Universitätsklinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm
Leiter: Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert

Implementierung der Entwicklungs-psychologischen Beratung in die Berufspraxis

Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm

Verfasser: Anna Katharina Wortberg
Geboren in Hamburg
Vorgelegt in 2014

Amtierender Dekan: Prof. Dr. Thomas Wirth

1. Berichterstatter: apl. Prof. Dr. Ute Ziegenhain

2. Berichterstatter: Prof. Dr. Jörn von Wietersheim

Tag der Promotion: 29.10.2015

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis II

Abkürzungsverzeichnis IV

1. Einleitung und Fragestellung 1

1.1. Theoretische Einführung 3
1.1.1. Psychische Auffälligkeiten und Risikokonstellationen im Kindesalter 3
1.1.2. Bedeutung und Methoden früher Prävention 4
1.1.3. Videofeedbackverfahren zur Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung 7
1.1.4. Weiterbildung und Qualifikation von Fachkräften 9

1.2. Forschungsfragen und Hypothesen 11

2. Methoden 12

2.1. Studiendesign 12

2.2. Die Weiterbildung 14
2.2.1. Hintergrund der Entwicklungspsychologischen Beratung 14
2.2.2. Ablauf und Inhalte 17
2.2.3. Lehrmethoden 22
2.2.4. Ziele 22

2.3. Quantitative Methoden 23
2.3.1. Quantitative Erhebungsmethode 23
2.3.2. Beschreibung der Stichproben 26
2.3.3. Quantitative Auswertungsmethoden 29

2.4. Qualitative Methoden 32
2.4.1. Interviewmethode und Leitfaden 32
2.4.2. Interviewpartnerinnen und Durchführung der Interviews 32
2.4.3. Aufbereitung des Datenmaterials und Auswertungsmethodik 33
2.4.4. Ablaufmodell und Durchführung der Analyse 34

3. Ergebnisse 39

3.1. Quantitative Ergebnisse 40
3.1.1. Ergebnisse zur EPB-Weiterbildung als Baustein für die Berufspraxis 40
3.1.2. Ergebnisse zur EPB-Beratung 44
3.1.3. Ergebnisse zu Erwartungen an und Zufriedenheit mit der Weiterbildung 47
3.1.4. Ergebnisse zum Wissensstand 52
3.1.5. Ergebnisse bezüglich der Hypothesen 56

3.2. Qualitative Ergebnisse 59
3.2.1. Ergebnisse zur Bewertung der EPB-Weiterbildung 59
3.2.2. Ergebnisse zur Implementierung der EPB 62

4. Diskussion 71

4.1. Diskussion der Ergebnisse zur EPB-Weiterbildung 72

4.2. Diskussion der Ergebnisse zur Implementierung der EPB 79

4.3. Implikationen aus quantitativen und qualitativen Befunden 86

5. Zusammenfassung 89

6. Literaturverzeichnis 91

Tabellenverzeichnis 95

Abbildungsverzeichnis 97
Anhang 100
Erklärung 182

Abkürzungsverzeichnis

BELLA-Studie:	Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten des Robert-Koch-Instituts
EPB:	Entwicklungspsychologische Beratung
ICD-10:	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision (Multiaxiales Klassifikationsschema der WHO, 10.Ausgabe)
WHO:	World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation)
T0:	1. Erhebungszeitpunkt der Experimentalgruppe
T1:	2. Erhebungszeitpunkt der Experimentalgruppe
TA:	Erhebungszeitraum der Anwenderinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung
PELZ:	Problem, Erklärung, Lösung, Ziel
MC:	Multiple-Choice

1. Einleitung und Fragestellung

Laut der BELLA-Studie (2007) des Robert Koch-Instituts zeigen 21,9% aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland psychische Auffälligkeiten (Ravens-Sieberer et al. 2007). Tatsächlich ist es so, dass Kinder, die in ihren ersten Lebensjahren Vernachlässigung (auch emotionale) oder gar Misshandlung erfahren haben eine besondere Risikogruppe darstellen und in ihrem späteren Leben gehäuft psychiatrische Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten entwickeln und zudem häufig ein gestörtes Bindungsverhalten zeigen (Ziegenhain et al. 2006).

Folglich stellt sich die Frage, wie Kindern und Jugendlichen und deren Familien geholfen werden kann, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken. Die schon genannte BELLA-Studie verweist dabei auf die Bedeutung der Prävention, insbesondere auf die Stärkung bereits vorhandener Ressourcen der Kinder und ihrer Familien (Ravens-Sieberer et al. 2007). Die Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) ist an dieser Stelle ein Beispiel für eine Methode zur Prävention, die sich des Videofeedbackverfahrens bedient, um elterliche Erziehungs- und Beziehungskompetenzen zu steigern. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Steigerung der Feinfühligkeit und der Stärkung von natürlichen Ressourcen der Eltern gelegt (Ziegenhain et al. 2006), denn die elterliche Feinfühligkeit ist eine wesentliche Voraussetzung, um ein Gelingen der frühkindlichen Entwicklung zu ermöglichen und spätere Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsschwierigkeiten zu verhindern.

