handeln in der Arbeit mit den Familien	☐	☐	☐	☐

Im Folgenden geht es um einzelne Bereiche der Frühförderung und welche Bedeutung Sie der Bindungstheorie in diesen beimessen.

Diagnostik

Beeinflusst Ihr bindungstheoretisches Wissen Ihre Haltung in der Diagnostik?

☐ Nie ☐ Selten ☐ Häufig ☐ Immer

Beeinflusst Ihr bindungstheoretisches Wissen Ihr Handeln in der Diagnostik?

☐ Nie ☐ Selten ☐ Häufig ☐ Immer

Wie wichtig sind Ihnen folgende Konzepte in der Diagnostik?

	Unwichtig	Weniger wichtig	Wichtig	Sehr wichtig
Bindungsstrategien	☐	☐	☐	☐
Feinfühligkeit	☐	☐	☐	☐
Emotionsregulation	☐	☐	☐	☐
Exploration	☐	☐	☐	☐
Sichere Basis und sicherer Hafen	☐	☐	☐	☐

Setzen Sie eine Bindungsdiagnostik in Ihrer praktischen Arbeit ein?

☐ Ja, welches Verfahren?_____

☐ Nein

Für wie wichtig halten Sie eine Bindungsdiagnostik?

☐ Unwichtig ☐ Weniger wichtig ☐ Wichtig ☐ Sehr wichtig

Förderplanung

Beeinflusst Ihr bindungstheoretisches Wissen Ihre Förderplanung?

☐ Nie ☐ Selten ☐ Häufig ☐ Immer

Welche Bedeutung hat Ihr bindungstheoretisches Wissen in Fallbesprechungen im Team?

☐ Keine ☐ Wenig ☐ Viel ☐ Sehr

Wie wichtig sind Ihnen folgende Konzepte in der Förderplanung?

	Unwichtig	Weniger wichtig	Wichtig	Sehr wichtig
Bindungsstrategien	☐	☐	☐	☐
Feinfühligkeit	☐	☐	☐	☐
Emotionsregulation	☐	☐	☐	☐
Exploration	☐	☐	☐	☐
Sichere Basis und sicherer Hafen	☐	☐	☐	☐

Förderung des Kindes

Beeinflusst Ihr bindungstheoretisches Wissen Ihre Haltung in der Förderung?

☐ Nie ☐ Selten ☐ Häufig ☐ Immer

Beeinflusst Ihr bindungstheoretisches Wissen Ihr Handeln in der Förderung?

☐ Nie ☐ Selten ☐ Häufig ☐ Immer

Wie wichtig sind Ihnen folgende Konzepte in der Förderung?

	Unwichtig	Weniger wichtig	Wichtig	Sehr wichtig
Bindungsstrategien	☐	☐	☐	☐
Feinfühligkeit	☐	☐	☐	☐
Emotionsregulation	☐	☐	☐	☐
Exploration	☐	☐	☐	☐
Sichere Basis und sicherer Hafen	☐	☐	☐	☐

Zusammenarbeit mit Eltern

Beeinflusst Ihr bindungstheoretisches Wissen Ihre Haltung in der Zusammenarbeit mit Eltern?

☐ Nie ☐ Selten ☐ Häufig ☐ Immer

Beeinflusst Ihr bindungstheoretisches Wissen Ihr Handeln in der Zusammenarbeit mit Eltern?

☐ Nie ☐ Selten ☐ Häufig ☐ Immer

Wie wichtig sind Ihnen folgende Konzepte in der Zusammenarbeit mit Eltern?

	Unwichtig	Weniger wichtig	Wichtig	Sehr wichtig
Bindungsstrategien	☐	☐	☐	☐
Feinfühligkeit	☐	☐	☐	☐
Emotionsregulation	☐	☐	☐	☐
Exploration	☐	☐	☐	☐
Sichere Basis und sicherer Hafen	☐	☐	☐	☐

Ist Ihnen Ihr bindungstheoretisches Wissen bei einer Zielgruppe besonders hilfreich?

