

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
1.Theoretischer Teil.....	5
1.1.Bindungstheorie	5
1.1.1 Kurze Einführung in die Bindungstheorie.....	5
1.1.2 Bindungstypen und Fremde Situation.....	7
1.1.3 Erwachsenenbindungsmodelle und AAI.....	9
1.1.4 Bindungsqualität im Erwachsenen-/Jugendalter und AAP.....	11
1.1.5 Auswirkungen sicherer/unsicherer Bindung	12
1.2 Feinfühligkeit	13
1.2.1 Definition	13
1.2.2 Aufgaben und Ziele feinfühligem Verhalten.....	15
1.2.3 Feinfühligkeit in Abgrenzung zu Überbehütung und Verwöhnung.....	17
1.2.4 Feinfühligkeit nach Ainsworth.....	18
1.3 Frühe Hilfen	19
1.4 STEEP™	21
1.4.1 Allgemein.....	21
1.4.2 Prinzipien.....	22
1.4.3 Ziele	24
2.Empirischer Teil	25
2.1 Hypothese	25
2.2 Datenquelle	25
2.3 Datenmaterial.....	26
2.4 Reliabilität.....	26
2.5 Vorgehensweise	27
2.6 Auswertung	28
2.6.1 Allgemeine Statistik.....	28
2.6.2 Verteilung von Feinfühligkeitswerten	31

2.6.3 Zusammenhang von Depressionsneigung und Feinfühligkeit.....	33
2.6.4 Zusammenhang Schulbildung und Feinfühligkeit	34
2.6.5 Zusammenhang von Feinfühligkeit und AAP-Werten der STEEP™-Beraterinnen oder STEER™-Berater	35
2.6.5 Hypothesenüberprüfung.....	36
2.6.3 Ursachen.....	43
3 Bedeutung für die Praxis	51
4.Fazit	54
Abbildungsverzeichnis.....	57
Tabellenverzeichnis	58
Abkürzungsverzeichnis.....	58
Literaturverzeichnis.....	59
Anhang	62
Feinfühligkeitsskala nach Mary D.S. Ainsworth	62
Schriftliche Erklärung	64

Einleitung

Als ich anfangs darüber nachzudenken, welches Thema meine Diplomarbeit haben sollte, ließ ich meine bisherigen Studieninhalte Revue passieren und entdeckte, dass mich das Thema Bindungstheorie am meisten geprägt hat. Das lag vor allem auch an meinem Theorie-Praxis-Seminar Leiter, Prof. Dr. Suess. Seine Begeisterung und sein Engagement für diese Theorie haben mich beeindruckt. Während meines Praktikums in einer Mutter-Kind-Einrichtung konnte ich in der alltäglichen Arbeit mit den jugendlichen Müttern sehen, wie praxisnah diese Theorie ist. Auch auf verschiedenen Fachtagungen wurde mir die Relevanz für die soziale Arbeit deutlich, da aus verschiedenen Disziplinen und Arbeitsfeldern Professionelle über die Durchführung und Evaluierung von bindungstheoretisch-geleiteten Interventionen berichteten. Erkennbar ist dies auch an der flächendeckenden Implementierung von Frühen Hilfen aufgrund von Medienberichten über Kindesmisshandlungen mit Todesfolge für die Kinder, infolge von Vernachlässigung. Hier wird auch für die breite Bevölkerung sichtbar, dass viele Eltern mit der Erziehung und Pflege ihrer Kinder überfordert sind. Ebenso lässt sich anhand der Fachliteratur der letzten Jahre erkennen, dass die Bindungstheorie an Relevanz gewinnt. Für meine Diplomarbeit wollte ich deshalb etwas aus diesem Gebiet bearbeiten und kam im Gespräch mit Prof. Dr. Suess auf das Thema Feinfühligkeit. Ich konnte Videosequenzen von Mutter-Kind-Interaktionen aus dem Programm STEEP™ zur Auswertung von Feinfühligkeit nutzen und darauf meine Arbeit aufbauen, wofür ich sehr dankbar bin, im Besonderen auch für die Unterstützung von Agnes Mali und Uta Bohlen.

Die Arbeit teilt sich in vier Teile auf. Im 1. theoretischen Teil geht es darum, die Grundlagen der Bindungstheorie zu erläutern und näher auf das Thema Feinfühligkeit einzugehen. Anschließend wird der Begriff Frühe Hilfen erläutert und das Projekt STEEP™ beschrieben. Im 2. Teil schließt sich der empirische Teil an. Dort wird die Hypothese vorge-

stellt, die Vorgehensweise und der Ablauf der Auswertung von Videosequenzen anhand der Feinfühligkeitsskala von Ainsworth beschrieben und die Ergebnisse der Auswertung dargelegt. Anschließend wird versucht die Ursachen zu ergründen und zu diskutieren. Der 3. Teil behandelt den Nutzen/ die Konsequenzen für die Praxis und im abschließenden 4. Teil wird ein Fazit gezogen.

1.Theoretischer Teil

1.1.Bindungstheorie

1.1.1 Kurze Einführung in die Bindungstheorie

Zu Beginn eine kurze Einführung in die Bindungstheorie. Die Bindungstheorie geht auf John Bowlby zurück. Er war Psychoanalytiker und veröffentlichte seine Idee der Bindungstheorie in drei Büchern mit den Titeln: Bindung, Trennung und Verlust. (Grossmann K. , 2001, S. 30) Bowlby bezeichnete mit dem Begriff Bindung „das besondere Band, das Kinder zu besonderen Erwachsenen entwickeln“ (Grossmann K. E., 2003, S. 7). Das Kind nutzt seine Bindungsperson als sichere Basis, wenn es beunruhigt oder gestresst ist. Ähnlich dem Immunsystem, welches durch die Abwehr von Krankheitserregern den Körper gesund erhält, dient das Bindungssystem “dazu allgegenwärtige und letztlich unvermeidbare psychische Belastungen und Bedrohungen für den Menschen bewältigbar und regulierbar zu machen.“ (Scheuerer-Englisch, Suess, & Pfeifer, 2003, S. 12) In welchem Maße das Kind auf seine Bindungsperson als sichere Basis zurückgreifen kann entscheidet über die Qualität der Bindung und über die Ausbildung eines Bindungstypus beim Kind. Die verschiedenen Bindungstypen werden im folgenden Kapitel näher beschrieben. Kinder entwickeln immer eine Bindung zu ihren Hauptbetreuungspersonen (im Folgenden Mutter genannt, da dies meistens die Hauptbetreuungsperson im Leben von Kleinkindern ist),

entscheidend ist, welche Qualität die Bindung hat, welche in sicher und unsicher klassifiziert wird. (Erickson & Egeland, 2006, S. 33)

Grossmann und Grossmann (Grossmann & Grossmann, 2005, S. 67 f.) beschreiben in Anlehnung an Bowlby 5 Postulate der Bindungstheorie:

1. Beständige und feinfühliges Fürsorge ist für die seelische Gesundheit des sich entwickelnden Kindes von hervorstechender Wichtigkeit.
2. Eine Bindung aufzubauen ist lebensnotwendig. Sie dient der Sicherheit und schützt gegen Stress. Um sicherzustellen, dass die Bindungsperson Schutz und Versorgung leisten kann, wird die Bindung zu einer erwachsenen Person, welche als weiser und stärker angesehen wird, aufgebaut. Das Bindungsverhaltenssystem existiert gleichrangig zu den Verhaltenssystemen von Sexualität, Aggression und Ernährung.
3. Das Bindungsverhalten steht im Wechsel zum Explorationsverhalten, d.h. wenn das Bindungssystem des Kindes aktiviert ist, wird die Exploration unterbrochen, sobald das Kind sich wieder sicher fühlt, wird die Exploration fortgesetzt.
4. Die Qualität von Bindung wird daran gemessen, wie viel Sicherheit sie vermittelt.
5. Die Bindungstheorie erklärt, mit Hilfe der kognitiven Psychologie, wie Bindungserfahrungen aus der frühen Kindheit zu Internalen Arbeitsmodellen von sich und anderen verarbeitet werden.

Der Aspekt der Sicherheitsvermittlung lässt sich auch gut mit dem Kreis der Sicherheit (Circle of security) von Marvin, Cooper, Hoffman und Powell erklären (Marvin, Cooper, Hoffmann, & Powell, 2003, S. 27):

In der oberen Hälfte des Kreises ist das Explorationssystem des Kindes dargestellt, in der unteren Hälfte das Bindungssystem. Im Explorationssystem sind die Eltern als sichere Basis gefragt, die dem Kind Unterstützung im Erkundungsdrang geben, aber auch fürsorglich und beschützend das Spiel begleiten. Im Bindungssystem dienen die Eltern als sicherer Hafen, in dem das Kind stets willkommen ist und zu dem das Kind kommen kann, wenn es Trost, Schutz oder Organisation seiner Gefühle braucht. Zusätzlich gelten die Prämissen:

Immer: Sei GRÖSSER; STÄRKER; KLÜGER & LIEBENSWÜRDIG.

Wenn möglich: Folge meinen kindlichen Bedürfnissen.

Wenn nötig: Übernimm die Leitung

1.1.2 Bindungstypen und Fremde Situation

Bowlby unterschied 3 Bindungstypen: Sicher; Unsicher-ambivalent und Unsicher-vermeidend. Im Verlauf weiterer Forschungen wurde eine vierte Kategorie hinzugefügt, die der Desorganisierten Bindung. (Main, 1997) Im Unterschied zu den erstgenannten Bindungstypen, sind bei Kindern mit einer desorganisierten Bindung keine Strategien im Bindungsverhalten zu erkennen.

Am besten lassen sich die 4 Bindungstypen anhand der Fremden Situation erklären, eine Methode zur Erfassung der Mutter-Kind-Bindung, entwickelt von Mary Ainsworth (Ainsworth & Wittig, 2003, S. 112 ff.). Dies ist eine Laborsituation, in welcher Mutter und Kind (ca. 12 - 18 Monate alt) sich unter Videobeobachtung in einem fremden Zimmer befinden, welches mit Spielgelegenheiten ausgestattet ist. Nach dem Betreten des Raumes animiert die Mutter das Kind zum spielen(explorieren) und nimmt selbst auf einem Stuhl Platz. Nach kurzer

Zeit kommt eine fremde Person ins Zimmer dazu. Nach wenigen Minuten verlässt die Mutter den Raum. Die fremde Person verbleibt zusammen mit dem Kind im Raum. Nach wenigen Minuten kommt die Mutter wieder, die fremde Person verlässt den Raum. Kurz danach verlässt die Mutter wiederholt den Raum, das Kind ist nun allein, und kommt nach kurzer Zeit wieder. Anhand der Reaktionen des Kindes beim jeweiligen Wiedereintreffen der Mutter lässt sich der Bindungstyp des Kindes bestimmen, da durch die Trennungssituationen das Bindungsverhalten aktiviert und so beobachtbar wird. Die Zeitspanne der einzelnen Episoden beträgt ca. 3 Minuten, sie wird bei heftigen Reaktionen der Kinder gekürzt. (Ainsworth & Bell, 2003, S. 151 f.)

Sichere Bindung

Das Kind drückt z.B. durch Weinen deutlich seine Unsicherheit beim Verlassen der Mutter aus und unterbricht sein Explorieren. Wenn die Mutter wiederkommt wird diese freudig begrüßt und das Kind sucht aktiv den Kontakt zu seiner Mutter, lässt sich innerhalb kurzer Zeit von der Mutter trösten, kann sich gut im Körperkontakt mit der Mutter beruhigen und anschließend wieder dem Spiel widmen.

Unsicher-ambivalente Bindung

Das Kind protestiert bei Trennung von der Mutter sehr heftig. Bei der Rückkehr der Mutter sucht es einerseits die Nähe der Mutter, ist andererseits aber zornig auf die Mutter und lässt sich nur schwer von ihr trösten.

Unsicher-vermeidende Bindung

Das Kind scheint äusserlich von der Trennung der Mutter nicht sehr beeindruckt zu sein und spielt weiter. Beim Wiederkommen der Mutter wird der Kontakt zur Mutter eher vermieden, sie wird nicht als sichere Basis genutzt. Als Laie kommt man in Versuchung dieses Kind als

stark und unabhängig zu sehen, bei näherer Betrachtung zeigt dieses Kind aber eine starke Unsicherheit, sein Spiel ist nur oberflächlich, im Inneren ist dieses Kind sehr angespannt und gestresst, da es sich keine Unterstützung bei der Regulation seiner Gefühlswelt holen kann.

Desorganisierte Bindung

Das Kind reagiert auf die Trennung von der Mutter sehr unterschiedlich und hat keine organisierte Bewältigungsstrategie seiner Unsicherheit. Es kann seine Mutter nicht als sichere Basis nutzen, sein Verhalten ist widersprüchlich, indem es z.B. zwar Kontakt mit der Mutter hat, dabei aber den Kopf wegdreht.

(Zimbardo & Gerrig, 1999, S. 487)

1.1.3 Erwachsenenbindungsmodelle und AAI

Um herauszufinden, welche Bindungsmodelle Erwachsene verinnerlicht haben, kann man das Adult Attachment Interview (kurz AAI) von Mary Main [nachzulesen in (Gloger-Tippelt, 2001)] verwenden. Eltern werden dabei, in einem Interview von ca. 1,5 Stunden Länge, zu ihrer Kindheit, hervorstechenden Ereignissen und den Beziehungen zu den eigenen Eltern und anderen Bezugspersonen befragt. Entscheidend bei der Auswertung der Interviews sind dabei nicht die Inhalte, sondern wie auf die Fragen geantwortet wurde, ob zum Beispiel das Gesagte nachvollziehbare Zusammenhänge ergibt, ob beim Thema geblieben wurde, ob sowohl Positives wie Negatives wiedergegeben wurde. Im Verlauf des Interviews geht die Thematik von allgemeinen Dingen, wie das Haus in dem man gewohnt hat und die Zusammensetzung der Familie, zu immer beziehungsrelevanteren Themen und herausfordernden Ereignissen, wie Trennungen, Verluste, Misshandlungserfahrungen und Tod. Zudem sollen die Interviewten ihre Eltern mit fünf Eigenschaftswörtern

beschreiben. Anschließend wird zu jedem Eigenschaftswort gefragt, ob es als Beispiel dazu eine Geschichte/ein Ereignis gibt, welches erzählt werden kann. Das Adult Attachment Interview ist ein verbreitetes Instrument zur Erfassung von Bindungsmodellen bei Erwachsenen, ist aber ein sehr aufwendiges und zeitintensives Verfahren.

Kennzeichnend für Erwachsene mit sicherem Bindungsmodell ist, dass sie ihre Kindheitserinnerungen leicht verfügbar haben, kleine Geschichten als Beispiele erzählen können, sowie auch Negatives nicht in den Erzählungen ausklammern.

Erwachsene mit unsicher-präokkupiertem(verwickeltem) Bindungsmodell erzählen in den Interviews häufig ohne Punkt und Komma. Dabei haben sie einen anklagenden Redestil und sind in der Vergangenheit verhaftet. Die Erzählungen sind sehr detailliert und ausufernd.

Wenn die Erzählungen sehr knapp ausfallen und nur positive Aspekte erinnert werden, dann weist das auf ein unsicher-distanziertes Bindungsmodell hin. Diese Eltern halten ihre Erzählungen stark strukturiert und unter Kontrolle, die eigenen Eltern werden pauschal idealisiert. Bindungsrelevanten Themen werden vermieden.

Ein viertes Bindungsmodell ist das des unverarbeiteten Traumas/ unverarbeitungter Verlust. An den Stellen im Interview, bei denen es um Verluste, Tod oder Mißhandlungen geht, werden diese Eltern auffällig, indem sie ihre Erzählungen zum Beispiel für längere Zeit unterbrechen und abwesend sind, oder sie reden von verstorbenen Personen so, als ob diese noch leben würden. Sie scheinen von den dabei aufkommenden Gefühlen überwältigt zu werden und haben kaum noch Energie übrig, um das Interview adäquat fortzusetzen.

(Suess & Burat-Hiemer, 2009, S. 87 ff.)

Bindungsmodelle werden tradiert, das heisst sie werden an die eigenen Kinder weitergegeben. (Suess & Burat-Hiemer, 2009, S. 90) Das bedeutet, dass man mit hoher Wahrscheinlichkeit das Bindungsmuster eines Kindes aus der Fremden Situation anhand des Bindungsmodells seiner Mutter/seines Vaters aus dem Adult Attachment Interview vorhersagen kann. (Suess & Burat-Hiemer, 2009, S. 91) Dies ist sehr relevant bei Eltern mit unsicheren Bindungsmodellen, hier kann man in relevanten Beziehungen unsichere Bindungsmodelle verändern, um so die neuen Bindungserfahrungen an die eigenen Kinder weiterzugeben, statt der eigenen Kindheitserfahrungen (Suess & Burat-Hiemer, 2009, S. 91).