Bisherige Untersuchungen auf Familienebene konnten die Wirksamkeit der EPB bestätigen (Ziegenhain 2007). Allerdings gibt es bisher keine Daten dazu, wie sich die EPB aus Sicht der Fachkräfte in deren Berufsalltag integrieren lässt und wie diese rückblickend die EPB-Weiterbildung hinsichtlich ihrer Bedeutung zur Vorbereitung auf die Berufspraxis einschätzen. Diesbezügliche Informationen scheinen jedoch von Bedeutung, da eine gute Qualifizierung von Fachkräften schließlich die Voraussetzung ist, um den betroffenen Kindern und ihren Familien bestmöglich helfen zu können (Fegert et al. 2010). Allerdings kann auch eine gute Qualifikation der Fachkräfte allein nicht entscheidend für die erfolgreiche Unterstützung der Familien sein. Denn es kommt auch darauf an, wie sich das in der Weiterbildung Gelernte in der praktischen Anwendung umsetzen lässt; welche Stärken und eventuelle Probleme, z.B. struktureller Art, bei der Implementierung der EPB in den Arbeitsalltag auftreten.

Deshalb beschäftigt sich diese Arbeit mit der Frage, wie die EPB durch die ausgebildeten Beraterinnen erfolgreich in die Berufspraxis umgesetzt wird und wo sie an ihre Grenzen stößt. Als kleine Pilotuntersuchung werden diese Ergebnisse durch Rückmeldungen zur EPB-Weiterbildung als Baustein für die Berufspraxis ergänzt. Auf diese Weise soll nicht nur einen Beitrag zur bestmöglichen Weiterbildung von Fachkräften geleistet werden, sondern vor allem die anschließende Implementierung und Arbeit mit der EPB transparenter gestaltet werden, damit letztendlich die Familien optimal unterstützt werden können.

Diese Arbeit gliedert sich in fünf Teile. Der ersten Abschnitt, die Einleitung und Fragestellung, dient der Hinführung zu dem Thema der Arbeit, indem auf die Bedeutung von präventiven Maßnahmen allgemein und der Entwicklungspsychologischen Beratung im Besonderen eingegangen wird. Daraus werden die Forschungsfragen und die Hypothesen abgeleitet. Im zweiten Teil werden die verwendeten Untersuchungsmethoden beschrieben. Dabei werden zunächst die Hintergründe der EPB und die Weiterbildung beschrieben und die Zusammensetzung der Stichproben. Dann wird die Erhebungs- bzw. Interview- und Auswertungsmethode erläutert. Es wurde mit quantitativen und qualitativen Methoden gearbeitet, um die Fragestellung zu beantworten. Es schließt sich der dritte Teil mit der Darstellung der quantitativen und qualitativen Ergebnisse an. Diese Ergebnisse werden im vierten Teil, unter anderem hinsichtlich Inhalt und den methodischen Limitationen diskutiert. Aus diesen Ergebnissen wird ein detaillierters Bild der Implementierung und Arbeit mit der EPB entworfen. Zusätzlich werden aus den Rückmeldungen der EPB-Beraterinnen zu der Arbeit mit der EPB und zu der Weiterbildung Anregungen für die Zukunft abgeleitet. Der fünfte Teil schließt mit einer kurzen Zusammenfassung die Arbeit ab.

An dieser Stelle soll erwähnt werden, dass in dieser Arbeit ausschließlich die weibliche Form verwendet wird, da die Mehrzahl der Kursteilnehmerinnen und –dozentinnen weiblich sind, in allen Fällen sind aber in gleicher Weise Männer wie Frauen gemeint.

1.1. Theoretische Einführung

1.1.1. Psychische Auffälligkeiten und Risikokonstellationen im Kindesalter

Wie die genannte BELLA-Studie herausfand, weist gut jedes fünfte Kind psychische Auffälligkeiten auf. Diese Zahl ist erschreckend hoch und tatsächlich können diese Auffälligkeiten sehr vielgestaltig sein. Sie können sich z.B. in Form von emotionalen Problemen, Schwierigkeiten mit anderen Kindern oder Hyperaktivität zeigen (Ravens-Sieberer et al. 2007). Wenn diese Auffälligkeiten bestimmte festgelegte Kriterien erfüllen, besteht die Möglichkeit entsprechend des Multiaxialen Klassifikationsschemas (ICD-10) der WHO eine kinder- und jugendpsychiatrische Diagnose zu vergeben. Beispiele dafür wären z.B. eine Emotionale Störung des Kindesalters, eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, eine Bindungsstörung, Angsstörungen oder depressive Episoden unterschiedlichen Schweregrades (Remschmidt et al. 2006).