Mehrfachantworten möglich.

- ☐ Kinder mit einer Körperbehinderung
- ☐ Kinder mit einer geistigen Behinderung
- ☐ Kinder mit einer Hörbehinderung
- ☐ Kinder mit einer Sehbehinderung
- ☐ Kinder mit einer Sprachbehinderung
- ☐ Kinder mit Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung
- ☐ Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung
- ☐ Kinder mit einer Entwicklungsverzögerung
- ☐ Kinder psychisch kranker Eltern
- ☐ Sozial benachteiligte Kinder
- ☐ _____

Wird die Bindungstheorie Ihrer Meinung nach in den folgenden Bereichen ausreichend beachtet?

	Ja	Nein
In Ihrer Institution	☐	☐
In der Literatur zur Frühförderung	☐	☐
In Fort- und Weiterbildungen	☐	☐

Welche Themen sehen Sie generell für die Frühförderung in der Zukunft als am bedeutsamsten an?

_____

_____

_____

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

VEREINIGUNG FÜR INTERDISZIPLINÄRE FRÜHFÖRDERUNG
VIFF e.V.
Landesvereinigung Baden-Württemberg VIFF-BW

1. Vors.: PD Dr. Rieke Oelkers-Ax
FaTZ Neckargemünd
Hermann-Walker-Str. 16,69151 Neckargemünd
Tel.: 06223 / 972900
Rieke.Oelkers-Ax@fatz-neckargemuend.de
2. Vors.: Dr. Anke Buschmann
ZEL Heidelberg
Kaiserstr. 36, 69115 Heidelberg
Tel: 06221 / 6516410
buschmann@zel-heidelberg.de
Geschäftsstelle: Cornelia Esther
Privat: Mönchzellerweg 15, 69257 Wiesenbach
Tel.: 06223 / 49817
esther-viff-bw@online.de

An die Interdisziplinären Frühförderstellen
Baden-Württemberg
Information per Mail
Neckargemünd, 31. Mai 2019

Umfrage bei den Fachkräften an Interdisziplinären Frühförderstellen im Rahmen einer wissenschaftlichen Untersuchung (Dissertation) zu Praxiserfahrungen mit der Bindungstheorie

Sehr geehrte Leiterinnen und Leiter, sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Interdisziplinären Frühförderstellen,
Frau Annemarie Scheub von der Pädagogische Hochschule Ludwigsburg,
Sonderpädagogische Psychologie/Frühförderung,
Telefon: (07141) 140-938
E-Mail: scheub@ph-ludwigsburg.de
teile uns mit, dass sie im Rahmen ihrer Dissertation bei den Fachkräften in den Interdisziplinären Frühförderstellen gern eine Befragung zu Praxiserfahrungen mit der Bindungstheorie durchführen möchte. Sie bat die VIFF-BW um Unterstützung ihres Vorhabens.
Sicherlich haben Sie alle wenig Zeit bei all Ihrer Alltags- und Arbeitsbewältigung. Andererseits kann diese Befragung auch ein Spiegel für Ihre Haltung und Ihr Handeln sein. Wie gut lassen sich die Erkenntnisse der Bindungstheorie in der Frühförderarbeit mit den Kindern und Familien umsetzen? Was daran ist für Sie praxistauglich? Welche Hemmnisse und Schwierigkeiten gibt es ggf. intern und extern?
Wir möchten hiermit die Bedeutsamkeit der Kenntnisse zur Bindungstheorie in der Eltern-Kind- Beziehung und deren Einfluss auf die kindliche Entwicklung unterstreichen und die Teilnahme an der Befragung hiermit unterstützen.
Herzlichen Dank für Ihre Zeit, Mühe und Offenheit!
Gern stehen wir auch bei Fragen zur Verfügung.
Mit freundlichen Grüßen
PD Dr. Rieke Oelkers-Ax
1.Vorsitzende der VIFF- BW