1.1.4 Bindungsqualität im Erwachsenen-/Jugendalter und AAP

Das Adult Attachment Projective, kurz AAP, wurde ursprünglich für Erwachsene entwickelt, zur Erfassung von Bindungsrepräsentationen. Mittlerweile findet es aber auch bei der Erfassung von Bindungsrepräsentationen bei Jugendlichen Anwendung (George, West, & Kißgen, 2009, S. 200). Bei diesem Verfahren werden den Jugendlichen nacheinander acht Schwarz/Weiß-Zeichnungen gezeigt, welche in ihrer Anordnung das Bindungsverhaltenssystem immer stärker aktivieren. Die folgenden Beschreibungen sind bei George, West und Kißgen entnommen (George, West, & Kißgen, 2009):

„Die Durchführung beginnt mit einem Aufwärmbild, auf dem zwei Kinder zu sehen sind, die mit einem Ball spielen. Im zweiten Bild (Kind am Fenster) ist ein Mädchen zu sehen, das aus einem Fenster schaut. Das dritte Bild (Abreise) zeigt eine erwachsene Frau und einen erwachsenen Mann sowie Gepäck. Die Personen stehen sich gegenüber. Auf Bild vier (Bank) ist eine jugendliche Person zu sehen. Sie sitzt alleine auf einer Bank, hat ihre Beine angewinkelt und hält ihren Kopf hinter den verschränkten Armen verborgen. Im fünften Bild (Bett) sind eine Frau und ein Kind gezeichnet. Das Kind sitzt im Bett und streckt die Arme in Richtung der am Fußende sitzenden Frau aus. Auf dem

sechsten Bild (Krankenwagen) beobachten eine ältere Frau und ein Kind durch ein Fenster einen Krankenwagen und zwei Sanitäter, die eine Trage in den Händen halten. Bild sieben (Friedhof) zeigt einen Mann, der an einem Grabstein steht. Im achten Bild (Kind in der Ecke) steht ein Kind in der Ecke. Es hat den Kopf zur Seite geneigt und streckt die Arme mit angewinkelten Händen und geöffneten Handflächen von sich.“

Zu jedem der Bilder werden folgende Fragen gestellt: Was ist passiert? Was denken oder fühlen die Personen? Was passiert als nächstes? Die narrativen Antworten auf diese Fragen werden anschließend unter den Aspekten Inhalt, Diskurs und Abwehr beurteilt. Dabei wird auf bestimmte Marker geachtet. Beim Aspekt Inhalt sind dies Selbstwirksamkeit, Verbundenheit und Synchronie. Bei Diskurs sind es Kohärenz und Persönliche Erfahrung. Bei dem Aspekt Abwehr wird auf Deaktivierung, Kognitive Abtrennung und auf Abgetrennte Systeme geachtet. Sind ein oder mehrere „Abgetrennte Systeme“ in den Geschichten vorhanden, welche als unverarbeitet eingestuft wurden, gilt das AAP als unverarbeitet. Die restlichen Narrative werden nach der Auswertung eingeteilt in sicher-autonome Bindungsrepräsentation, unsicher-distanzierte Bindungsrepräsentation und unsicher-verstrickte Bindungsrepräsentation. Die Vorteile des AAP's liegen vor allem in der hohen Konstruktvalidität und der hohen Ökonomie, da für die Auswertung deutlich weniger Zeit benötigt wird, wie zum Beispiel beim Adult Attachment Interview (George, West, & Kißgen, 2009)

1.1.5 Auswirkungen sicherer/unsicherer Bindung

Eine sichere Bindung zu mindestens einer Bindungsperson wird in der Entwicklungspsychopathologie als ein zentraler Schutzfaktor gesehen. Mit ihr gehen größere Kompetenz im Umgang mit sozial-emotionalen Anforderungen, Risikofaktoren und Belastungen einher. (Zimmermann,

Suess, Scheuerer-Englisch, & Grossmann, 1999, S. 41) So zeigen zum Beispiel Kinder mit sicherer Bindung im Kindergartenalter weniger Disharmonie und einen verantwortlicheren Umgang mit Konflikten. (Suess, Grossmann, & Sroufe, 1992, S. 51) Auch im weiteren Kindheitsverlauf ließen sich immer wieder positive Auswirkungen sicherer Bindung darstellen. (Zimmermann, Suess, Scheuerer-Englisch, & Grossmann, 1999, S. 39) Da Bindungsmodelle weitergegeben werden, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass Eltern mit sicherem Bindungsmodell wiederum Kinder mit sicheren Bindungen aufziehen(siehe 1.1.3).

Kinder mit unsicherer Bindung haben häufiger Schwierigkeiten in Beziehungen. Schon im Kindergartenalter fällt auf, dass sie „eine eingeschränkte soziale Wahrnehmungsfähigkeit mit einer Tendenz zur Attribuiierung von feindseliger Absicht im Handeln Gleichaltriger“ (Zimmermann, Suess, Scheuerer-Englisch, & Grossmann, 1999, S. 40) zeigen.

Auch hier sei wieder auf die Transgenerationale Tradierung von Bindungsmustern hingewiesen, wenn man selber unsicher gebunden ist, kann man selber nicht als sichere Basis dienen. Dies ist nicht nur für Eltern relevant, sondern auch für Professionelle in erzieherischen, therapeutischen und sozialen Berufen. Hier konnte nachgewiesen werden, dass „der Bindungshintergrund als bedeutsam für den Erfolg ihrer beruflichen Tätigkeit“ (Suess & Burat-Hiemer, 2009, S. 97) ist.

1.2 Feinfühligkeit

1.2.1 Definition

Feinfühligkeit ist die Fähigkeit der Mutter die Kommunikation des Babys zu erkennen und prompt, richtig und angemessen darauf zu reagieren. (Ainsworth, 2003, S. 414).Dafür muss die Mutter fähig sein die Dinge

aus der Sicht des Babys zu sehen, sie muss für die Signale des Babys zugänglich sein, sie erkennt auch subtile Äußerungen und kann diese richtig deuten. Die Reaktionen der Mutter sind auf das Baby abgestimmt, sie sind zum Tempo und der Stimmung des Babys passend. (Ainsworth, 1977, S. 101)

Erkennung der Signale/Kommunikationen des Babys

Um die Signale des Babys erkennen zu können, muss die Mutter es in ihrem Wahrnehmungsbereich haben. Dazu gehört nicht nur die physische Anwesenheit, sondern die Verfügbarkeit der Mutter für ihr Kind.

Promptes Reagieren auf die Signale des Babys

Eine Mutter reagiert prompt auf die Signale ihres Kindes, wenn diese in einem engen zeitlichen Zusammenhang zur Äußerung stehen. Für das Kind muss erkennbar sein, dass die Reaktion auf seine Signale hin erfolgt ist, um so ein Gefühl von eigener Effektivität zu erhalten. (Grossmann K. E., 2008, S. 32) Je jünger das Kind ist, desto kürzer sollte die Reaktionsspanne sein. „Nahezu alle feinfühligsten Antworten liegen im Bereich von unter 3 Sekunden, meist sogar nur 2 Sekunden und kürzer.“ (Grossmann K. , 2001, S. 36)

Richtiges Reagieren auf die Signale des Babys

Wenn das Baby Hunger äußert, wäre ihm nicht mit anregendem Spiel gedient. Wenn es müde ist, braucht es keine Nahrung. Die richtige Interpretation der Bedürfnisse des Babys setzen aufmerksame Beobachtung der Mutter voraus und ein verzerrungsfreies Handeln.

Angemessenes Reagieren auf die Signale des Babys

Dies setzt Kenntnisse über die Entwicklung und die aktuelle Befindlichkeit des Babys voraus und die Anerkennung seiner Person. Bei angemessenen Reaktionen wird die Mutter ihr Baby im Spiel zum Beispiel nicht überreizen, sondern ihre Handlungen dem Tempo und der Aufmerksamkeit ihres Babys anpassen.

(Ainsworth, 2003, S. 414 ff.)

1.2.2 Aufgaben und Ziele feinfühligem Verhalten

Ainsworth sah im Konzept Feinfühligkeit zwei Elemente: durch feinfühliges Verhalten der Mutter soll eine Beruhigung des Bindungssystems erreicht werden, und dies sollte anhand der Signale des Babys passieren, nicht nur zufällig. (Grossmann & Grossmann, 2005, S. 130)

Die Berücksichtigung der Signale des Babys von der Mutter wiederum hat ebenfalls zwei Komponenten: einmal ist es die Zugänglichkeit der Mutter gegenüber den Signalen des Babys. Wenn die Mutter nicht für die Mitteilungen des Babys empfänglich ist, kann sie auch nicht einfühlsam darauf reagieren. Die zweite Komponente ist die „Schwelle“ der Wahrnehmung. Sehr feinfühlige Mütter beachten auch sehr feine und minimale Zeichen des Babys, ihre „Schwelle“ ist niedrig. Mütter mit höheren Schwellen bemerken hingegen nur die deutlichsten Zeichen und Signale ihrer Babys. Hiermit verbunden ist auch, inwieweit die Signale des Babys richtig interpretiert werden. Mütter mit niedrigen Schwellen deuten die Signale ihres Babys eher richtig, allerdings gibt es hier Ausnahmen, wenn die Mutter z.B. die zarteste Mundbewegung erkennt, aber fälschlicherweise als Hunger interpretiert. (Ainsworth, 2003, S. 415) Feinfühligkeit wird beeinträchtigt, wenn die Mutter mehr auf ihre eigenen Bedürfnisse achtet und diese in den Vordergrund ihres Han-

delns stellt. Starre Zeitabläufe, z.B. bei den Essenszeiten, können Reaktionen soweit verzögern, dass sie nicht mehr zum Zustand des Babys passen. Auch durch Verzerrungen kann es zu falschen Reaktionen der Mutter kommen. Wenn die Mutter keine Lust hat sich um ihr Baby zu kümmern, kann es sein, dass sie Signale nach Aufmerksamkeit (z.B. Quengeln) als Müdigkeit deutet und das Kind ins Bett legt. Oftmals reicht auch die Aufmerksamkeit der Mutter nicht aus, die Signale ihres Babys überhaupt zu bemerken, da die Mutter stark mit anderen Aufgaben beschäftigt ist und erst wenn das Baby sehr stark fordernd wird, gibt es eine Reaktion der Mutter. (Ainsworth, 2003, S. 414)

Wenn beim Baby das Bindungssystem aktiviert ist, weil es verunsichert ist und es erfährt keine Beruhigung, kann dies zum Weinen bis zur Erschöpfung, zu Resignation und auch zur Kapitulation des Strebens, seine Emotionen mitzuteilen, bis hin zu Depression führen. Wenn ein Kind keine angemessene Beantwortung seiner Signale erfährt, führt dies zu physiologischem Stress. (Grossmann & Grossmann, 2005, S. 130) (Spangler, Schieche, Ilg, Maier, & Ackermann, 1994)

Das Kind kann seine Bedürfnisse durch mimische Ausdrücke, Gesten, Veränderungen der Körperhaltung, Vokalisierungen und durch unterschiedliche Schreie ausdrücken. „Die Feinfühligkeit der Bindungsperson für diese Zeichen und Signale trägt entscheidend zu einer sicheren Eltern-Kind-Bindung und zur späteren Kompetenz und Zufriedenheit des Kindes bei.“ (Erickson & Egeland, 2006, S. 41) Deshalb ist das Konzept der Feinfühligkeit auch zentral für Interventionen im Bereich der Frühen Hilfen. Feinfühligkeit gilt als Prädiktor für die Ausbildung von Bindungsstypen. Ein Kind mit einer feinfühligem Mutter wird demnach eine sichere Bindung zur Mutter entwickeln. (Egeland, 2002, S. 315) (Grossmann & Grossmann, 2005, S. 162) Durch eine Stärkung der Feinfühligkeit der Mutter soll erreicht werden, dass ein Kind sich als wertgeschätzt, wirksam und damit kompetent fühlt. Hat dieses Kind so

ein Internales Arbeitsmodell ¹von sich entwickelt, ist es für sein späteres Leben gut gerüstet für den Umgang mit Gleichaltrigen, aber auch für schwierige Lebensumstände, da es gelernt hat bei Schwierigkeiten auf Beziehungen zurückzugreifen, sich Unterstützung zu holen, und darauf vertraut, diese auch zu bekommen. (Egeland, 2002, S. 312 f.)

1.2.3 Feinfühligkeit in Abgrenzung zu Überbehütung und Verwöhnung

Feinfühliges Verhalten wird oftmals noch mit einer Überbehütung oder Verwöhnung gleichgesetzt. Feinfühligkeit unterscheidet sich davon aber dahingehend, dass auf kindliche Bedürfnisse erst dann reagiert wird, wenn diese auch von dem Kind geäußert werden. Dazu gehört auch, dem Kind nichts abzunehmen, wenn es eine Aufgabe allein bewältigen kann. Dies meint allerdings nicht, die Hilfe zu verweigern, wenn das Kind die Aufgabe nicht schafft, das wäre Vernachlässigung. Die Abgrenzung zur Verwöhnung liegt hier darin, das Kind erst einmal zu ermutigen, die Herausforderungen autonom zu bewältigen und erst dann Hilfe zu gewähren, wenn dies nicht gelingt. (Grossmann & Grossmann, 2005, S. 121) Je jünger ein Kind ist, umso eher wird es die Hilfe der Eltern benötigen, da ist besonders auch das prompte Reagieren auf die Signale des Kindes von Bedeutung.

¹Internales Arbeitsmodell soll „die psychischen Landschaften von Bindungssicherheit bezeichnen, die nach der Objektpermanenz beim Kind die Bindungsentwicklung steuern.“ (Suess, 2003, S. 95) „Gefühle, Wissen und Vorstellungen über sich und die Bindungsperson inklusive der Erwartungen, wie die Bindungsperson auf die eigenen Bindungs- und Explorationswünsche reagieren wird. Konstrukt zur Erklärung der Steuerung a) des Bindungs- und Explorationsverhaltenssystems und b) von Verhalten, Kognition und Emotion in emotional belastenden Situationen.“ (Grossmann & Grossmann, 2005, S. 72)

1.2.4 Feinfühligkeit nach Ainsworth

Die Bandbreite mütterlichen Verhaltens ist sehr groß. Mary Ainsworth beobachtete in Baltimore zusammen mit Mitarbeiterinnen 26 Familien bei Hausbesuchen über mehrere Stunden lang. Von diesen Beobachtungen wurden Notizen zu Verlaufsprotokollen zusammengefasst, welche pro Kind ca. 480 Seiten umfassten. Aus diesem umfangreichen Material hat Mary Ainsworth mehrere Skalen zur Auswertung entwickelt:

Annahme gegenüber Zurückweisung

Zusammenspiel gegenüber Beeinträchtigung

Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit

gegenüber den Signalen des Babys. (Grossmann K. , 2001, S. 35)

Zur Einstufung von Feinfühligkeit hat Mary Ainsworth eine Klassifizierung in 9 Stufen vorgenommen, von denen 5 näher beschrieben und betitelt sind, es sind diese:

- *sehr feinfühlig*, Punktwert 9

- *feinfühlig*, Punktwert 7

- unbeständig feinfühlig, Punktwert 5

- *wenig feinfühlig*, Punktwert 3 und

- fehlende Feinfühligkeit, Punktwert 1

(Ainsworth, 1977, S. 104 ff.)

Eine nähere Beschreibung der Klassifikationen findet sich im Anhang.

1.3 Frühe Hilfen

Was sind Frühe Hilfen? Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen definiert folgendermaßen:

„ Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.“ (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, 2009)

Aus der Definition wird klar, dass es hier um einen präventiven Ansatz geht. Die Hilfe beginnt oft schon, wenn das Kind noch nicht geboren ist. Dies erlaubt einen frühzeitigen Beziehungsaufbau zu den Eltern und einen Austausch mit ihnen über Erziehungsvorstellungen, Ängste, Befürchtungen und Wünsche an die Zeit, wenn das Kind da ist. Im Fokus stehen dabei Familien mit belastenden Lebensumständen. Zu belastenden Lebensumständen gehören: jugendliches Alter der Eltern, geringe ökonomische Mittel, beengter Wohnraum. Ziel Früher Hilfen ist es die Familien zu stabilisieren und damit einer Kindeswohlgefährdung vorzubeugen.

Ein weiterer Grund Hilfen frühzeitig einzuleiten ist der, dass in den ersten drei Lebensjahren Kinder noch sehr offen für Veränderungen sind. Ihre Verhaltensweisen passen sich den familiären Gegebenheiten an, wenn diese sich ändern. Zum Ende der Adoleszenz ist diese Offenheit zur Veränderung schon sehr eingeschränkt, da sich innere Arbeitsmo-

delle gebildet haben, deren homeorhetische Kräfte Kontinuität im Beziehungserleben anstreben. (Suess & Hantel-Quitmann, 2008, S. 333)

Ein wichtiger Aspekt Früher Hilfen ist das systemische Arbeiten. Ein Kind bewegt sich in verschiedenen Systemen, diese sind nach Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1981) das Mikrosystem der Familie, das Mesosystem mit Erziehungs-, Bildungs- und Gesundheitswesen, sowie Jugend- und Sozialhilfe, das Exosystem, wozu z.B. die Arbeitswelt der Eltern zählt und das Makrosystem, welches den kulturellen, gesellschaftlichen und ökonomischen Rahmen bildet. Interventionen sollten alle Systeme mit einbeziehen und sich ihres Einflusses bewusst sein. (Thyen, 2009, S. 52) (Suess & Burat-Hiemer, 2009, S. 42 ff.)