Für solche psychischen Auffälligkeiten gibt es viele Gründe oder Risikokonstellationen. Dabei kann es sich sowohl um besondere Situationen bei den Kindern, als auch bei den Eltern handeln, die zu Deprivation, psychischer und/oder körperlicher Vernachlässigung oder Misshandlung, aber zum Nichtvorhandensein einer verlässlichen und dauerhaft verfügbaren Bezugsperson führen. Aus besonderen Lebens- oder Gesundheitsbedingungen ergeben sich spezielle Anforderungen an die Entwicklung einer gesunden Beziehung und Bindung zwischen Eltern und Kind, die häufig nicht ohne weiteres bewältigt werden können. Einen großen Anteil dieser möglichen Risikokonstellationen bei Kindern bilden dabei Frühgeborene. Da bei diesen der Reifungsprozess im Mutterleib nicht abgeschlossen werden konnte, können diese nach der Geburt nicht nur mit gesundheitlichen Komplikationen konfrontiert sein, sondern z.B. auch mit Schwierigkeiten in der Verhaltenregulation und Stressbewältigung (Ziegenhain et al. 2006). Auch wenn ein Kind mit einer Behinderung geboren wurde, können sich daraus Schwierigkeiten ergeben, da die Eltern möglicherweise mit unerwarteten Reaktionen des Kindes und schwer einschätzbaren Entwicklungschritten konfrontiert werden (Ziegenhain et al. 2006). Diese Umstände können schnell zu einer Überforderung der Eltern führen und damit Maßnahmen zur Unterstützung einer positiven Beziehung zwischen Eltern und Kind sinnvoll werden lassen.

Doch nicht immer ergeben sich die Risiken aus den Situationen der Kinder, häufig sind auch die Eltern selbst betroffen. Gemeint sind damit Lebenssituationen der Eltern, die Risiken für das seelische Wohlbefinden und die Entwicklung eines gesunden Beziehungs- und Bindungsverhalten der Kinder darstellen. Hierzu gehören z.B. psychisch kranke Eltern, welche durch die kindlichen Ansprüche oder schlicht durch die Anforderungen des Alltags schnell überfordert sind, da sie häufig schon von persönlichen Problemen völlig vereinnahmt werden. Ähnliches gilt für jugendliche oder allein erziehende Mütter. Dazu kommt, dass genau diese bereits belasteten Eltern oftmals zusätzlich mit schwierigen sozialen Verhältnissen, wie Arbeitslosigkeit, Armut oder fehlendem sozialen Rückhalt konfrontiert sein können (Ziegenhain et al. 2006).
Obwohl die eben genannten Beispiele das Risiko des Auftretens von psychischen Störungen erhöhen, kann es natürlich sein, dass diese auch unabhängig von Risikolagen erkranken, je nach persönlicher Disposition. In allen Fällen braucht es jedoch gleichermaßen gezielte Unterstützungsmaßnahmen.

1.1.2. Bedeutung und Methoden früher Prävention

Falls die oben genannten Risikokonstellationen die Kinder in ihren ersten Lebensjahren betreffen, stellt sich deren Wohlbefinden und Gesundheit als besonders vulnerabel dar, da in diesem Abschnitt wesentliche Entwicklungsschritte des Nervensystems und Verhaltens stattfinden. Mögliche Folgen können sich später als Probleme bei der Emotions- und Verhaltensregulation, aber auch durch Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen oder in der Schule präsentieren. Es bedeutet aber auch, dass sich eine möglichst frühzeitige Intervention am effektivsten gestaltet, da hier noch gute Chancen bestehen den Folgen negativer Einflüsse entgegenzuwirken und so langfristig das Risiko einer negativen Entwicklung zu minimieren (Dawson et al. 2000). Denn wenn eine Störung erst einmal entstanden ist, gestaltet sich die Behandlung deutlich schwieriger (im Gegensatz zu Interventionen sobald sich Anzeichen von problematischen Interaktionsmustern zeigen): Verbesserungen treten langsamer und in geringerem Maße auf und Rückfälle sind häufiger (MacLeod u. Nelson 2000).
Damit es möglichst gar nicht so weit kommt, erscheint eine möglichst frühzeitige Intervention bzw. präventive Maßnahmen sinnvoll. Dabei gibt es verschiedene Präventionsebenen, um dem jeweiligen Stadium des Problems oder Störung möglichst effektiv entgegenwirken zu können. Die primäre Prävention dient dabei der Verhinderung