Im März 2007 wurde das Nationale Zentrum Frühe Hilfen gegründet. Es befindet sich in Trägerschaft der BZgA und des DJI. Seine Aufgabe ist es Projekte, welche präventive Hilfen für Familien anbieten, zu unterstützen durch die Erstellung einer Wissensplattform, durch Kommunikation sowohl in der Fachöffentlichkeit, wie auch in der Allgemeinbevölkerung und durch den Transfer von Erfahrungen und Erkenntnissen aus der Forschung und Praxis Früher Hilfen in die Fachöffentlichkeit. (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, 2009) Dies erleichtert Fachkräften den Zugang zu Wissen und die Netzwerkarbeit.

Zu den Angeboten Früher Hilfe gehören:

Ambulante Angebote

Zum Beispiel Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, Hebammen, Kinderschutz-Ambulanzen

Familienbildungsangebote

Zum Beispiel Elterntrainingsprogramme wie „Starke Eltern-starke Kinder“, Eltern-Kind-Gruppen

Institutionen mit kommunalen und pädagogischen Angeboten

Zum Beispiel Kindertagesstätten, Familienzentren

Stationäre Angebote

Zum Beispiel Mutter-Kind-Einrichtungen, Kinderkliniken, betreute Wohnprojekte

(Maihorn, 2009, S. 141 f.)

Eins der Projekte ist STEEP™, welches ich im folgenden Kapitel näher beschreibe.

1.4 STEEP™

1.4.1 Allgemein

Steps toward effective and enjoyable parenting - STEEP™, Schritte zu einer gelingenden und freudigen Elternschaft.

STEER™ wurde von Martha Erickson und Byron Egeland als Frühinterventionsprogramm mit Unterstützung des National Institute of Mental Health entwickelt, 1987 in den USA vorgestellt, anschließend implementiert und evaluiert. Die Absicht war gesunde Eltern-Kind Beziehungen zu fördern und soziale sowie emotionale Probleme zu verhindern, welche bei Hochrisiko-Familien gehäuft auftreten, aufgrund der Risikofaktoren: jugendliches Alter der Eltern, Armut, soziale Isolation, geringe Bildung und andere stressvolle Lebensumstände (Erickson & Egeland, 2007, S. 12)

Aufgrund mehrerer tragischer Todesfälle von Kindern in Deutschland, welche auf Vernachlässigung durch die Eltern zurückzuführen sind, ist auch in Deutschland der Bedarf an Frühen Hilfen erkennbar geworden. Ziel Früher Hilfen ist es Eltern schon möglichst in der Schwangerschaft Unterstützung zu geben. Das STEEP™ Programm startet deshalb meist im letzten Drittel der Schwangerschaft und betreut die Familien bis zum 2. Geburtstag des Kindes. Die STEEP™-Beraterin oder der STEEP™-Berater führt in diesem Zeitraum sowohl Hausbesuche, wie auch Gruppentreffen durch. Zur STEEP™-Beraterin oder STEEP™-Berater wird man durch eine berufsbegleitende Weiterbildung, diese dauert ca. 1,5 Jahre und endet mit einem Abschlusszertifikat. (Zentrum für Praxisentwicklung, 2009)

1.4.2 Prinzipien

Kißgen (Kißgen, 2009, S. 239 f.) nennt für das STEEP™ Programm 4 Prinzipien:

„Die Eltern-Kind-Beziehung ist in eine Familie und in eine übergeordnete Gemeinschaft eingebettet.“

„Die Einzigartigkeit jeder Familie und jedes Individuums erfordert eine individualisierte Vorgehensweise.“

„Jedes Kind, jedes Elternteil und jede Familie verfügt über Stärken, die nutzbar sind.“

„Die Orte, an denen Veränderungen geschehen und verhindert werden, sind die bedeutsamen Beziehungen.“

Das Programm setzt auf 5 Ebenen an:

Interaktions-/Verhaltensebene:

Die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion soll durch den Einsatz von Videos gefördert werden. In der Videointervention werden Alltagssituationen auf Video aufgenommen und anschließend mit den Eltern angesehen. Der Fokus liegt dabei auf der Eltern-Kind-Beziehung. Nach dem Motto: Seeing is believing™ können die Eltern gelungene Interaktionen sehen, aber oftmals auch selbst Schwächen in der Interaktion sehen und benennen. Der Einsatz von Videointervention bietet sich gerade auch bei jugendlichen Müttern sehr gut an, da sie dieses Medium kennen und dem sehr aufgeschlossen sind. Durch diese Methode wird bei den Eltern oft ein Perspektivwechsel möglich, der ansonsten nur schwer zu erreichen ist.

Repräsentationsebene:

Die Eltern bringen in die Beziehung zu ihren Kindern ihre eigenen Internalen Arbeitsmodelle ein, welche aus der eigenen Kindheit stammen. Deren Auswirkungen auf den Umgang mit dem Kind werden in der Intervention thematisiert (Looking back, moving forward: Rückschau, um vorwärts zu kommen).

Beziehungsebene:

Bindungsmodelle ändern sich hauptsächlich in wichtigen Beziehungen. Die helfende Beziehung der STEEP™-Beraterin oder des STEEP™-Beraters dient den Eltern als sichere Basis, um eigene Bindungsmodelle zu überprüfen, zu ersetzen und dem eigenen Kind eine sichere Basis zu sein.

Ebene der Sozialen Unterstützung:

Durch die regelmäßigen Gruppentreffen können Netzwerke zwischen Müttern aufgebaut werden, die neben der professionellen Betreuung unterstützend wirken und Austausch bei Problemen bieten.

Wissensebene:

Bei den Gruppentreffen werden Entwicklungs- und Erziehungsthemen behandelt, wie z.B. feinfühliges Grenzen setzen oder Reflektion über das Elternsein. Dabei gibt es neben einer theoretischen Wissensvermittlung auch einen Diskussionsteil und eine zum Thema passende Aktivität, um das Thema zu vertiefen.

(Bohlen & Mali, 2007, S. 16 f.) (Zentrum für Praxisentwicklung, 2009)
(Erickson & Egeland, 2006, S. 119 ff.)

1.4.3 Ziele

Erickson und Egeland (Erickson & Egeland, 2006, S. 39 ff.) haben für das STEEP™-Programm acht Ziele formuliert:

1. Förderung von gesunden, realistischen Erwartungen und Einstellungen hinsichtlich Schwangerschaft, Geburt und Kindererziehung
2. Förderung eines besseren Verständnisses der kindlichen Entwicklung und realistischer Erwartungen in Bezug auf das kindliche Verhalten
3. Förderung einer feinfühligsten, vorhersehbaren Reaktion auf die Zeichen und Signale des Kindes
4. Stärkung der elterlichen Fähigkeit die Welt mit den Augen des Kindes zu sehen

5. Förderung einer sicheren häuslichen Umgebung, die dem Kind optimale Entwicklungsmöglichkeiten bietet
6. Hilfe geben beim Erkennen und Stärken sozialer Unterstützungsnetze für sich selbst und für die Kinder
7. Hilfe geben eigenverantwortlich das Leben zu gestalten und verfügbare Ressourcen erfolgreich zu nutzen
8. Hilfe geben Optionen zu erkennen, Machtansprüche zu stellen und tragfähige Entscheidungen zu treffen

2. Empirischer Teil

2.1 Hypothese

Da das STEEP™ Programm auf die Stärkung der Mutter-Kind-Bindung ausgerichtet ist und zum Ziel hat, die Feinfühligkeit der Mutter im Umgang mit ihrem Kind zu erhöhen, war die Hypothese, dass im Verlauf der Intervention innerhalb von mehreren Monaten der Punktwert für Feinfühligkeit bei den Müttern einen steigenden Verlauf hat. Besonderes Interesse galt dabei dem Ausmaß, in welchem sich die Feinfühligkeit steigert und wie sich das auf die Ausbildung von Bindungssicherheit auswirkt.

2.2 Datenquelle

Für die Untersuchung wurden Videoaufnahmen aus dem STEEP™ Projekt in Deutschland zur Verfügung gestellt, da Prof. Dr. Gerhard Suess an der HAW-Hamburg Fakultät Wirtschaft und Soziales Department

Soziale Arbeit die Leitung dieses Projektes inne hat. Diese Stichprobe besteht aus hochbelasteten Müttern mit ihren Kindern im 1. Lebensjahr.

2.3 Datenmaterial

Innerhalb der STEEP™ Interventionen werden regelmäßig Mutter-Kind-Interaktionen von der STEEP™-Beraterin oder dem STEEP™Berater in kurzen Videos festgehalten. Dabei handelt es sich um Alltagssituationen vom Füttern, Wickeln, Baden, dem Baby etwas beibringen und um freie Spielsituationen. Die Videos dienen als Grundlage zur Videointervention mit den Müttern unter dem Aspekt *Seeing is believing*™. Die Videos sind mehrere Minuten lang und beinhalten jeweils eine Interaktion. Für diese Untersuchung wurden 53 Videos von 12 Mutter-Kind-Dyaden verwendet, von denen zuerst keine weiteren Daten zur Verfügung standen, das heißt, die Auswerterin wusste nicht, ob die Mütter in der Treatmentgruppe oder in der Kontrollgruppe sind, wer die jeweils betreuenden Beraterinnen oder Berater sind, noch sonstige Angaben. Das Alter der Kinder konnte anhand der Größe und der Entwicklung ungefähr eingeschätzt werden. Als zeitlicher Anhaltspunkt waren die Videos mit dem Aufnahmedatum versehen.

2.4 Reliabilität

Um die Untersuchung reliabel zu erhalten, war es notwendig, dass die Auswerterin selbst reliabel wird, das heißt, ihre Einschätzungen der Videos sollten übereinstimmend sein mit Einschätzungen anderer Auswerter. Dazu hat sie eine Anzahl von 10 Videos ausgewertet, danach diese Videos einer Person gegeben, die schon sehr erfahren im Auswerten von Mutter-Kind-Videos ist und anschließend wurden ihre Ergebnisse miteinander verglichen und die Übereinstimmung gemessen.

Die Korrelation betrug $-.889$ und damit war eine genügend hohe Übereinstimmung gegeben, sodass die weiteren Videos allein ausgewertet wurden.

2.5 Vorgehensweise

Um ein Video auszuwerten wurde wie folgt vorgegangen:

Ein Video wurde angesehen und dabei wurden allgemeine Notizen gemacht. Danach wurde das Video wiederholt angesehen und auf besondere Merkmale geachtet. Diese Merkmale waren:

- Welche Signale sendet das Kind?
- Bemerkt die Mutter diese Signale des Kindes?
- Reagiert die Mutter auf diese Signale des Kindes?
- Wie schnell reagiert die Mutter auf diese Signale des Kindes?
- Reagiert die Mutter richtig auf diese Signale des Kindes?
- Reagiert die Mutter angemessen auf diese Signale des Kindes?

Anschließend wurden die Antworten mit den Punktwertbeschreibungen in der Ainsworth - Skala verglichen und der am besten dazu passenden Punktwert festgelegt.

Es wurden immer alle Videos einer Mutter hintereinander ausgewertet, dabei hatten die Videos aber keine festgelegte Reihenfolge, z.B. chronologisch, sondern waren unsortiert.

Nach der Auswertung der Videos wurden weitere Daten der Mutter-Kind Dyaden von STEEP™ besorgt, wie z.B. das Alter der Mütter, die ökonomischen Verhältnisse etc. Dazu kamen auch einige andere Werte wie Depressionsneigung der Mütter, Erziehungsvorstellungsprofil der Mütter, Ergebnisse aus den Adult Attachment Projectives der Beraterinnen oder Berater und der Mütter.

2.6 Auswertung

2.6.1 Allgemeine Statistik

Diese Werte stammen aus Angaben von Fragebögen, welche die Mütter im Rahmen des STEEP™-Programms selbst ausgefüllt haben, beruhen also auf Selbsteinschätzung/-Auskunft der Mütter.

Die Mütter waren im Durchschnitt 20,5 Jahre alt. |

Ihre Einkommenssituation sahen fünf von zwölf Müttern (42%) als kritisch/knapp oder verschuldet, drei Mütter (25%) hielten ihr Einkommen für geregelt/ausreichend, von vier Müttern(33%) fehlten dazu Angaben.

Zwei von zwölf Müttern(17%) lebten mit dem Vater des Kindes zusammen, acht Mütter (66%) lebten mit dem Kind alleine, von zwei Müttern (17%) fehlen dazu Angaben.

Drei Mütter (20%) hatten keinen Schulabschluss, eine davon machte aber gerade den Realschulabschluss; eine Mutter (8%) hatte einen Sonderschulabschluss; vier Mütter (34%) hatten einen Hauptschulabschluss; eine Mutter(8%) hatte einen Realschulabschluss; von drei Müttern (20%) fehlen dazu Angaben.

Die Aufnahmen entstanden innerhalb des ersten Lebensjahres der Kinder.

Die durchschnittliche Interventionsdauer, das heißt der Zeitraum zwischen erster vorhandener Videoaufnahme und der letzten Videoaufnahme betrug sechs Monate.

.