von Krankheit und psychischen Problemen noch bevor diese entstehen können. Dies erfolgt durch ein Erkennen und Eingreifen auf der Ebene von Risikofaktoren (wie z.B. bei dem Vorhandensein von Risikokonstellationen wie im vorherigen Kapitel) und Veränderung von schädlichen Lebens- und Umweltbedingungen.
Sekundäre Prävention kommt zum Einsatz, um bereits vorhandene, aber bisher weitgehend symptomlose Störungen möglichst rechtzeitig zu erkennen und so zu verhindern, dass diese weiter fortschreiten. Dabei spielt Früherkennung und rechtzeitige Beratung bei Zuständen, die einer gesunden Entwicklung abträglich sind, eine wichtige Rolle (Prävention und Krankheitsprävention. http://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/, 08.04.2015). Die Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) stellt ein Beispiel für sekundäre Präventionsmethode dar (Ziegenhain et al. 2006): Sie soll bei vorhandenen Risikokonstellationen (siehe oben) bestehende Hilfsstrukturen des Gesundheitswesen ergänzen und eine gesunde Eltern-Kind-Beziehung fördern bzw. möglich machen. Die EPB möchte dabei, v.a. mittels videobasierter Arbeit an der elterlichen Feinfühligkeit entsprechend der Bindungstheorie, eine gesunde Eltern-Kind-Beziehung fördern und auf diese Weise die Entstehung von psychischen Problemen oder gar Erkrankungen von vorneherein reduzieren (Ziegenhain u. Fegert 2011). Falls die EPB von Eltern genutzt wird, um Unsicherheiten im Umgang mit ihrem Kind abzubauen, ohne dass weitere wesentliche Risikofaktoren vorhanden sind, würde dies in den Bereich der primären Prävention fallen (Ziegenhain et al. 2006). Da die EPB einen bindungs- und entwicklungstheoretischen Ansatz hat, ermöglicht sie eine Intervention bereits im Säuglingsalter. Dies ist ein großer Vorteil, denn die Effektivität von Intervention und Prävention vor Entstehung der Störung ist deutlich höher und zwar je früher sie stattfindet, desto größer ist die Wirksamkeit (MacLeod u. Nelson 2000). Schließlich kommt die tertiäre Prävention zum tragen, wenn eine Störung oder Krankheit bereits aufgetreten ist und es nun darum geht weitere Schäden oder chronische Verläufe zu verhindern (Prävention und Krankheitsprävention. http://www.leitbegriffe.bzga.de/ alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/, 08.04.2015).

Auch unter Berücksichtigung finanzieller Gesichtspunkte macht Prävention und eine möglichst frühe Intervention im Vergleich zur Behandlung einer bereits bestehenden Störung Sinn. Selbstverständlich müssen bestehende Störungen und Probleme behandelt werden, allerdings betragen die Kosten von Präventionsprogrammen nur 1,8-3,6% der Kosten, die durch die Folgen von Kindesvernachlässigung oder –misshandlung entstehen

(Caldwell u. Noor 2005). Diese Kosten können unter anderem durch medizinisch-psychiatrische Behandlungen, unterstützende Maßnahmen bei der Erziehung, Unterbringung in Pflegefamilien oder Kriminalität entstehen. Ginge man davon aus, dass die Präventionsmaßnahmen das Auftreten von Kindesvernachlässigung oder –misshandlung um nur 20% verringern könnten, wären die Interventionen schon mehr als rentabel (Caldwell u. Noor 2005). Aus diesen genannten Gründen sind präventive Maßnahmen bzw. eine möglichst frühe Intervention, z.B. mittels EPB, erstrebenswert, da dadurch neben einer Reduktion persönlichen Leides, langfristig auch eine erhebliche Reduzierung der Folgekosten für die Gesellschaft erwartet wird.

Je mehr diese präventiven Maßnahmen an persönlichen Risikofaktoren und vor allem an Ressourcen ausgerichtet sind, desto effektiver gestaltet sich die Unterstützung. Eine ganz zentrale Rolle spielt dabei die Familie, die eine zentrale protektive Funktion bei gesundheitlichen Komplikationen in allen Altersklassen einnimmt (Haisch 2009). Dementsprechend sind Maßnahmen nötig, die Kinder und deren direktes Umfeld wie Bezugsperson und Familie in einer gesunden Entwicklung unterstützen. Dazu gehört nicht nur die körperliche und psychische Gesundheit, sondern auch die Er- und Beziehungskompetenz der Eltern – insbesondere die elterliche Feinfühligkeit im Umgang mit dem Kind (Ziegenhain et al. 2006). Feinfühligkeit bedeutet, dass die Eltern die kindlichen Signale wahrnehmen, sie richtig interpretieren und prompt und in angemessener Weise darauf reagieren (Ainsworth 1969). Dies ist deshalb von so großer Bedeutung, weil elterliche Feinfühligkeit die Basis für eine sichere Bindung an die Eltern und damit für eine gesunde psychische Entwicklung des Kindes ist (Eickhorst et al. 2010).

Unterstützung kann dabei nicht durch ein punktuelles Eingreifen geschehen, sondern es geht darum, die Kinder und ihre Familie im Gesamtkontext ihrer persönlichen Situation und sozialen Umgebung zu betrachten, um Verhaltensweisen und Lebensbedingungen zu verändern bzw. zu verbessern (Thyen 2010). Vor allem für Säuglinge und (Klein-)Kinder ist dies von Bedeutung, da diese noch in besonderem Maße von ihrer Umwelt bzw. Familie abhängig sind. Denn häufig wachsen die betroffenen Kinder in einem schwierigen sozialen Umfeld mit multiplen Problemen auf und ohne eine Berücksichtigung aller problematischen Umstände kann ihnen nur schwer oder unzureichend geholfen werden. Wie im vorherigen Kapitel dargestellt, gibt es auch seitens der Eltern die verschiedensten Problemfelder, die eine gesunde Entwicklung des Kindes beeinträchtigen können, die von mangelnder Belastbarkeit und Überforderung über Suchterkrankungen zu ständigen

Familienstreitigkeiten, finanziellen Problemen und sozialer Isolation reichen, um nur einige Beispiele zu nennen (Ziegenhain et al. 2006).