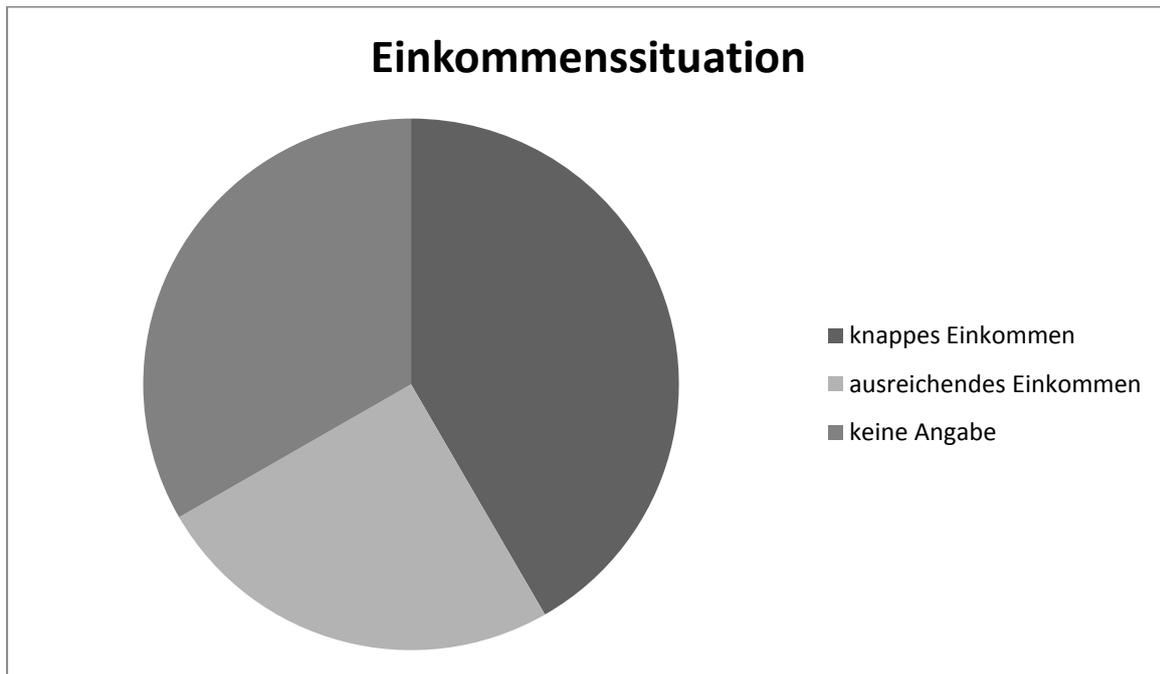


Abbildung 1 Einkommenssituation der Mütter

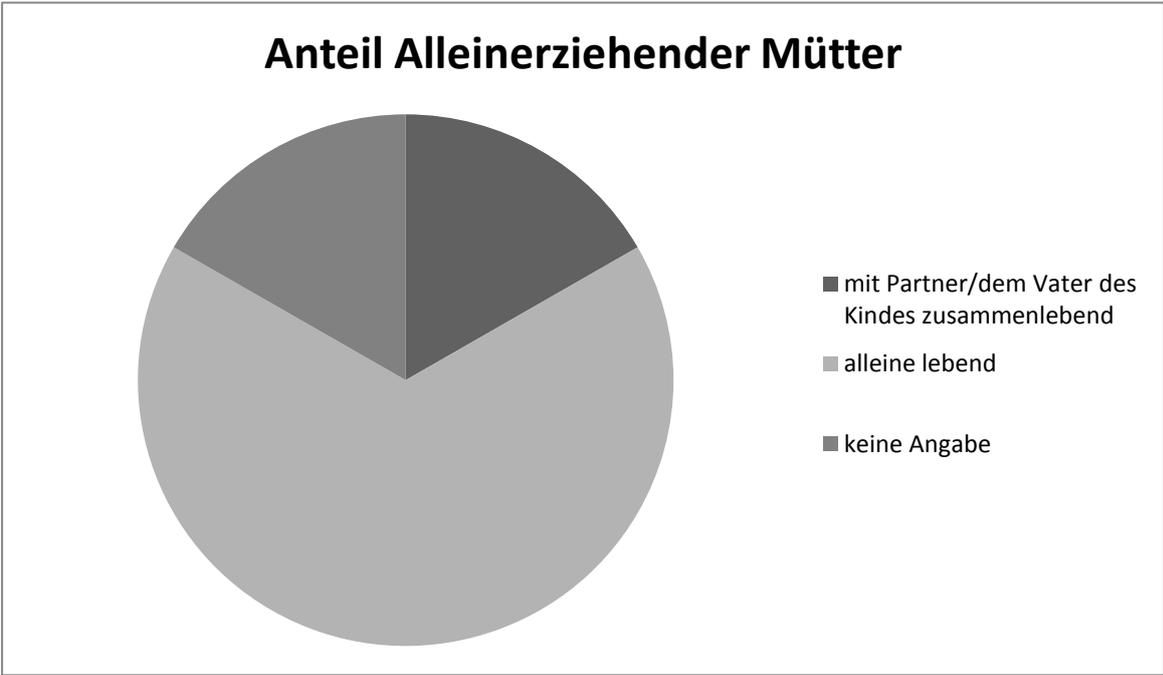


Abbildung 2 Alleinerziehende

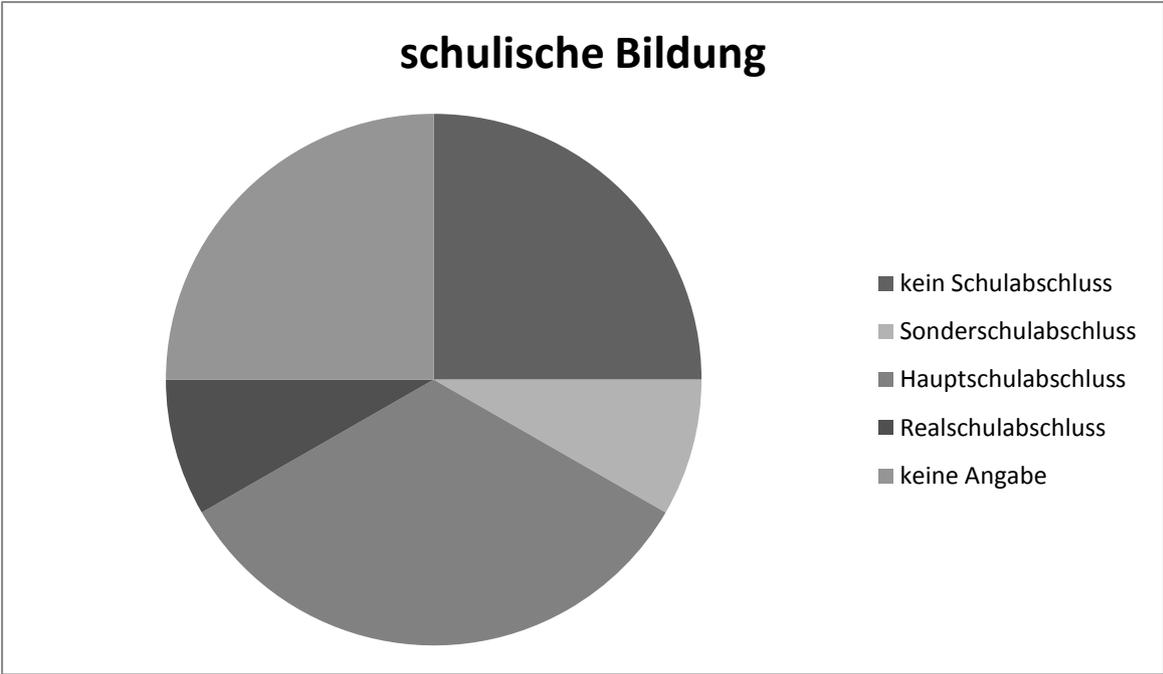


Abbildung 3 Schulische Bildung der Mütter

2.6.2 Verteilung von Feinfühligkeitswerten

Einige erste allgemeine Werte:

Die durchschnittliche Länge der Videos betrug 6 ½ Minuten.

Der Durchschnittswert von Feinfühligkeit aller hier ausgewerteten Videos liegt bei 4,24.

Die einzelnen Punktwerte für Feinfühligkeit verteilen sich wie folgt:

Punktwert 9: 0 Mütter

Punktwert 8: 0 Mütter

Punktwert 7: 1 Mutter

Punktwert 6: 1 Mutter

Punktwert 5: 2 Mutter

Punktwert 4: 1 Mütter

Punktwert 3: 1 Mutter

Punktwert 2: 5 Mütter

Punktwert 1: 1 Mütter

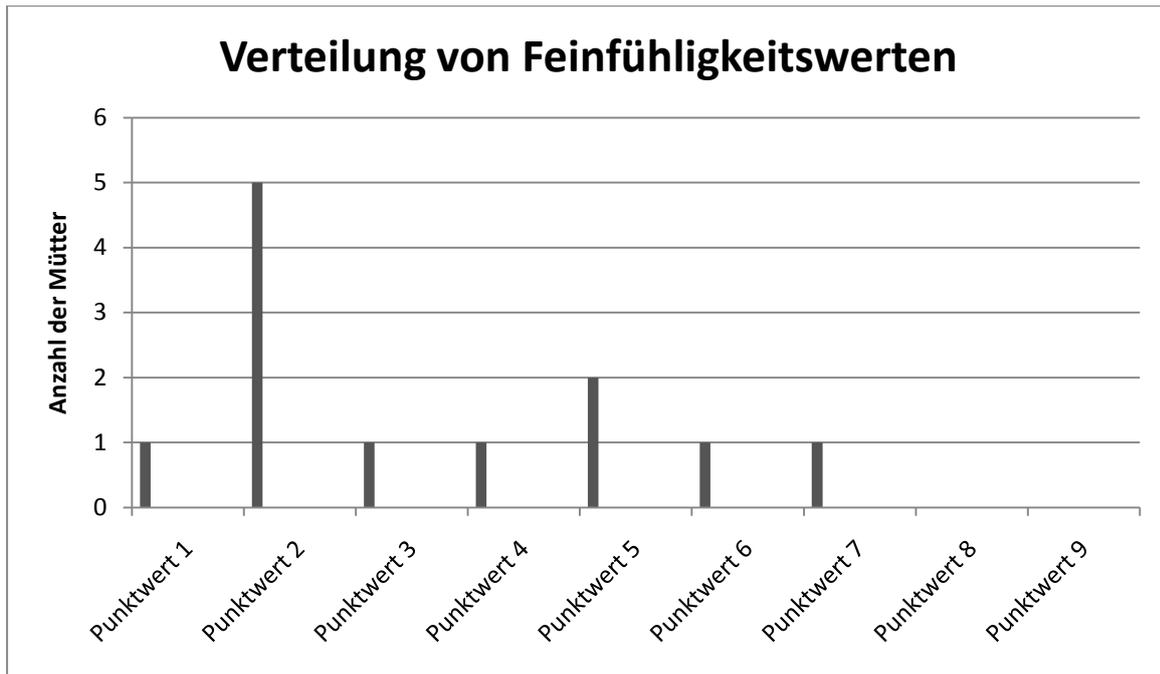


Abbildung 4 Verteilung von Feinfühligkeitswerten

Anhand dieser Abbildung lässt sich sehr gut erkennen, dass die Mehrheit der Mütter einen Feinfühligkeitswert von 2 erreicht hat.

Für diese Einstufung in Punktwerte wurden die Durchschnittswerte der Feinfühligkeit genommen und auf ganze Zahlen auf- oder abgerundet. Es lässt sich nun erkennen, dass ca. 1/3 der Mütter feinfühlig sind und 2/3 der Mütter nicht, wenn man davon ausgeht, dass ein Punktwert von 5 und höher Feinfühligkeit bedeutet.

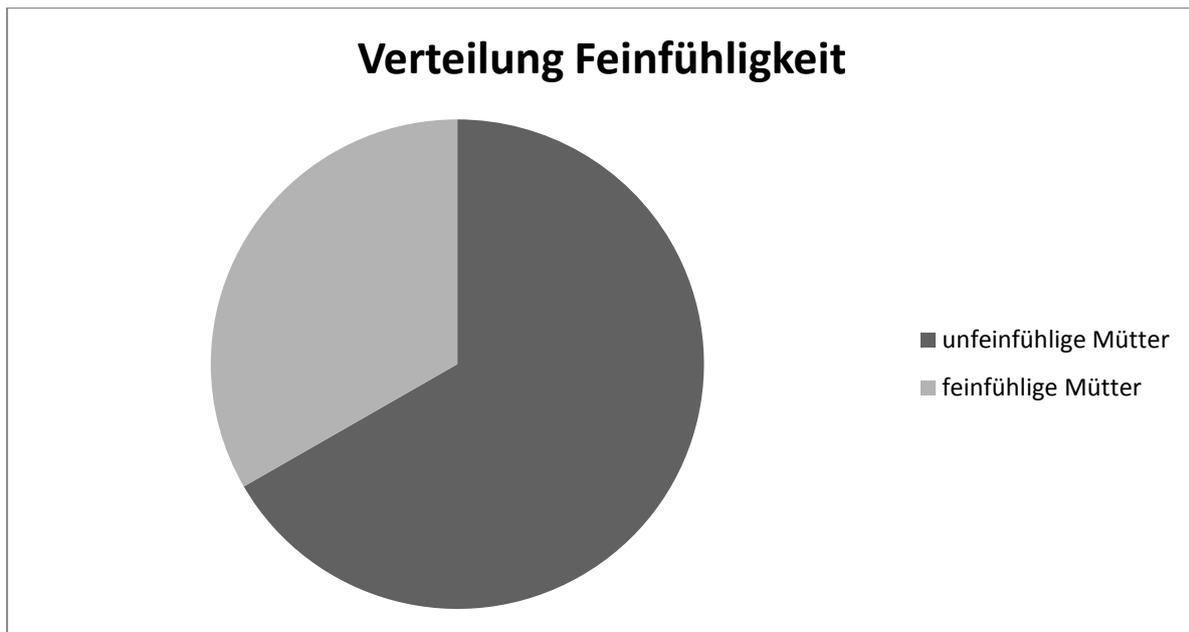


Abbildung 5 Verteilung Feinfühligkeit

2.6.3 Zusammenhang von Depressionsneigung und Feinfühligkeit

Ein Nebenaspekt ergab sich bei der Durchsicht der weiteren Daten. Darunter befanden sich auch Daten zur Depressionsneigung der Mütter nach dem EPDS² Verfahren. Bei diesem Verfahren füllen Mütter einen Befindlichkeitsbogen aus. Anhand der Antworten wird ein Wert ermittelt, der darüber Auskunft gibt, ob bei der Mutter das Risiko einer postnatalen Depression besteht. (beyondblue, 2009) Für 9 Mütter aus dieser Stichprobe standen Werte aus dem EPDS vom Zeitpunkt kurz vor der Geburt zur Verfügung. Von diesen Müttern hatten drei Mütter einen Wert, der auf ein Depressionsrisiko hinweist. Diese drei Mütter waren alle als nicht feinfühlig (Feinfühligkeit <5) eingestuft. Von den restlichen sechs Müttern war ein Drittel als feinfühlig eingestuft. Aufgrund der kleinen Stichprobe von 9 Müttern ist eine Interpretation mit Vorsicht zu beurteilen, aber es lässt sich die Tendenz ablesen, dass eine Neigung zur Depression die Feinfühligkeit beeinträchtigt.

² EPDS: Die Edinburgh Postnatale Depression Skala

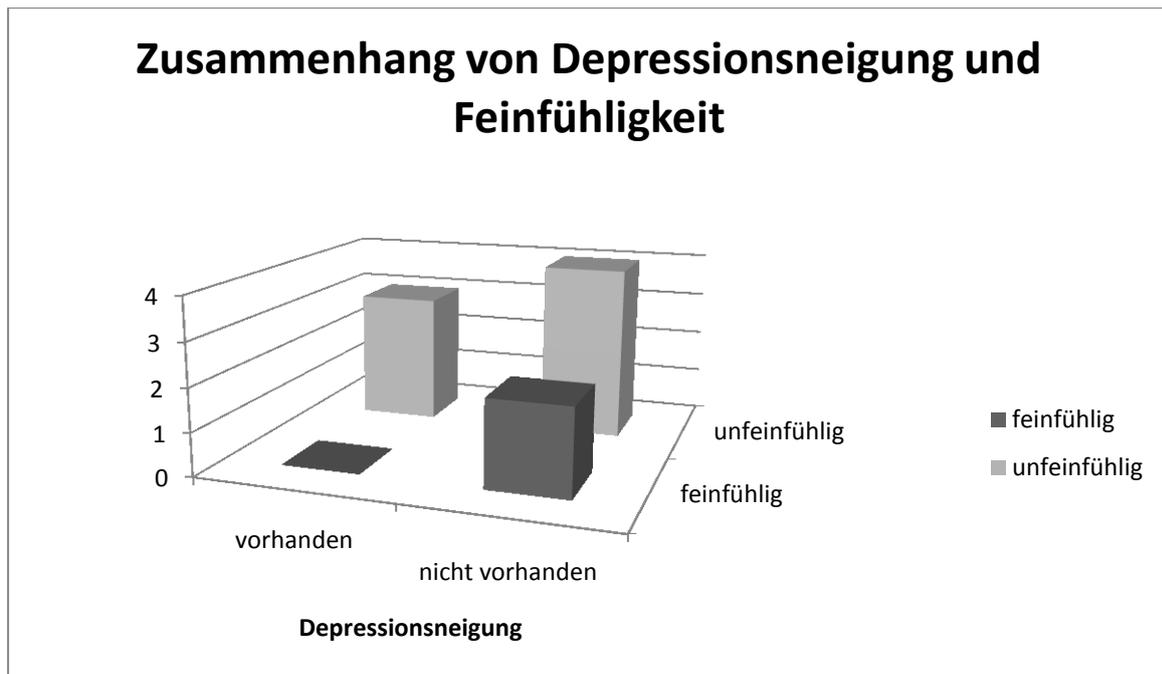


Abbildung 6 Zusammenhang von Depressionsneigung und Feinfühligkeit

2.6.4 Zusammenhang Schulbildung und Feinfühligkeit

Zusammenhänge zwischen dem Alter der Mütter oder der Einkommenssituation und dem erlangten Feinfühligkeitswert konnten nicht festgestellt werden. Allerdings zeigt sich bei dieser kleinen Stichprobe ein Zusammenhang zwischen dem Bildungsstand der Mutter und dem erlangten Feinfühligkeitswert. Von neun Müttern mit erfasstem Bildungsstand, festgemacht am erreichten Schulabschluss, waren zwei als feinfühlig eingestuft. Diese zwei Mütter haben einen Realschulabschluss, oder sind dabei diesen zu machen. Die restlichen 7 Mütter mit Hauptschulabschluss oder geringerer Schulbildung sind unfeinfühlig eingestuft. Auch hier sind die Werte aufgrund der geringen Stichprobe nur tendenziell zu betrachten, aber hier scheint eine bessere Schulbildung zu feinfühligere Interaktionen beizutragen.

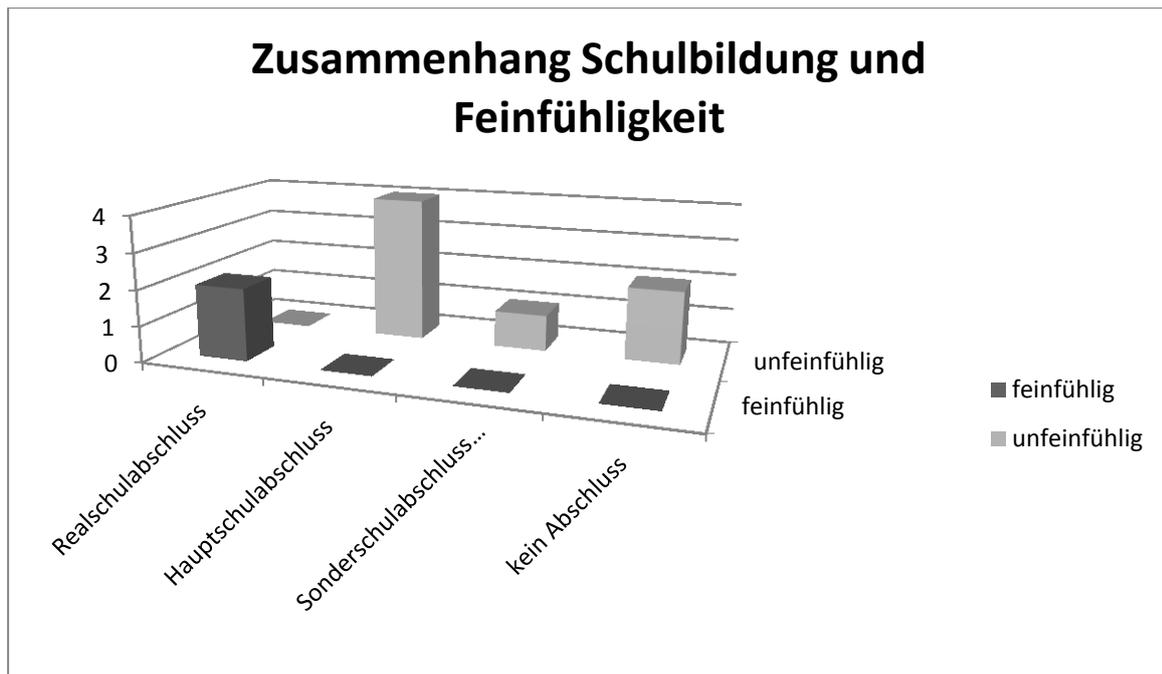


Abbildung 7 Zusammenhang Schulbildung und Feinfühligkeit

2.6.5 Zusammenhang von Feinfühligkeit und AAP-Werten der STEEP™-Beraterinnen oder STEEP™-Berater

Einen Zusammenhang zwischen Ausbildung von Feinfühligkeit und einem AAP-Wert bei den STEEP™-Beraterinnen oder STEEP™-Berater konnte nicht festgestellt werden. Von zehn Müttern standen die Auswertungen aus dem Adult Attachment Projective der Beraterinnen oder Berater zur Verfügung. Vier Mütter hatten eine Beraterin oder einen Berater mit sicherer Bindungsrepräsentation, sechs Mütter hatten eine Beraterin oder einen Berater mit unsicherer Bindungsrepräsentation. Von den zehn Müttern waren drei feinfühlig und sieben unfeinfühlig. Die drei feinfühlig Mütter hatten alle eine Beraterin oder einen Berater mit unsicherer Bindungsrepräsentation, von den sieben unfeinfühlig Müttern hatten vier eine Beraterin oder einen Berater mit sicherer Bindungsrepräsentation und drei eine mit unsicherer Bindungsrepräsentation. Im Ergebnis lässt sich sagen, dass die Bindungsrepräsentation der

Beraterin oder des Beraters keinen Einfluss auf die Feinfühligkeitsentwicklung der Mutter hat.

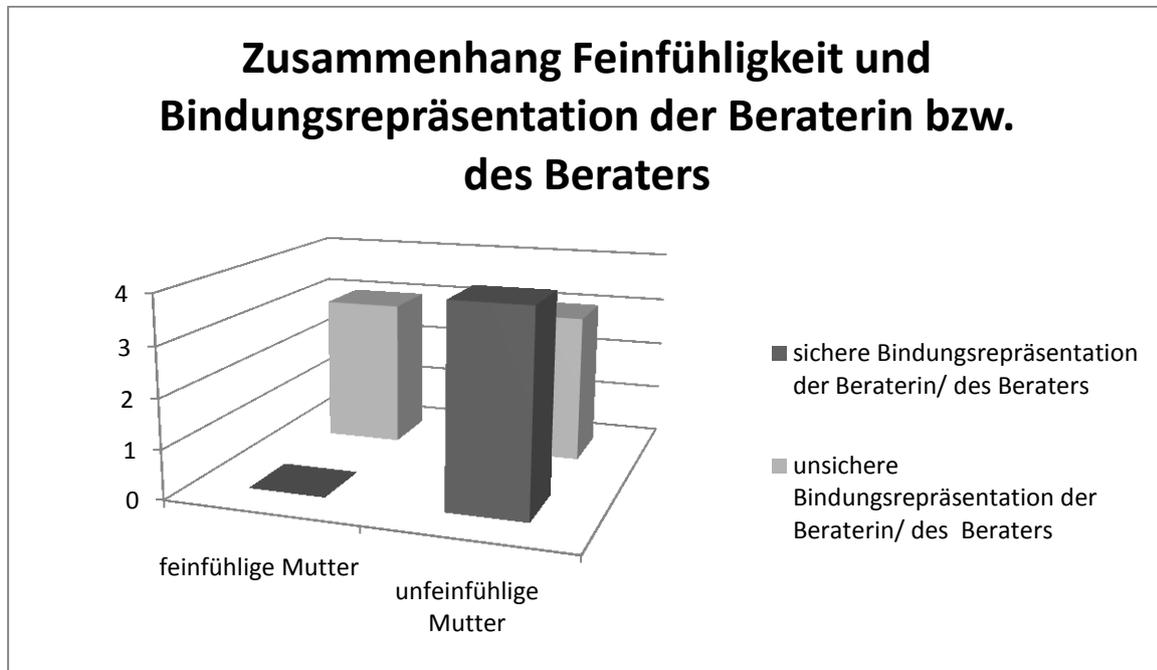


Abbildung 8 Zusammenhang Feinfühligkeit und Bindungsrepräsentation der Beraterin/des Beraters

2.6.5 Hypothesenüberprüfung

Nach Auswertung aller Videos wurden die Videos jeder Mutter-Kind-Dyade in eine chronologische Reihenfolge sortiert. Danach wurden die Werte in eine Tabelle übertragen. Zur besseren Übersicht ist für jede Mutter ein lineares Diagramm erstellt, um den Verlauf der Feinfühligkeitsentwicklung zu visualisieren.