Die Berücksichtigung der Gesamtsituation der problematischen Lebenssituationen der Kinder führt zwangsläufig auch zu Überlegungen über die Grenzen von Prävention. Denn wenn sich das Ausmaß der Probleme derart gestaltet, dass eine Kindeswohlgefährdung nicht abgewendet werden kann, müssen zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden, um den Schutz des Kindes zu gewährleisten (z.B. bei einer sehr schweren psychischen Erkrankung der Eltern) (Ziegenhain et al. 2006). Selbstverständlich macht eine präventive Intervention aber auch in komplexen Problemstrukturen Sinn (siehe oben). Das Videofeedbackverfahren ist ein Beispiel für solch eine präventive Interventionsmaßnahme, welches im folgenden Kapitel näher erläutert werden soll.

1.1.3. Videofeedbackverfahren zur Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung

In den Vereinigten Staaten bestehen schon seit einigen Jahrzehnten Programme, die sich der frühen Intervention widmen, wie z.B. Head Start. Eine Metaanalyse solcher Family-Support-Services zur Förderung elterlicher Er- und Beziehungskompetenzen und frühem Entwicklungsscreening ergab dabei, dass vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern die Unterstützung im häuslichen Rahmen besonders effektiv scheint (Sweet u. Appelbaum 2004). Zudem erzielen Programme zur Steigerung elterlicher Er- und Beziehungskompetenzen dann den größten Nutzen, wenn sie an einem klar begrenzten Zeitrahmen und mit Schwerpunkt auf der Verbesserung elterlichen Verhaltens ausgerichtet sind (Bakermans-Kranenburg et al. 2003). Auch in Europa bestehen mittlerweile Angebote wie die EPB, die Marte Meo-Methode und das Video-Home-Training, welche betroffenen Familien individuelle Unterstützung anbieten. Diese Beispiele konzentrieren sich nicht nur auf den häuslichen Rahmen, sondern haben eine weitere wesentliche Herangehensweise gemeinsam, nämlich die Förderung von bereits vorhandenen Ressourcen mit Hilfe des Videofeedbackverfahrens.

Das Prinzip des Videofeedbackverfahrens beruht darauf, dass eine entsprechend ausgebildete Fachkraft die betroffene Familie in deren Zuhause besucht. So kann die Familie in ihrem natürlichen Umfeld und Interaktion gefördert werden. Vorausgesetzt wird das Einverständnis der Familie zu der Vorgehensweise und die Bereitschaft für eine

positive Veränderung. Dann werden kurze Sequenzen von alltäglichen Situationen, in denen die Mitglieder miteinander interagieren, aufgenommen, die anschließend von der Fachkraft mit den beteiligten Familienmitgliedern besprochen werden. Dabei werden die Sichtweisen des Erwachsenen und des Kindes berücksichtigt und ein besonderes Augenmerk auf die nicht-verbale Kommunikation gerichtet. Gelungene Interaktionen werden positiv hervorgehoben und verstärkt. Dabei stehen stets die Familie und ihre Bedürfnisse, Ansichten und persönliche Situation im Zentrum. Auf diese Weise erlangt die Familie mehr Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten und gewinnt dadurch an Kompetenz, um mit schwierigen Situationen in der Kommunikation und Beziehung zueinander umzugehen (Häggman-Laitila et al. 2003).

Aus dieser Beschreibung lassen sich schon wesentliche Vorteile der Methode erkennen. So besucht die Fachkraft die Familie in deren Zuhause, so dass umständliche Besuche in Therapiezentren vermieden werden können. Auf diese Weise können problematische Situationen realistisch im natürlichen Umfeld erfasst werden und die Erziehenden bekommen die Gelegenheit, praktische Hilfestellung direkt im Alltag umzusetzen (Bünder et al. 2009). Fortschritte können mit Hilfe des Videos beobachtet und dokumentiert werden, wodurch Motivation für weitere Verbesserungen erfahren wird (Ziegenhain et al. 2006). Des Weiteren fördert die häusliche Umgebung die Kommunikation zwischen Fachkraft und den Erziehenden auf einer Ebene, die nicht durch komplexe Fachbegriffe und Erziehungsmodelle unverständlich wird. Denn im häuslichen Umfeld können Handlungen und Begriffe viel konkreter und alltagsbezogener umgesetzt werden. Auch die Geschwindigkeit des Beratungsprozesses wird an den Bedürfnissen der Eltern ausgerichtet. Hierdurch findet die Hilfe eine größere Akzeptanz bei den Betroffenen (Bünder et al. 2009). Die Verwendung des Mediums Video bietet außerdem den Vorteil kleinste Details und Gesten zu erfassen und in die Analyse miteinzubeziehen. Gleichzeitig ermöglicht es den Betroffenen einen gewissen Abstand von der jeweiligen Situation zu gewinnen und die oft emotionsgeladenen Momente noch einmal in Ruhe zu betrachten und eventuell neu zu bewerten (Bünder et al. 2009).