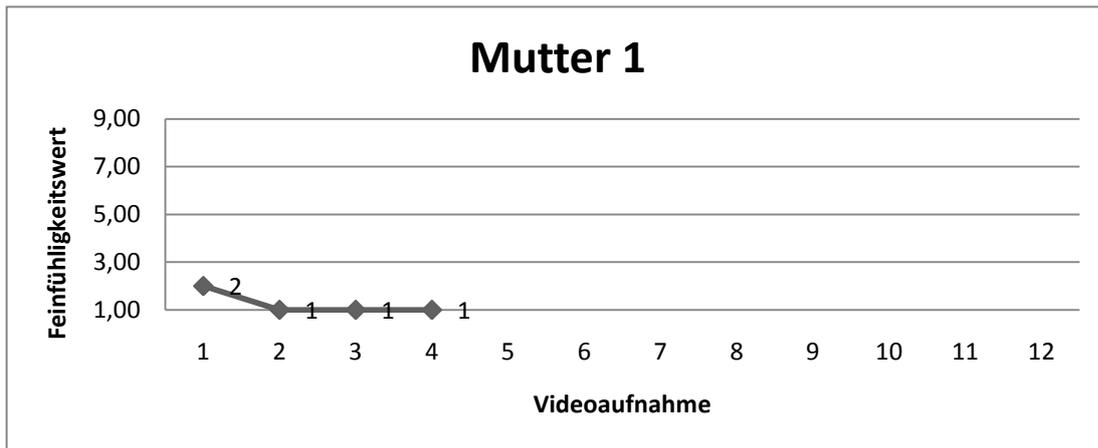


Abbildung 9 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 1

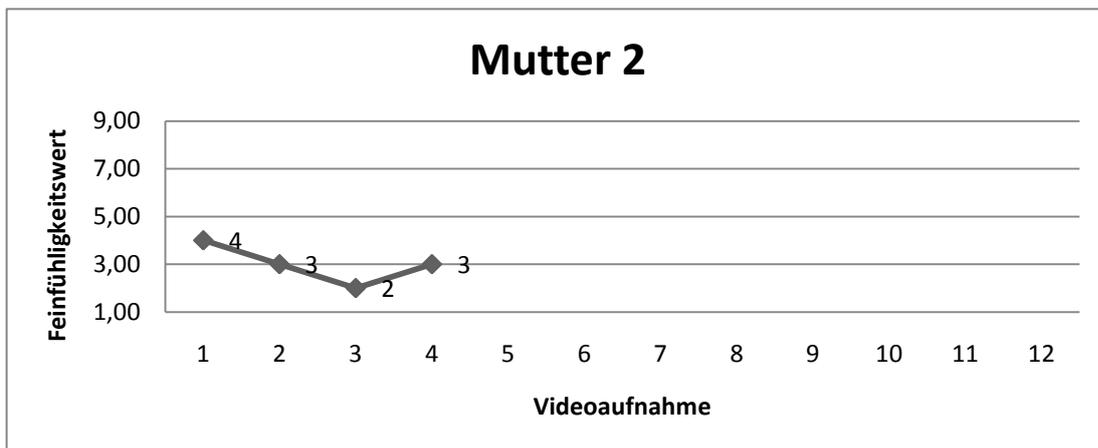


Abbildung 10 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 2

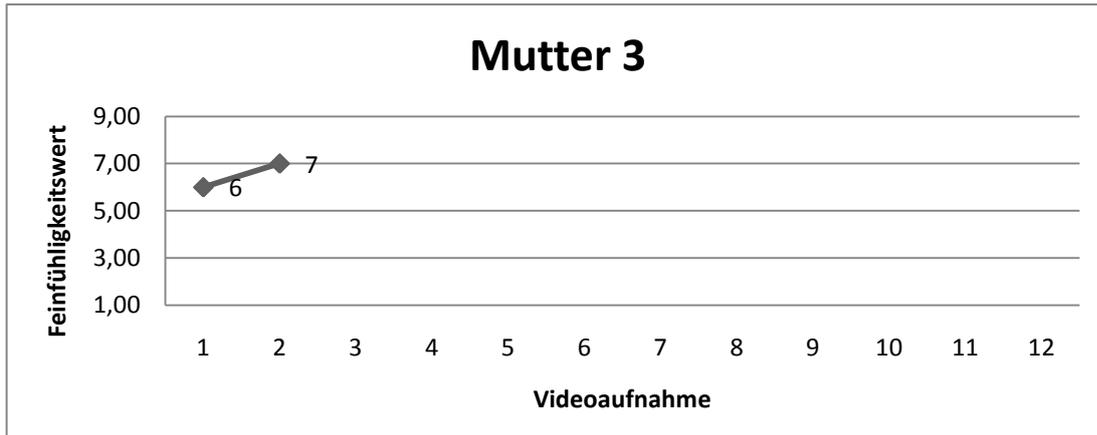


Abbildung 11 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 3

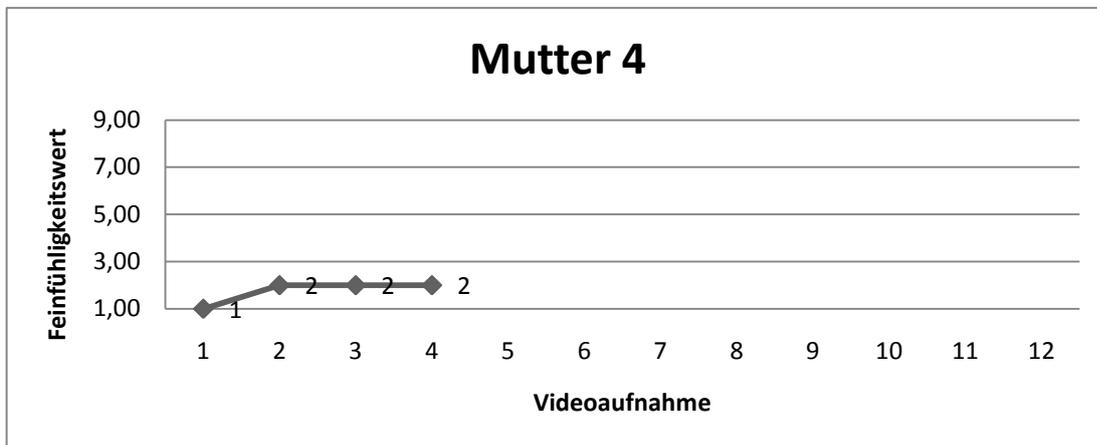


Abbildung 12 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 4

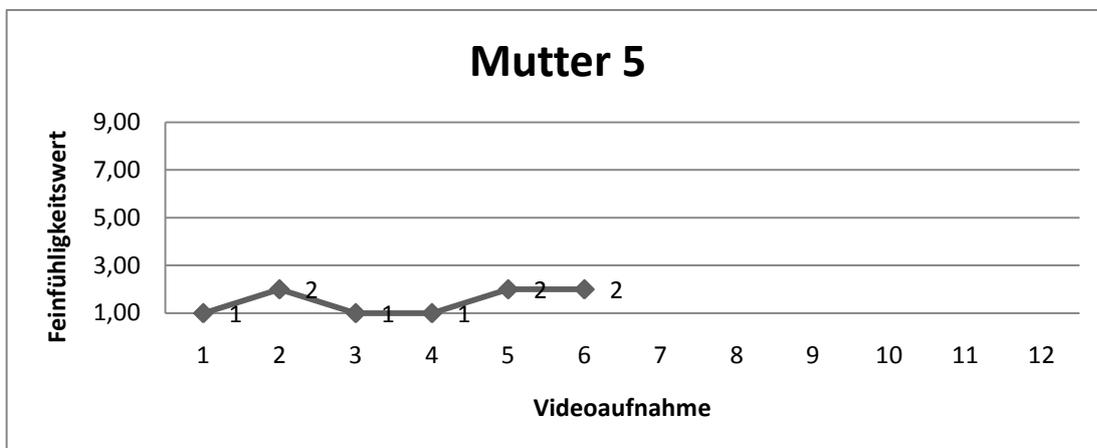


Abbildung 13 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 5

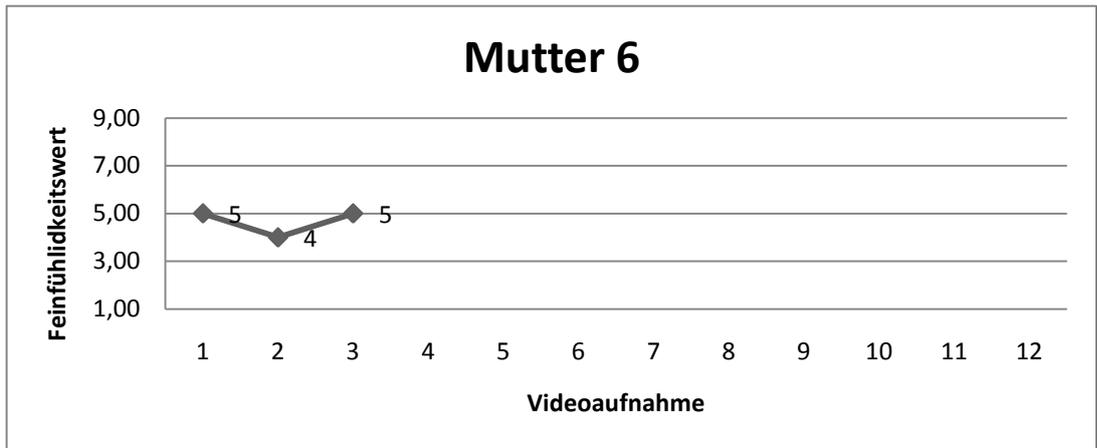


Abbildung 14 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 6

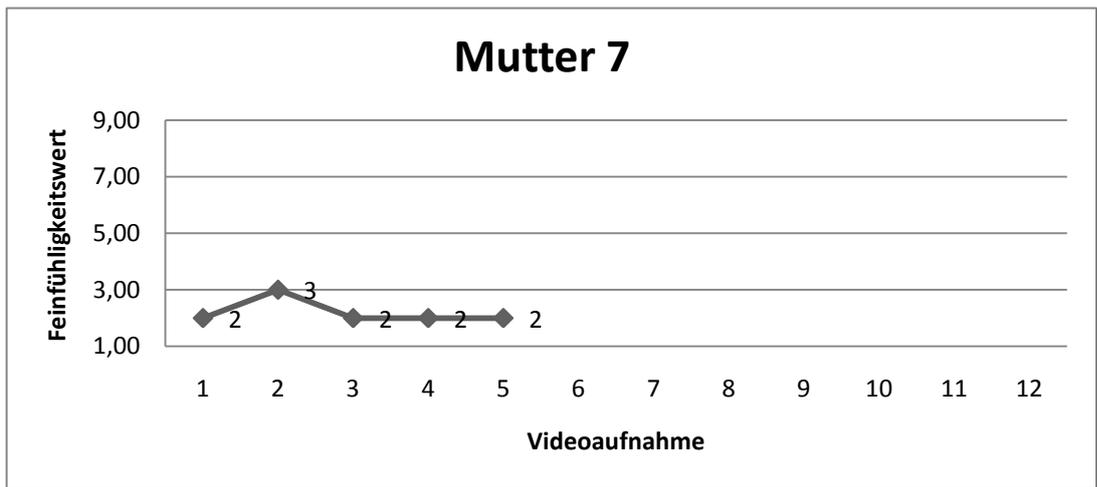


Abbildung 15 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 7

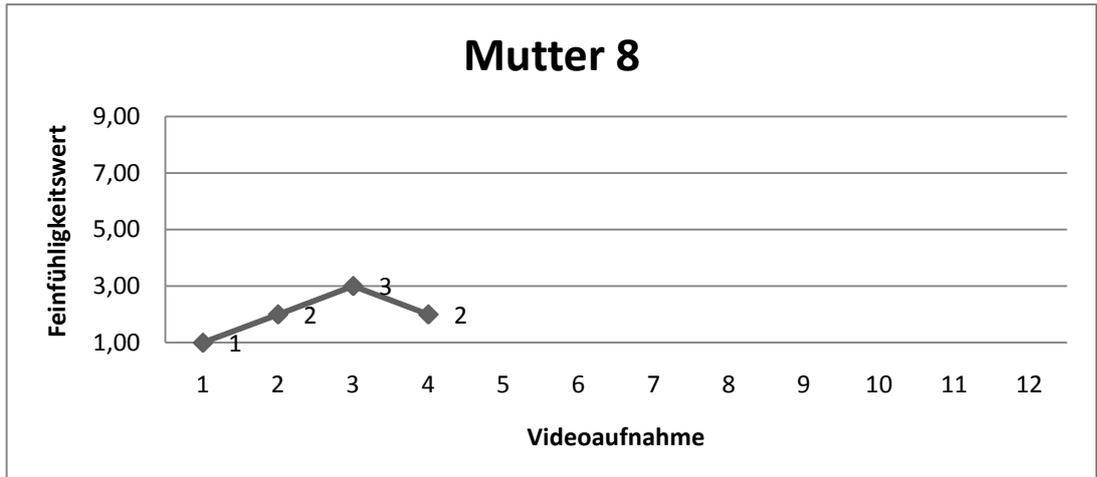


Abbildung 16 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 8

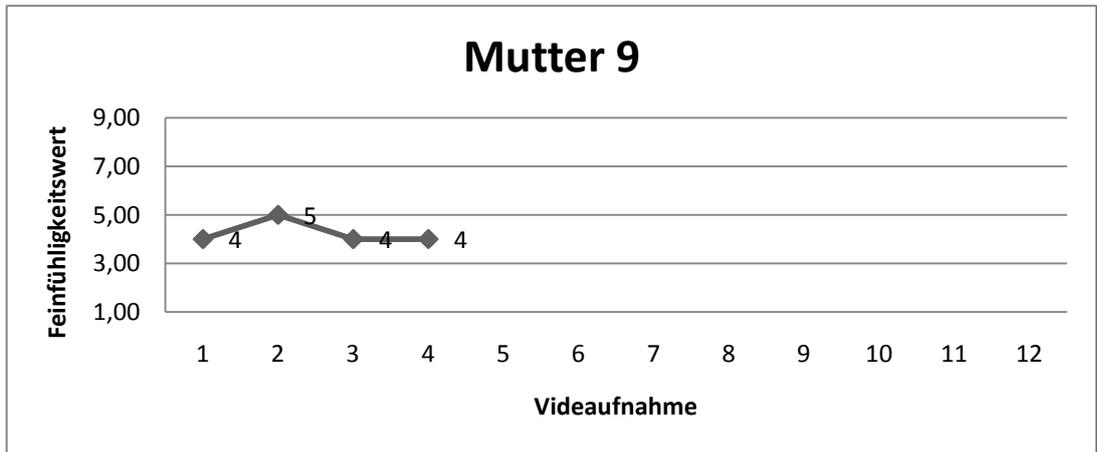


Abbildung 17 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 9

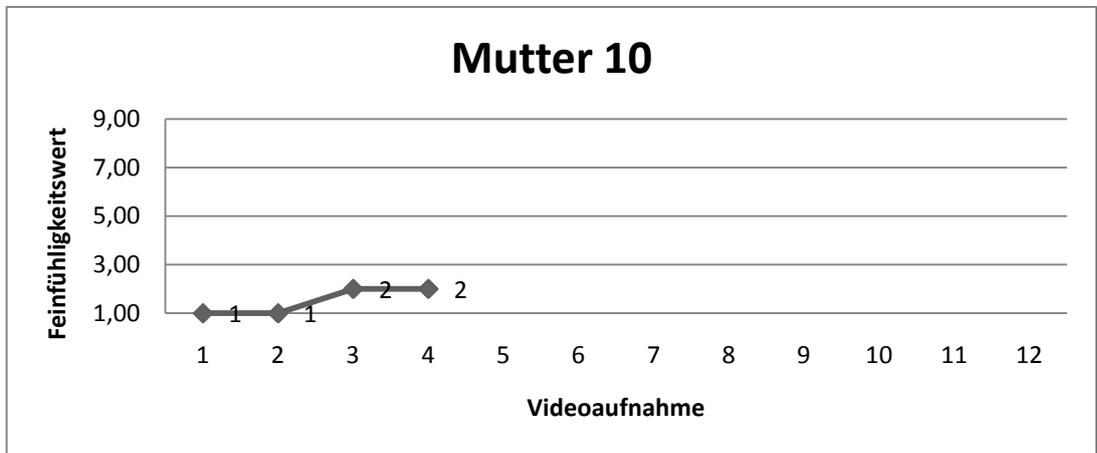


Abbildung 18 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 10

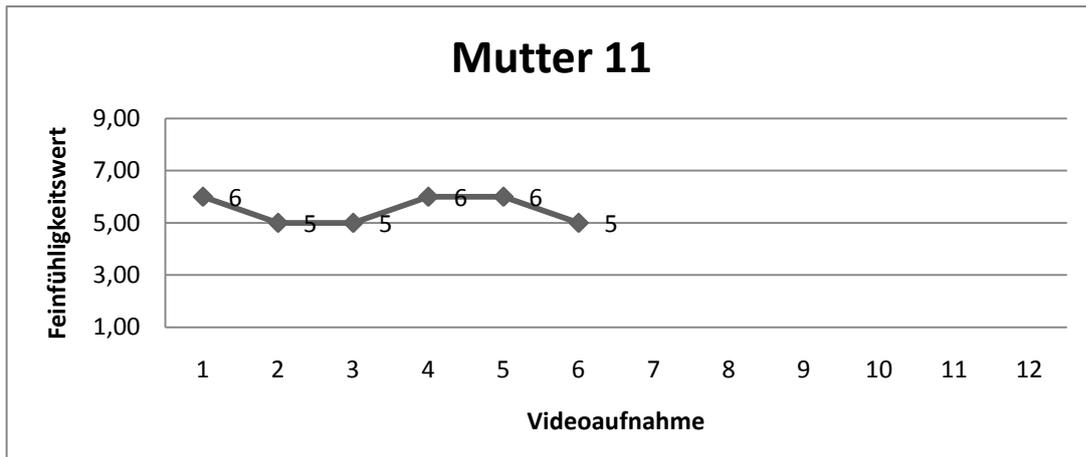


Abbildung 19 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter11

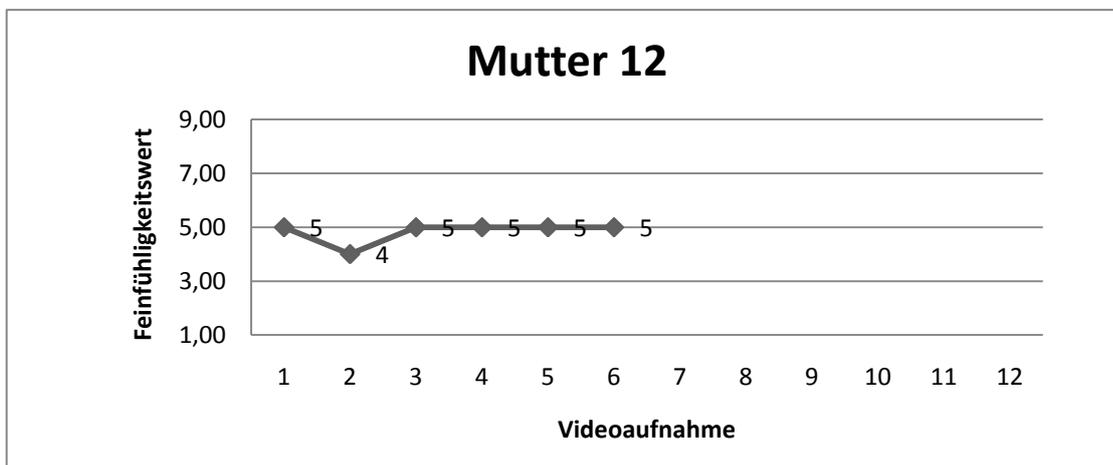


Abbildung 20 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 12

Anhand dieser Diagramme lässt sich leicht erkennen, dass es bei den Feinfühligkeitswerten nur geringe Steigerungen gibt.

Mutter 1: Erster Wert 1; Letzter Wert 1; Spitze 2; Steigerung von 1

Mutter 2: Erster Wert 4; Letzter Wert 3; Spitze 4; Steigerung von -1

Mutter 3: Erster Wert 6; Letzter Wert 7; Spitze 7; Steigerung von 1

Mutter 4: Erster Wert 1; Letzter Wert 2; Spitze 2; Steigerung von 1

Mutter 5: Erster Wert 1; Letzter Wert 2; Spitze 2; Steigerung von 1

Mutter 6: Erster Wert 5; Letzter Wert 5; Spitze 5; Steigerung von 0

Mutter 7: Erster Wert 2; Letzter Wert 2; Spitze 3; Steigerung von 0

Mutter 8: Erster Wert 1; Letzter Wert 2; Spitze 3; Steigerung von 1

Mutter 9: Erster Wert 4; Letzter Wert 4; Spitze 5; Steigerung von 0

Mutter 10: Erster Wert 1; Letzter Wert 2; Spitze 2; Steigerung von 1

Mutter 11: Erster Wert 6; Letzter Wert 5; Spitze 6; Steigerung von -1

Mutter 12: Erster Wert 5; Letzter Wert 5; Spitze 5; Steigerung von 0

Die Hypothese, im Verlauf der Intervention gibt es einen steigenden Verlauf der Feinfühligkeit, lässt sich mit diesem Ergebnis nicht bestätigen. Zwar gibt es bei einigen Müttern eine Steigerung, allerdings nur von einem Punkt und innerhalb des Verlaufs gibt es keine kontinuierliche Steigerung, daher werden die Verläufe als statisch bezeichnet. Zuerst wurde vermutet, dies könnte damit zusammen hängen, dass die Videos vorwiegend aus der Kontrollgruppe sein könnten. Eine Nachfrage bei STEEP™ ergab aber, dass die Videos alle aus der Treatmentgruppe stammen. Dies war umso verwunderlicher, da die meisten Mutter-Kind-Dyaden eher niedrige Werte erlangten, also die Mutter als unfeinfühlig eingestuft wird, was auf die Ausbildung von unsicheren Bindungsqualitäten hinweisen würde. Deshalb wären die Auswertungen der Mutter-Kind-Dyaden aus den Fremden Situationen sehr interessant gewesen, damit ließe sich ein Vergleich machen, ob die Kinder der unfeinfühlig Mütter auch unsichere Bindungsmuster entwickelt haben. Leider lagen diese Ergebnisse bis zur Beendigung dieser Diplomarbeit

noch nicht vor, sodass diese Komponente nicht untersucht werden konnte.

Da keine Videos aus der Kontrollgruppe vorlagen konnte kein Vergleich gemacht werden, wie viele Mütter aus dieser Gruppe feinfühlig sind.

Im Folgenden wird versucht die Ursachen dafür zu ergründen, dass sich keine steigenden Verläufe in der Feinfühligkeitsentwicklung finden ließen.

2.6.3 Ursachen

Interventionszeit

Als erstes wurde die Interventionszeit angesehen. Normalerweise betreut eine STEEP™ Beraterin oder ein STEEP™-Berater ihre/ seine Klientinnen über einen Zeitraum von zwei Jahren. Für diese Studie lagen aber nur Aufnahmen vor, deren durchschnittliche Interventionszeit, das heißt der Zeitraum zwischen dem ersten Video und dem letzten, nur sechs Monate betrug. Dies ist wohl ein zu kurzer Zeitraum, um eine deutliche Steigerung der Feinfühligkeit zu erkennen. Allerdings gab es auch bei zwei Müttern, welche eine Interventionszeit von 10, beziehungsweise 12 Monaten hatten keine Steigerungen. Also müsste es noch mehr Ursachen geben.

Qualität der Videoaufnahmen

Grossmann erläutert unter Bezugnahme von Seifer (Seifer, 1996), dass die gefundenen Zusammenhänge zwischen mütterlicher Feinfühligkeit und der Entwicklung von Bindungssicherheit in ihrer Stärke abhängig sind von:

“...der Dauer der Beobachtung, ob in der Beobachtungssituation das Bindungssystem des Kindes überhaupt aktiviert war(was in Spielsituationen meist nicht der Fall ist) und ob sich die Mutter in der Situation auf das Kind konzentrieren konnte oder ihre Aufmerksamkeit auf mehrere Anforderungen verteilen musste und deshalb oft keine gemeinsame Intention bestand.“ (Grossmann K. E., 2008, S. 33)

Da festgestellt wurde, dass einige Videos sehr kurz waren und auch öfters Ablenkungen gesehen worden waren, wurden die Mutter-Kind-Dyaden nochmal einzeln angesehen, inwieweit die vorhandenen Videos eine verlässliche Feinfühligkeitseinstufung ermöglichen. Kriterien waren dabei:

1. Die Länge der Videoaufnahme
2. Vorhandene Ablenkungen während der Videoaufnahme
3. Aktiviertes Bindungssystem

Mutter 1:

Die Videoaufnahmen dauerten 3, 4 7 und 2 Minuten. Insgesamt standen 4 Videos zur Verfügung, wobei bei einem anstatt der Mutter der Partner der Mutter in der Interaktion gefilmt wurde. Ansonsten gab es keine Ablenkungen während der Aufnahmen. Das Bindungssystem war während der Aufnahmen nicht aktiviert.

Mutter 2:

Die Videoaufnahmen dauerten 3, 5, 5 und 13 Minuten. Insgesamt standen 4 Aufnahmen zur Verfügung. Während der Aufnahmen wurde die Mutter häufig durch Gespräche mit der Beraterin abgelenkt. In zwei der

Videoaufnahmen war das Bindungssystem aktiviert, da das Kind sich in der Situation sehr unwohl/unsicher fühlte.

Mutter 3:

Bei dieser Mutter standen 2 Aufnahmen zur Verfügung, die einmal 6 und einmal 13 Minuten Länge hatten. Bei einer Aufnahme findet zwar ein Gespräch mit der Beraterin statt, aber die Mutter schafft es trotzdem mit ihrer Aufmerksamkeit beim Kind zu bleiben. Bei einer Aufnahme ist das Bindungssystem aktiviert, da sich das Kind beim Spielen weh getan hat.

Mutter 4:

Es gab 4 Videoaufnahmen, die Längen betrug 2, 2, 7 und 4 Minuten. In keiner Aufnahme war das Bindungssystem aktiviert. Ablenkungen während der Aufnahmen gab es keine. Trotz der Kürze der Aufnahmen ist deutlich zu erkennen, dass die Mutter wenig auf das Kind reagiert, obwohl sie sich voll auf das Kind konzentrieren konnte, da es keine Ablenkungen gab.

Mutter 5:

Bei dieser Mutter lagen 6 Videoaufnahmen vor. Sie hatten eine Länge von 9,5,6,3,2 und 5 Minuten. Bei zwei der Aufnahmen gab es Ablenkung durch ein klingelndes Telefon, das Bindungssystem war bei keiner Aufnahme aktiviert.

Mutter 6:

Es gab 3 Videoaufnahmen. Sie hatten eine Länge von 9, 7 und 10 Minuten. Bei einer Aufnahme war es schwierig die Feinfühligkeit der Mutter zu beurteilen, da sich im Raum mehrere Personen befanden, welche sich zum Teil abwechselnd um das Kind kümmerten. Das Bindungssystem

tem war bei dieser Aufnahme kurz aktiviert, bei den anderen Aufnahmen nicht.

Mutter 7:

Die 5 Aufnahmen waren 4, 5, 2, 7 und 2 Minuten lang. Das Bindungssystem war nicht aktiviert und bei einer Aufnahme gab es Ablenkung durch Gespräch mit der Beraterin.

Mutter 8:

Es gab vier Aufnahmen. Zwei Aufnahmen davon sind nicht gültig, da ihre Länge nur um 1 Minute beträgt. Die anderen Aufnahmen sind 3 und 4 Minuten lang. Während der Aufnahmen gibt es sehr viel Ablenkung durch Gespräche mit der Beraterin. Eine Aktivierung des Bindungssystems liess sich nicht erkennen.

Mutter 9:

Bei dieser Mutter gab es 4 Aufnahmen, die eine Länge von 14, 9, 7 und 18 Minuten hatten. Bei einer der Aufnahmen gab es sehr viel Ablenkung durch Unruhe, aufgrund einer Türklingel. Das Bindungssystem war bei einer Aufnahme aktiviert, da das Kind während der Fütterung unzufrieden/unruhig war und Hilfe bei der Regulierung brauchte.

Mutter 10:

Es gab 4 Aufnahmen. Die Aufnahmen hatten eine Länge von 9, 11, 3 und 6 Minuten. Bei einer Aufnahme waren viele Personen im Raum, wodurch es sehr unruhig war. Das Bindungssystem war bei keiner Aufnahme aktiviert.

Mutter 11:

Es gab sechs Aufnahmen mit einer Länge von 15, 4, 6, 7, 8 und 8 Minuten. In den Aufnahmen gab es öfters Ablenkungen, vorwiegend durch Gespräche mit der Beraterin. Trotzdem hat die Mutter es geschafft ihre Aufmerksamkeit beim Kind zu halten. Das Bindungssystem war nicht aktiviert.

Mutter 12:

Von dieser Mutter waren 7 Aufnahmen vorhanden. Die Aufnahmen hatten eine Länge von 3, 10, 18, 10, 5, 7 und Minuten. In den Aufnahmen gab es vielfach Ablenkungen durch Gespräche mit der Beraterin, das Bindungssystem war nicht aktiviert.

Zusammengefasst:

Zu Kriterium Nr. 1 lässt sich sagen, dass die durchschnittliche Länge der Aufnahmen knapp 7 Minuten betrug, einzelne Videos aber zum Teil nur 2 bis 4 Minuten hatten, zwei Videos sogar nur 1 Minute lang waren.

Zu Kriterium Nr. 2 lässt sich sagen, dass es in 50 % der Videos Ablenkungen gab, diese waren hauptsächlich durch Gespräche mit der Beraterin verursacht.

Zu Kriterium Nr. 3 lässt sich sagen, dass das Bindungssystem in 88 % der Aufnahmen nicht aktiviert war, da diese zumeist in sich abgeschlossene Handlungen zeigten.

Daraus ergeben sich einige Vorschläge für die Praxis, auf die im nächsten Abschnitt näher eingegangen wird. Zur Übersicht hier nochmal die Tabellen:

Video	Alter der Mutter in Jahren	Alter des Kindes in Monaten
Mutter 1 Stillen Okt. 07	23	7
Mutter 1 Füttern Dez. 07		9
Mutter 1 Wickeln März 08		12
Mutter 1 Freies Spiel März 08		12
Mutter 2 Stillen 2	21	2
Mutter 2 Wickeln Juli 07		2
Mutter 2 Baden Nov. 07		6
Mutter 2 Freies Spiel April 08		10
Mutter 3 Füttern Juni. 07	25	4
Mutter 3 Freies Spiel		
Mutter 4 wickeln Jan. 08	?	1
Mutter 4 teaching Mai 08		4
Mutter 4 feeding Nov. 08		11
Mutter 4 baden Nov. 08		11
Mutter 5 feeding Feb. 08	17	2
Mutter 5 baden Feb. 08		3
Mutter 5 wickeln April 08		4
Mutter 5 teaching Mai 08		6
Mutter 5 teaching Okt. 08		10
Mutter 5 freies Spiel Jan. 09		14
Mutter 6 freies Spiel/wickeln April 08	16	2
Mutter 6 teaching Nov. 08		9
Mutter 6 feeding Nov. 08		9
Mutter 7 baden April 08	20	3
Mutter 7 feeding Mai 08		4
Mutter 7 teaching Dez. 08		10
Mutter 7 freies Spiel Dez. 08		11
Mutter 7 wickeln Dez. 08		11

Tabelle 1 Auswertung Mutter 1 - 7 Lebensalter

Video	Alter der Mutter in Jahren	Alter des Kindes in Monaten
Mutter 8 feeding Mai 08	25	4
Mutter 8 freies Spiel Mai. 08		4
Mutter 8 wickeln Aug. 08		7
Mutter 8 teaching Aug. 08		7
Mutter 9 feeding Aug. 08	22	3
Mutter 9 feeding Okt. 08		5
Mutter 9 wickeln Nov. 08		6
Mutter 9 feeding Feb. 09		9
Mutter 10 feeding Okt. 07	?	?
Mutter 10 feeding Dez. 07		
Mutter 10 feeding Jan. 08		
Mutter 10 feeding Mai. 08		
Mutter 11 feeding Okt. 07	?	?
Mutter 11 wickeln Dez. 07		
Mutter 11 wickeln Dez. 07		
Mutter 11 feeding Feb. 08		
Mutter 11 feeding Mai 08		
Mutter 11 freies Spiel Mai 08		
Mutter 12 wickeln April 08	16	?
Mutter 12 freies Spiel Mai 08		
Mutter 12 feeding Juni 08		
Mutter 12 freies Spiel Sept. 08		
Mutter 12 wickeln Okt. 08		
Mutter 12 feeding		
Mutter 12 feeding II (wickeln)		
Gesamtdurchschnitt	20,56	

Tabelle 2 Auswertung Mutter 8 - 12 Lebensalter

Video	Feinfühligkeit	Aufnahmelänge in Minuten	Bindungssystem aktiviert	Interventionsspanne
Mutter 1 Stillen Okt. 07	2	4	0	
Mutter 1 Füttern Dez. 07	1	3	0	
Mutter 1 Wickeln März 08	1	2	0	
Mutter 1 Freies Spiel März 08	1	7	0	
Durchschnitt	1,25	4		5
Mutter 2 Stillen 2	4	13	0	
Mutter 2 Wickeln Juli 07	3	2	0	
Mutter 2 Baden Nov. 07	2	5	1	
Mutter 2 Freies Spiel April 08	3	5	1	
Durchschnitt	3	6,25		8
Mutter 3 Füttern Juni. 07	6	13	0	
Mutter 3 Freies Spiel	7	6	1	
Durchschnitt	6,5	9,5		
Mutter 4 wickeln Jan. 08	1	2	0	
Mutter 4 teaching Mai 08	2	2	0	
Mutter 4 feeding Nov. 08	2	7	0	
Mutter 4 baden Nov. 08	2	4	0	
Durchschnitt	1,75	3,75		10
Mutter 5 feeding Feb. 08	1	9	0	
Mutter 5 baden Feb. 08	2	5	0	
Mutter 5 wickeln April 08	1	6	0	
Mutter 5 teaching Mai 08	1	3	0	
Mutter 5 teaching Okt. 08	2	2	0	
Mutter 5 freies Spiel Jan. 09	2	5	0	
Durchschnitt	1,5	5		12
Mutter 6 freies Spiel/wickeln April 08	5	9	0	
Mutter 6 teaching Nov. 08	4	7	0	
Mutter 6 feeding Nov. 08	5	10	0	
Durchschnitt	4,67	8,67		7
Mutter 7 baden April 08	2	4	0	
Mutter 7 feeding Mai 08	3	5	0	
Mutter 7 teaching Dez. 08	2	2	0	
Mutter 7 freies Spiel Dez. 08	2	7	0	
Mutter 7 wickeln Dez. 08	2	2	0	
Durchschnitt	2,2	4		8

Tabelle 3 Auswertung Mutter 1 - 7 Feinfühligkeit

Video	Feinfühligkeit	Länge der Aufnahme	Bindungssystem aktiviert	Interventionsspanne
Mutter 8 feeding Mai 08	1	4	0	
Mutter 8 freies Spiel Mai 08	2	1	0	
Mutter 8 wickeln Aug. 08	3	1	0	
Mutter 8 teaching Aug. 08	2	3	0	
Durchschnitt	2	2,25		3
Mutter 9 feeding Aug. 08	4	14	1	
Mutter 9 feeding Okt. 08	5	9	0	
Mutter 9 wickeln Nov. 08	4	7	0	
Mutter 9 feeding Feb. 09	4	18	0	
Durchschnitt	4,25	12		6
Mutter 10 feeding Okt. 07	1	9	0	
Mutter 10 feeding Dez. 07	1	11	0	
Mutter 10 feeding Jan. 08	2	3	0	
Mutter 10 feeding Mai 08	2	6	0	
Durchschnitt	1,5	7,25		7
Mutter 11 feeding Okt. 07	6	15	0	
Mutter 11 wickeln Dez. 07	5	4	0	
Mutter 11 wickeln Dez. 07	5	6	0	
Mutter 11 feeding Feb. 08	6	7	0	
Mutter 11 feeding Mai. 08	6	8	0	
Mutter 11 freies Spiel Mai 08	5	8	0	
Durchschnitt	5,5	8		7
Mutter 12 wickeln April 08	5	3	0	
Mutter 12 freies Spiel Mai 08	4	10	0	
Mutter 12 feeding Juni 08	5	18	1	
Mutter 12 freies Spiel Sept. 08	5	10		
Mutter 12 wickeln Okt. 08	5	5	0	
Mutter 12 feeding	5	7	0	
Mutter 12 feeding II (wickeln)	5	7	0	
Durchschnitt	4,86	8,57		6
Gesamtdurchschnitt	4,24	6,53		6

Tabelle 4 Auswertung Mutter 8 -12 Feinfühligkeit

3 Bedeutung für die Praxis

Aufgrund der Ergebnisse der Videoauswertungen ist zu erkennen, dass die Qualität der Videoaufnahmen sehr entscheidend für die Aussagekraft der Feinfühligkeitseinstufung ist. Damit eine Videoaufnahme ge-

eignet ist einen validen Feinfühligkeitswert zu erbringen, sollten folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Die Aufnahme sollte nicht nur ein kurzer Ausschnitt sein, sondern eine längere Zeit (ab ca. 15 Minuten) des Alltags von Mutter und Kind darstellen.
- Während der Aufnahme sollte sich die Mutter auf die Interaktion mit dem Kind konzentrieren können, das heißt alle störenden/eingreifenden Ablenkungen aus dem Umfeld sollten vermieden werden. Ebenfalls sollte die Beraterin/ der Berater in der Interaktion während der Aufnahme unbeteiligt sein.
- Während der Aufnahme sollte die Mutter keine Aufgabe mit dem Kind erfüllen müssen, wie zum Beispiel dem Kind etwas beibringen(teaching), da dies konstruierte Situationen schafft, in der die Mutter auch eventuell unter Druck steht.
- Um eine Aktivierung des Bindungssystems während der Aufnahme zu erkennen, sollten die Aufnahmen keine abgeschlossenen Handlungen zeigen, sondern gerade Übergänge von einer Tagesaktivität zur anderen. Das Bindungssystem beim Kind wird dann aktiviert, wenn es sich unsicher fühlt und zur Regulierung seiner Gefühlswelt auf die Hilfe von Außen angewiesen ist. Dies ist zum Beispiel der Fall bei Trennungen (auch schon bei kurzen, wenn die Mutter zum Beispiel kurz den Raum verlässt um zur Toilette zu gehen), bei starkem Hungergefühl oder Schmerzen infolge von Verletzungen.
- Wenn man eine Steigerung der Feinfühligkeitswerte innerhalb eines Interventionszeitraums erfassen will, sollte dieser so lang wie möglich sein, mindestens wohl aber 1 Jahr, da sich Veränderungen häufig erst dann zeigen. Dabei ist es auch hilfreich, wenn

die Aufnahmen in relativ kurzen Abständen vorhanden sind, vielleicht alle 1 bis 2 Monate eine Aufnahme.

Bei den Videos, welche hier zur Verfügung standen, handelte es sich immer um Aufnahmen, in denen eine Aktion vorgegeben war, wie z.B. das Füttern oder das Wickeln. Sobald diese Aufgabe beendet war, endete meist auch die Aufnahme. Für die Feinfühligkeitsbestimmung wären aber gerade die Übergänge von einer Aktivität zur nächsten interessant zu beobachten, da sich dort zeigt, ob der Wechsel durch Signale des Kindes stattgefunden hat, und wie die Mutter diesen gestaltet hat, im Hinblick auf Erkennung der Signale und promptes, richtiges und angemessenes Reagieren darauf.

Auch die Länge der Aufnahmen ist für die Auswertung von Bedeutung. Bei sehr kurzen Aufnahmen (unter 5 Minuten) lassen sich Zusammenhänge in der Interaktion häufig nicht erkennen. Mary Ainsworth hatte für ihre Entwicklung der Skalen zu Auswertung von Feinfühligkeit Beobachtungsmaterial von 4 Stunden Beobachtung in häuslicher Umgebung benutzt. Dies waren narrative Beobachtungsprotokolle von beachtlicher Länge. Videos haben zwar den Vorteil, dass sie immer wieder unabhängig angesehen werden können, dass Szenen auch wiederholt betrachtet werden können, wenn sie aber nur kurze Ausschnitte zeigen, verlieren sie ihre Aussagekraft.

Wenn während der Aufnahmen sehr viel Unruhe im Umfeld herrscht, kann auch dies die Auswertung verfälschen. Natürlich sollten Mütter auch bei äußeren Einflüssen sich auf ihre Kinder konzentrieren. Gerade Müttern aus belasteten Stichproben fällt dies aber sehr schwer, auch ohne Ablenkung. Um nun zu sehen, ob die Mutter grundsätzlich dazu in der Lage ist, sind Aufnahmen nötig, welche möglichst frei von äußeren Einflüssen und Ablenkungen sind, damit erkennbar ist, welche Signale des Kindes von der Mutter erkannt werden und wie sie darauf reagiert.

4.Fazit

Meine Maxime zur Auswertung von Feinfühligkeit lautet: „zurück zu den Wurzeln“. Um ähnlich verlässliche Ergebnisse zu bekommen, wie Mary Ainsworth sie in ihren Studien hatte, ist es notwendig auch ihr „Handwerkszeug“ zu nutzen. Das setzt allerdings ein zeitintensives Erfassen von Datenmaterial voraus. Um die für die Videointervention bisher vorhandenen Videos zu verwenden, um Feinfühligkeit zu erfassen, wäre es nötig ein anderes Messinstrument als die Feinfühligkeitsskala von Ainsworth anzuwenden. Man kann sicherlich sich zur ersten Einschätzung dieser Skala bedienen, aber valide Werte lassen sich nur mit entsprechendem Datenmaterial erfassen.

Obwohl die Wirksamkeit des STEEP™ Programmes gesichert ist, da es schon ausführlich evaluiert wurde (Erickson & Egeland, 2007, S. 7 ff.) (Suess & Hantel-Quitmann, 2008, S. 348), könnte man nachforschen, ob die Umsetzung in Deutschland hinsichtlich der Förderung von feinfühligem Verhalten ausreichend ist. Sicherlich haben viele noch Sätze im Ohr wie: „Lass das Kind mal schreien, das kräftigt die Lungen.“, oder „Du verwöhnst das Kind zu sehr, es wird dich tyrannisieren.“, die Verwöhntheorie ist leider noch sehr verbreitet. (Suess & Hantel-Quitmann, 2008, S. 350) Diese Meinungen stehen feinfühligem Verhalten gegenüber und es wäre zu prüfen, inwieweit sie noch heute das mütterliche Verhalten, auf Signale des Kindes zu antworten, beeinflussen. Gerade in der Zeit der Schwangerschaft und kurz nach der Geburt sind viele Frauen für Ratschläge (gerade auch von der eigenen Mutter) empfänglich. Wenn dann veraltete Ansichten von Erziehungsmaßnahmen geäußert werden, geraten die jungen Mütter häufig in einen Konflikt zwischen intuitivem Verhalten, eigenen Bedürfnissen und der Annahme von tradierten Meinungen. Gerade dann ist eine beziehungsbasierte

Intervention hilfreich, um den Müttern als sichere Basis zu dienen und so zu veränderten Verhaltensmustern beizutragen.

Aufgrund der vorliegenden Stammdaten und weiteren Werten wie zum Beispiel zum Bindungshintergrund der Mütter, hätten noch viele Zusammenhänge zu Feinfühligkeit untersucht werden können. Da diese Daten aber zurzeit noch lückenhaft sind, das heisst nicht für alle Mütter gleichermaßen zur Verfügung stehen, habe ich mich dagegen entschieden, da die Stichprobe dadurch noch kleiner gewesen wäre.

Anhand zahlreicher Studien konnte der Zusammenhang von Feinfühligkeit und sicherer Bindung bereits dargestellt werden. (De Wolff & van Ijzendoorn, 1997, S. 584) Trotzdem hätte auch ich gerne überprüft, ob die Kinder von als feinfühlig eingestuften Müttern auch eine sichere Bindung entwickelt haben, bzw. ob durch unfeinfühliges Verhalten der Mütter auch unsichere Bindungen ausgebildet wurden. Dafür hätte ich aber der FST – Werte dieser Mutter-Kind-Dyaden bedurft, welche leider noch nicht vorlagen. Wenn man davon ausgeht, dass feinfühliges Verhalten zu einer sicheren Bindung führt, dann werden ca. 30 % der untersuchten Mutter-Kind-Dyaden diese ausbilden, wenn man von einem unveränderbaren Zustand ausgeht. Bindung entwickelt sich aber als Prozess. (Suess, 2003, S. 93 ff.) Auch andere Faktoren, wie zum Beispiel der Bindungshintergrund der Mutter und der Beraterin/des Beraters haben Einfluss auf die Bindungsentwicklung. (Suess, Mali, & Bohlen, 2009) Dadurch ist die Vorhersage einer sicheren Bindungsentwicklung allein auf Feinfühligkeit beruhend nicht zulässig.

Durch die vorhandenen Auswertungen wurde deutlich, dass zum Teil einzelne Komponenten wie z.B. das Alter der Mütter oder die ökonomische Situation allein die Feinfühligkeit nicht beeinflussen. Hier scheint die Kombination von mehreren Risikofaktoren ausschlaggebend zu sein, die feinfühliges Verhalten hemmen. Gleichwohl heben sich zwei Aspekte dabei heraus, nämlich die Schulbildung und die Depressionsneigung der Mütter. Anhand der Daten liess sich nachweisen, dass eine

bessere Schulbildung feinfühliges Verhalten begünstigt, während eine Depressionsneigung der Mutter dies eher lähmt.

Je mehr Daten zur Verfügung stehen, umso schwieriger wird es sich auf wenige Aspekte zu konzentrieren, gleichwohl ist es spannend Zusammenhänge zu entdecken und mit Daten zu belegen. Meine Hypothese der ansteigenden Verläufe von Feinfühligkeit innerhalb von STEEP™-Interventionen konnte ich nicht belegen, hoffe aber dazu beitragen zu können, dass dies bald möglich sein wird, indem anderes Videomaterial verwendet wird, und/oder die Bemühungen in der Intervention Steigerung der Feinfühligkeit zu erreichen verstärkt werden.