Dadurch, dass bei der Marte Meo-Methode, dem Video-Home-Training und der EPB das Videofeedbackverfahren zum Einsatz kommt, sind sich diese Methoden in der Arbeitsweise sehr ähnlich. Der Hauptunterschied besteht in dem Anwendungsschwerpunkt, den die einzelnen Methoden setzten. Die Marte Meo-Methode fand ihren Ursprung um 1990 und wurde von der Niederländerin Maria Aarts begründet. In Deutschland findet die Marte Meo-Methode zwar hauptsächlich Anwendung in der Jugendhilfe, weltweit gibt es

aber viele verschiedene Programme, die sich mit der Arbeit mit allen Altersklassen vom Kleinkind bis zum Seniorenalter und speziellen Themen z.B. bei psychiatrischen Erkrankungen, Demenz, Behinderung befassen (Bünder et al. 2009).

Das Video-Home-Training baut auf diesem Ansatz aus den Niederlanden auf (Häggman-Laitila et al. 2003). Allerdings fokussiert es im Wesentlichen auf die Interaktion zwischen Eltern und Kind. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf Kleinkindern, allerdings existieren weltweit verschiedene Projekte, die auch ältere Kinder miteinschließen, z.B. in Finnland (Häggman-Laitila et al. 2010) oder das Orion Project in Israel (Weiner et al. 1994). Auch die EPB arbeitet mit der Eltern-Kind-Beziehung und konzentriert sich neben der Förderung des elterlichen feinfühligen Verhaltens auch auf die entwicklungspsychologischen Aspekte des Säugling- und Kleinkindalters.

Bisherige Untersuchungen, wie die Metaanalysen von family support services in den USA (Layzer et al. 2001) (Sweet u. Appelbaum 2004), bewiesen die Wirksamkeit von solchen Programmen zur frühen Intervention und Prävention mit Schwerpunkt auf der Förderung der Bindung zwischen Eltern und Kind. Auch die Wirksamkeit der EPB wurde anhand Veränderungen der Feinfühligkeit jugendlicher Mütter (eine Risikogruppe bezüglich gesunder Kindesentwicklung) beim Umgang mit ihrem Kind überprüft und bestätigt (Ziegenhain 2007). Bisherige Untersuchungen analysierten die Effekte der Interventionen bzw. der EPB also auf Familienebene.

Nicht untersucht wurde jedoch wie sich die Implementierung der EPB in den Arbeitsalltag gestaltet: Auf welche Schwierigkeiten die Personen möglicherweise treffen, wenn sie zusätzliche Strategien und Arbeitsmethoden in ihren bisherigen Arbeitsablauf integrieren, aber natürlich v.a. auch inwiefern ihre Kompetenzen erweitert werden. Auch Rückmeldungen zu der Weiterbildung selbst z.B. bezüglich Zufriedenheit oder Wissenszuwachs wurden bisher noch nicht analysiert, weshalb die hauptsächliche Thematik dieser Arbeit durch eine kleine Untersuchung zu diesen Themen ergänzt wurde.

1.1.4. Weiterbildung und Qualifikation von Fachkräften

Dass die Weiterbildung von Fachkräften allgemein durchaus eine relevante Thematik ist, zeigen die Zahlen vom statistischen Bundesamt von 2012: Von den Personen mit höchstem Bildungsabschluss (Fachabitur und höher) nahmen in dem genannten Jahr insgesamt 33 bis 64 Prozent aller befragten Personen an Weiterbildungen teil (Statistisches Bundesamt 2013). Unter einer Weiterbildung versteht sich dabei eine strukturierte Wissensaneignung.

Auf diese Weise soll aktuelles Wissen, Können und Fähigkeiten aufgefrischt, ausgebaut oder vertieft werden (Deutscher Bildungsrat 1970). Idealer Weise profitieren am Ende drei Gruppen von einer erfolgreichen Weiterbildung. Dazu gehört natürlich die an der Weiterbildung teilnehmende Person, der Arbeitgeber (falls ein Beschäftigungsverhältnis besteht) und die Personen, die von der qualifizierten Fachkraft profitieren, sei es durch ein Produkt oder eine Dienstleistung (Demary et al. 2013). Der Forschungsbericht Nr. 87 zum Thema Berufliche Weiterbildung in Deutschland (2013, S. 6) formuliert diesbezüglich:

> „Je nach Perspektive ist das Ziel von Aus- und Weiterbildung: dem Einzelnen eine berufliche Qualifizierung und berufliche Handlungskompetenz zu ermöglichen, eine ausreichende Verfügbarkeit von qualifiziertem Personal für Unternehmen bereitzustellen oder eine gesamtgesellschaftlich optimale Humankapitalausstattung der Bevölkerung zu gewährleisten."

Überträgt man diesen Ansatz nun auf den konkreten Fall der EPB, stellt sich die Situation wie folgt dar: Dass diejenigen Personen, die aus den verschiedensten Gründen (siehe oben) einen Bedarf and der EPB haben, von dieser Maßnahme profitieren, ist bereits wissenschaftlich nachgewiesen (Ziegenhain 2007). Aus dem bisher Geschriebenen ist leicht ersichtlich, wie wichtig Angebote wie die EPB für Familien sein können. Damit diese Familien optimal unterstützt werden können, sind aber qualifizierte Fachkräfte essentiell; anders ausgedrückt sind qualifizierte Fachkräfte ein wichtiger Bestandteil, damit die Unterstützungsmaßnahmen auch gelingen können (Fegert et al. 2010). Um die entsprechende Qualifikation der Fachkräfte zu ermöglichen, müssen diese bestmöglich aus- und weitergebildet werden. Und genau zu dieser Thematik gibt es bisher keine Untersuchungen. Aus diesem Grund sind nicht nur die bisher stattgefunden Forschungen auf Familienebene wichtig, sondern eben auch Rückmeldungen über die Integration und Umsetzung der EPB im Arbeitsalltag und die Betrachtung der EPB-Weiterbildung selbst.

1.2. Forschungsfragen und Hypothesen

Diese Arbeit untersucht deshalb, wie sich die Implementierung der EPB in den Arbeitsalltag gestaltet, da dies entscheidend für die praktische Anwendung und damit den Erfolg der EPB ist. Zudem werden im Rahmen einer kleinen Pilotuntersuchung Informationen über die subjektive Zufriedenheit der Teilnehmerinnen und einen durch die EPB-Weiterbildung erlangten Wissenszuwachs gesammelt. Aufgrund der Rückmeldung der Teilnehmerinnen sollen Anregungen für die Implementierung und die Weiterbildung erarbeitet werden. Vor diesem Hintergrund wurden die folgenden Forschungsfragen und Hypothesen entwickelt:

Forschungsfrage 1:
Wie wird die EPB-Weiterbildung von aktiven EPB-Beraterinnen als Baustein für die Berufspraxis bewertet?

Forschungsfrage 2:
Wie wird die EPB von aktiven Beraterinnen erfolgreich in die Berufspraxis umgesetzt und wo stößt sie an Grenzen?

Hypothese 1:
Durch den Besuch der Weiterbildung sehen sich die Teilnehmerinnen (sowohl direkt nach dem Kurs, als auch einige Zeit danach) entsprechend ihrer persönlichen Einschätzung ausreichend auf die praktische Arbeit mit der EPB vorbereitet.

Hypothese 2:
Nach der Weiterbildung (sowohl direkt nach dem Kurs, als auch einige Zeit danach) ist die subjektive Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit der Weiterbildung höher, als durch Zufall oder Normalverteilung zu erwarten wäre.

Hypothese 3:
Die Teilnehmerinnen der EPB-Weiterbildung weisen durch den Kursbesuch (direkt am Ende des Kurses) einen Wissenszuwachs in den wesentlichen gelehrten Bereichen auf.

2. Methoden

Im folgenden Kapitel wird detailliert der Hintergrund der EPB und die EPB-Weiterbildung mit ihrem Ablauf, Inhalten, Lehrmethoden und Zielen erläutert (Kapitel 2.2.). Es folgt die Erläuterung der quantitativen Methoden unter anderem mit der Beschreibung der Stichproben und den Erhebungs- und Auswertungsmethoden (Kapitel 2.3.). Anschließend werden die qualitativen Methoden mit Interview- und Aufbereitungsmethoden dargestellt (Kapitel 2.4.). Um hierbei die Orientierung bezüglich der verschiedenen Erhebungszeitpunkte zu erleichtern wird zunächst das Studiendesign (Kapitel 2.1.) dargestellt.

2.1. Studiendesign

Zur Gewinnung der quantitativen Daten wurden verschiedene Gruppen zu unterschiedlichen Zeitpunkten befragt (genauer zeitlicher Überblick im folgenden Absatz). Für Informationen über die Tätigkeit der EPB-Absolventinnen (im Folgenden EPB-Beraterinnen genannt) wurden quantitative Daten von Personen erhoben, welche die EPB-Weiterbildung in den letzten Jahren absolviert hatten (TA). Bei Auswertung dieser Daten wurde befunden, dass diese zwar durchaus aufschlussreich sind, jedoch eine weitergehende detailliertere Rückmeldung wichtig wäre, wie sie nur durch qualitative Interviews gewährleistet werden kann. Deshalb wurden, um weitergehende Informationen über die Implementierung der EPB in den Arbeitsalltag der EPB-Beraterinnen zu gewinnen und weitere Hinweise über Stärken und Schwächen der Weiterbildung zu bekommen, zusätzliche qualitative Interviews mit einigen der EPB-Beraterinnen geführt. Als eine kleine Pilotuntersuchung wurden außerdem zu zwei Zeitpunkten Daten von einem laufenden Kurs in München erhoben (T0 und T1).

Die Befragung der EPB-Beraterinnen erfolgte im Zeitraum 02.06.2010 bis 08.12.2010 (TA). Da die Beraterinnen häufig stark in ihre Arbeit eingebunden oder im Außendienst unterwegs waren, wurde die Befragung zwar zum Großteil telefonisch durchgeführt, es bestand aber auch die Möglichkeit die ausgefüllten Fragebögen per Brief, Mail oder Fax zurückzuschicken. Parallel dazu erfolgte die erste Befragung (T0) von Kursteilnehmerinnen eines Münchner Kurses am Beginn des ersten Blockes A (25.03.2010), die zweite (T1) am letzten Kurstag vom Block D (10.04.2011). Dabei wurden Rückmeldungen über die Vorbereitung auf die praktische Arbeit mit der EPB und

die Zufriedenheit mit der Weiterbildung gesammelt (Hypothese 1 und 2). Im Sinne eines Vorher-Nachher-Vergleichs wurden zusätzlich erste Hinweise auf den Wissensstand der Teilnehmerinnen vor und nach Besuch einer EPB-Weiterbildung (Hypothese 3) in München untersucht (T0 und T1). Folglich erstreckte sich die quantitative Datenerhebung insgesamt von März 2010 bis April 2011. Die Übersicht des zeitlichen Verlaufes kann der Abbildung 1 entnommen werden.