Mehr denn je habe ich durch diese Arbeit den Eindruck gewonnen, dass die Bindungstheorie und -forschung ein spannendes und vielfältiges Feld ist.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Einkommenssituation der Mütter.....	29
Abbildung 2 Alleinerziehende	30
Abbildung 3 Schulische Bildung der Mütter.....	30
Abbildung 4 Verteilung von Feinfühligkeitswerten.....	32
Abbildung 5 Verteilung Feinfühligkeit.....	33
Abbildung 6 Zusammenhang von Depressionsneigung und Feinfühligkeit	34
Abbildung 7 Zusammenhang Schulbildung und Feinfühligkeit	35
Abbildung 8 Zusammenhang Feinfühligkeit und Bindungsrepräsentation der Beraterin/des Beraters	36
Abbildung 9 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 1.....	37
Abbildung 10 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 2.....	37
Abbildung 11 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 3.....	38
Abbildung 12 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 4.....	38
Abbildung 13 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 5.....	38
Abbildung 14 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 6.....	39
Abbildung 15 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 7.....	39
Abbildung 16 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 8.....	40
Abbildung 17 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 9.....	40
Abbildung 18 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 10.....	40
Abbildung 19 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter11.....	41
Abbildung 20 Feinfühligkeitsentwicklung Mutter 12.....	41

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Auswertung Mutter 1 - 7 Lebensalter.....	48
Tabelle 2 Auswertung Mutter 8 - 12 Lebensalter	49
Tabelle 3 Auswertung Mutter 1 - 7 Feinfühligkeit	50
Tabelle 4 Auswertung Mutter 8 -12 Feinfühligkeit	51

Abkürzungsverzeichnis

AAI	Adult Attachment Interview
AAP	Adult Attachment Projective
B	Baby
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DJI	Deutsches Jugend Institut
EPDS	Die Edinburgh Postnatale Depression Skala
FST	Fremde Situation Test
M	Mutter
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
STEEP™	steps toward effective and enjoyable parenting

Literaturverzeichnis

Ainsworth, M. D. (1977). Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys. *Skalen zur Erfassung mütterlichen Verhaltens von Mary D.S. Ainsworth*, 98 - 107. (K. E. Grossmann, Hrsg.) München: Kindler Verlag.

Ainsworth, M. D. (2003). Feinfühligkeit versus Unfeinfühligkeit gegenüber den Mitteilungen des Babys (1974). In K. E. Grossmann, & K. Grossmann, *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 414-421). Stuttgart: Klett Cotta.

Ainsworth, M. D., & Bell, S. (2003). Bindung, Exploration und Trennung am Beispiel des Verhaltens einjähriger Kinder in einer "Fremden Situation" (1970). In K. E. Grossmann, & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 146-168). Stuttgart: Klett-Cotta.

Ainsworth, M. D., & Wittig, B. (2003). Bindungs-und Explorationsverhalten einjähriger Kinder in einer fremden Situation(1969). In K. E. Grossmann, & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 112-145). Stuttgart: Klett-Cotta.

beyondblue. (23. Februar 2009). Abgerufen am 02. Oktober 2009 von http://www.beyondblue.org.au/index.aspx?link_id=103.885

Bohlen, U., & Mali, A. (2007). Schritte zu einer erfreulichen und gelingenden Elternschaft. *Standpunkt Sozial* (3), S. 15-17.

Bronfenbrenner, U. (1981). *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung*. Stuttgart: Klett-Cotta.

De Wolff, M. S., & van Ijzendoorn, M. H. (August 1997). Sensitivity and Attachment: A Meta-Analysis on Parental Antecedents of Infant Attachment. *Child Development* (68), S. 571-591.

Egeland, B. (2002). Ergebnisse einer Langzeitstudie an Hoch-Risiko-Familien. In K.-H. Brisch, K. E. Grossmann, K. Grossmann, & L. Köhler (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege* (S. 305 - 324). Stuttgart: Klett-Cotta.

Erickson, M. F., & Egeland, B. (2006). *Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Erickson, M. F., & Egeland, B. (2007). The STEEP Program: Linking Theory and Research to Practice. *Standpunkt Sozial* (3), S. 7 - 14.

George, C., West, M., & Kißgen, R. (2009). Diagnostik der Bindungsqualität im Jugendalter-Das Adult Attachment Projective(AAP). In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera, & R. Kißgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter Diagnostik und Interventionen* (S. 199-222). Göttingen: Hogrefe Verlag.

Gloger-Tippelt, G. (2001). *Bindung im Erwachsenenalter*. Bern: Huber.

Grossmann, K. (2001). Die Geschichte der Bindungsforschung: Von der Praxis zur Grundlagenforschung und zurück. In H. S.-E.-K. Gerhard J. Suess, *Bindungstheorie und Familiendynamik* (S. 29-51). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Grossmann, K. E. (2008). Theoretische und historische Perspektiven der Bindungsforschung. In L. Ahnert (Hrsg.), *Frühe Bindung Entstehung und Entwicklung* (S. 21 - 41). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Grossmann, K. E. (2003). Vorwort. In K. E. Grossmann, & K. Grossmann, *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 7). Stuttgart: Klett-Cotta.

Grossmann, K., & Grossmann, K. E. (2005). *Bindungen - das Gefüge psychischer Sicherheit*. Stuttgart: Klett - Cotta.

Kißgen, R. (2009). Interventionen auf bindungstheoretischer Basis in Hochrisikofamilien - Das STEEP TM - Programm. In H. Julius, B. Gasteiger-Klipcera, & R. Kißgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter* (S. 234 - 251). Göttingen: Hogrefe Verlag.

Maihorn, C. (2009). Was brauchen Familien mit Säuglingen und Kleinkindern ? In K.-Z. Berlin (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung Erkennen und Helfen* (S. 124-143). Berlin: Kinderschutz-Zentrum Berlin.

Main, M. (1997). Desorganisation im Bindungsverhalten. In G. Spangler, & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 120-140). Stuttgart: Klett-Cotta.

Marvin, R. S., Cooper, G., Hoffmann, K., & Powell, B. (2003). Das Projekt "Kreis der Sicherheit": Bindungsgeleitete Intervention bei Eltern-Kind-Dyaden im Vorschulalter. In H. Scheuerer-Englisch, G. J. Suess, & W.-K. P. Pfeifer (Hrsg.), *Wege zur Sicherheit* (S. 25-49). Gießen: Psychosozial Verlag.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen. (2009). *fruehehilfen*. Abgerufen am 28. September 2009 von <http://www.fruehehilfen.de/3307.0.html>

Nationales Zentrum Frühe Hilfen. (2009). *fruehehilfen*. Abgerufen am 28. September 2009 von <http://www.fruehehilfen.de/4010.0.html>

- Scheuerer-Englisch, H., Suess, G. J., & Pfeifer, W.-K. P. (2003). Einleitung: Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention. In H. Scheuerer-Englisch, G. J. Suess, & W.-K. P. Pfeifer (Hrsg.), *Wege zur Sicherheit* (S. 11 - 22). Gießen: Psychosozial Verlag.
- Seifer, R. S. (1996). Attachment, maternal sensitivity and infant temperament during the first year of life. *Developmental Psychology* (32), S. 12 - 25.
- Spangler, G., Schieche, M., Ilg, U., Maier, U., & Ackermann, C. (1994). Maternal sensitivity as an external organizer for biobehavioral regulation in infancy. *Developmental Psychobiology* (27), S. 425-437.
- Suess, G. J. (2003). Bindungssicherheit als Prozess: Konsequenzen für die Praxis der Frühintervention. In H. Scheuerer-Englisch, G. J. Suess, & W.-K. P. Pfeifer (Hrsg.), *Wege zur Sicherheit* (S. 93 - 105). Gießen: Psychosozial Verlag.
- Suess, G. J., & Burat-Hiemer, E. (2009). *Erziehung in Krippe, Kindergarten, Kinderzimmer*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Suess, G. J., & Hantel-Quitmann, W. (2008). Bindungsbeziehungen in der Frühintervention. In L. Ahnert (Hrsg.), *Frühe Bindung Entstehung und Entwicklung* (S. 332-351). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Suess, G. J., Grossmann, K. E., & Sroufe, L. A. (1992). Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaption in preschool: From dyadic to individual organisation of self. *International Journal of Behavioral Development* (15), S. 43-65.
- Suess, G. J., Mali, A., & Bohlen, U. (4.-7.. März 2009). Multizentrische Interventionsstudie zur Überprüfung von Wirksamkeitsfaktoren. *Posterpräsentation beim XXXI. DGKJP Kongress 2009*. Hamburg.
- Thyen, U. (2009). Wie lässt sich Kindeswohlgefährdung erkennen ? Kindeswohlgefährdung aus kinderärztlicher Sicht. In *Kindeswohlgefährdung Erkennen und Helfen* (S. 52-75). Berlin: Kinderschutz-Zentrum Berlin.
- Zentrum für Praxisentwicklung. (2009). *zepra - hamburg*. Abgerufen am 24. September 2009 von <http://www.zepra-hamburg.de/steep-fruehehilfen.html>
- Zimbardo, P. G., & Gerrig, R. J. (1999). *Psychologie*. Berlin Heidelberg: Springer.

Zimmermann, P., Suess, G. J., Scheuerer-Englisch, H., & Grossmann, K. E. (Januar 1999). Bindung und Anpassung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, S. 36-48.

Anhang

Feinfühligkeitsskala nach Mary D.S. Ainsworth

„Die Skala zur Einstufung von mütterlicher Feinfühligkeit

9 sehr feinfühlig:

Diese Mutter ist ausnehmend gut auf die Signale des Kindes eingestellt und reagiert auf sie prompt und angemessen. Sie ist in der Lage, die Dinge vom Standpunkt des Babys aus zu sehen. Die Wahrnehmungen seiner Signale und Kommunikationen sind durch ihre eigenen Bedürfnisse und Abwehrreaktionen nicht verzerrt. Sie erkennt die Signale des Babys und seiner Kommunikationen mit großer Fertigkeit und kennt die Bedeutung selbst subtiler, minimaler und wenig offensichtlicher Merkmale. Sie gewährt nahezu immer dem Baby, was es an Bedürfnissen zeigt, vielleicht aber nicht unter allen Umständen. Wenn sie das Gefühl hat, dass es vielleicht besser ist, nicht auf sein Verlangen einzugehen-z.B. wenn es zu aufgeregt ist, stark fordernd oder etwas verlangt, was es nicht haben soll-ist sie feinfühlig genug, seine Kommunikation zu bestätigen und ihm eine akzeptable Alternative anzubieten. Sie hat gute, in sich abgeschlossene Interaktionen mit B, so dass die Transaktionen reibungslos abgeschlossen werden und beide, M und B zufrieden sind. Schließlich sind ihre Verhaltensweisen zeitlich auf Bs Signale und Kommunikationen abgestimmt.

7 feinfühlig:

Auch diese Mutter interpretiert Bs Kommunikationen richtig und reagiert auf sie prompt und angemessen, aber mit geringerem Einfühlungsvermögen als Mütter mit einem höheren Punktwert. Sie ist nicht ganz so gut auf die subtileren Verhaltensweisen des Babys eingestellt als die sehr feinfühligke Mutter. Oder vielleicht, weil sie nicht so gut in der Lage ist, ihre Aufmerksamkeit zwischen dem Baby und anderen Anforderungen zu teilen, mögen ihr manche Signale entgehen. Die klaren und eindeutigen Signale des Babys werden allerdings weder übersehen noch falsch interpretiert. Diese Mutter kann sich in die Lage des Kindes hineinversetzen und die Dinge von seinem Standpunkt aus betrachten. Ihre Wahrnehmungen des kindlichen Verhaltens sind nicht verzerrt. Ihre Reaktionen sind nicht in gleicher Weise beständig, prompt und in feinfühligere Weise angemessen wie die von Müttern mit höherem Punktwert, vielleicht weil ihre Wahrnehmung etwas weniger empfindlich ist-aber obwohl es gelegentlich „Missverständnisse“ geben kann, sind die Eingriffe und Interaktionen der Mutter niemals ernsthaft ohne Beziehung zum Tempo, Zustand und den Kommunikationen des Babys.

5 unbeständig feinfühlig:

Diese Mutter kann zu manchen Gelegenheiten außerordentlich feinfühlig sein, aber es gibt einige Perioden, in denen sie gegenüber den Kommunikationen des Babys blind erscheint. Diese Unbeständigkeit in der Feinfühligkeit kann aus einer Reihe von Gründen auftreten, das Ergebnis ist aber in jedem Falle, dass sie in ihrem feinfühligem Umgang mit dem Baby Lücken zu haben scheint-feinfühlig sein zu manchen Zeiten oder im Hinblick auf einige Aspekte seiner Erfahrungen, aber nicht im Hinblick auf andere. Sei bemerkt das Baby unterschiedlich-oft sehr aufmerksam, aber manchmal unzugänglich. Oder ihre Wahrnehmung des Verhaltens des Kindes ist in der einen oder anderen Hinsicht verzerrt, obwohl sie in anderen wichtigen Aspekten richtig ist. Sie ist prompt und angemessen gegenüber seinen Kommunikationen zu gewissen Zeiten und in den meisten Fällen, aber entweder unangemessen oder langsam zu anderen Zeiten oder in anderen Zusammenhängen. Im Großen und Ganzen ist sie jedoch häufiger feinfühlig als weniger feinfühlig. Besonders bemerkenswert ist, dass eine Mutter, die bei so vielen Gelegenheiten so feinfühlig ist, bei anderen Gelegenheiten so blind sein kann.

3 wenig feinfühlig:

Diese Mutter reagiert häufig auf die Kommunikationen des Babys unangemessen und/oder langsam, obwohl sie zu anderen Gelegenheiten in ihrem Verhalten die Fähigkeit zu Interaktionen mit B erkennen lässt. Ihre geringe Feinfühligkeit scheint verbunden zu sein mit ihrer Unfähigkeit, die Dinge vom Standpunkt des Babys aus zu sehen. Sie ist vielleicht zu häufig beschäftigt mit anderen Dingen und deshalb und deshalb für die Signale und Kommunikationen des Babys unzugänglich, oder sie nimmt die Signale falsch wahr und interpretiert sie falsch wegen ihrer eigenen Bedürfnisse und Abwehrreaktionen, oder sie erkennt recht gut, was das Baby kommuniziert, aber sie ist nicht geneigt, ihm zu gewähren, was es möchte-weil es für sie unbequem ist, oder weil sie dafür nicht in Stimmung ist, oder weil sie es nicht verwöhnen will. Sie mag eine sonst richtige Verhaltensweise so lange verzögern, dass sie nicht mehr zu seinem Zustand, zu seiner Stimmung oder zu seiner Aktivität passt. Oder sie reagiert mit anscheinender Angemessenheit auf die Kommunikationen des Babys, bricht dann aber die Transaktionen ab, bevor das Baby befriedigt ist, so dass ihre Interaktionen verzerrt, aufgesplittert und unvollständig erscheinen, oder ihre Reaktionen oberflächlich, beiläufig, halbherzig und ungeduldig. Trotz solch klarer Evidenz geringer Feinfühligkeit ist diese Mutter nicht so beständig oder überzeugend blind wie Mütter mit noch niedrigeren Punktwerten. Wenn die eigenen Bedürfnisse des Babys, seine Stimmungen und Aktivitäten nicht zu sehr abweichen von den Bedürfnissen, Stimmungen und Haushaltsverpflichtungen der Mutter, oder wenn das Baby in hohem Maße unter Distress steht, oder sehr kräftig, bestimmt und zwingend in seinen Kommunikationen ist, kann diese Mutter ihr eigenes Verhalten und ihre Ziele verändern und in diesem Zusammenhang eine gewisse Feinfühligkeit in ihrem Umgang mit dem Kind entwickeln und zeigen.

1 fehlende Feinfühligkeit:

Die völlig uneinfühlsame Mutter gehorcht nahezu ausschließlich ihren eigenen Bedürfnissen, Stimmungen und Aktivitäten. Ihre Eingriffe und Kontaktaufnahmen sind bestimmt oder beeinflusst von Signalen, die von ihr selbst kommen. Wenn sich diese mit den Signalen des Babys vermischen, dann ist das oft nur reiner Zufall. Das bedeutet nicht, dass M nie auf Bs Signale reagiert; manchmal tut sie das, wenn die Signale stark genug sind oder oft genug wiederholt werden. Die Antwortverzögerung ist uneinfühlsam. Weil in der Regel ein Widerspruch besteht zwischen den eigenen Bedürfnissen und Aktivitäten der Mutter und den Signalen des Babys, ignoriert oder verzerrt die Mutter, die im wesentlichen ihren eigenen Signalen gehorcht, routinemäßig die Bedeutung von Bs Verhalten. Wenn M auf Bs Signale reagiert, dann sind ihre Verhaltensweisen in charakteristischer Weise unangemessen, oder sie sind aufgesplittert und unvollständig.“

(Ainsworth, 1977, S. 104 ff.)

Schriftliche Erklärung

Hiermit bestätige ich, dass

die vorliegende Diplomarbeit selbständig durch den Verfasser und ohne Benützung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt wurde,

die benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich als solche kenntlich gemacht wurden; und

diese Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungskommission vorgelegt wurde.

Hamburg, Oktober 2009

Heike Panagos