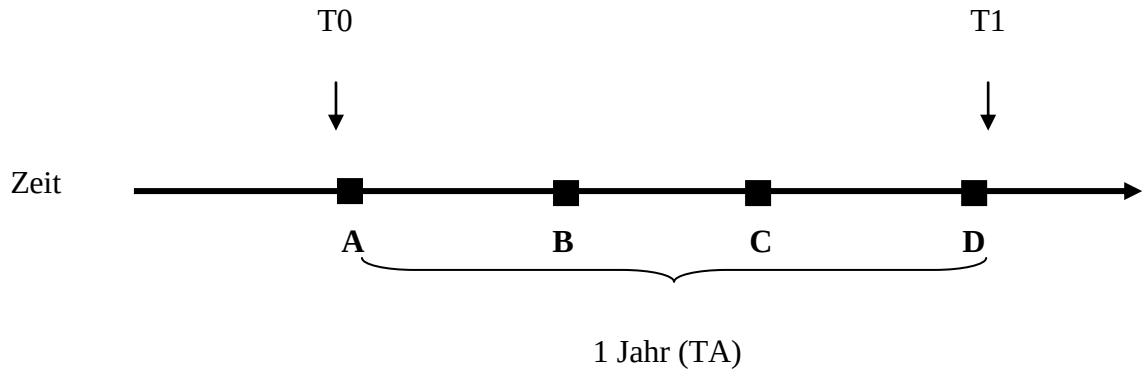

Abbildung 1: Zeitlicher Ablauf der quantitativen Datenerhebung.

Die qualitativen Interviews mit den EPB-Beraterinnen fanden im März bis September 2013 statt und wurden persönlich geführt und dabei digital aufgezeichnet. Mit den qualitativen Interviews der EPB-Beraterinnen konnten wichtige Eindrücke und Meinungen detailliert festgehalten werden. Langfristige Rückmeldungen über die erfolgreiche Umsetzung der EPB in der Berufspraxis der Beraterinnen (Forschungsfrage 2) und Rückmeldungen über die EPB-Weiterbildung als Baustein für die Berufspraxis (Forschungsfrage 1) konnten auf diese Weise in Erfahrung gebracht werden.

2.2. Die Weiterbildung

2.2.1. Hintergrund der Entwicklungspsychologischen Beratung

Definition

Die EPB ist – im Sinne einer sekundären – Prävention, ein Beratungsangebot, dass bestehende Versorgungssysteme der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Gesundheitswesens ergänzt (Ziegenhain et al. 2006). Sie baut auf Ergebnissen der Säuglings- und Bindungsforschung auf und befasst sich intensiv mit der Beziehung zwischen dem Säugling bzw. Kleinkind und seinen Hauptbezugspersonen unter besonderer Berücksichtigung entwicklungspsychologischer Aspekte des Kindes. Für die Beratung bedient sich die EPB des Videofeedbackverfahrens, um elterliche Erziehungs- und Beziehungskompetenzen zu steigern. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Förderung der Feinfühligkeit und Stärkung von natürlichen Ressourcen der Eltern gelegt (Ziegenhain et al. 2006).

Ziele und Grenzen

Ganz allgemein gesprochen ist es Ziel der EPB eine gesunde kindliche Entwicklung und gelingende Eltern-Kind-Beziehung zu fördern (Ziegenhain et al. 2006), indem sie den natürlichen Bedürfnissen der Kinder besondere Aufmerksamkeit schenkt. In Fällen von Fehlinterpretationen kindlichen Ausdrucks und Verhaltens seitens der Erziehenden soll die EPB eine vermittelnde Rolle für eine bessere Kommunikation einnehmen, mit dem Ziel die Feinfühligkeit der Eltern dahingehend zu steigern, dass diese prompt und angemessen auf die kindlichen Signale reagieren (Ziegenhain et al. 2006). Diese Unterstützung stellt an sich den Anspruch, individueller als andere ambulante und stationäre Maßnahmen auf die jeweilige Situation einzugehen und auch bei speziellen Lebensumständen wie z.B. sehr jungen oder psychisch kranken Müttern oder bei Kindern mit einer Behinderung effektiv zu helfen. Entsprechend dieser häufig komplexen Lebensumstände ist die EPB nicht als alleiniges Hilfsmittel gedacht, sondern fügt sich in ein Netz bestehender Jugend-, Sozial- und Gesundheitshilfen ein (Ziegenhain et al. 2006). Hieraus lassen sich aber auch die Grenzen der EPB erkennen, denn wenn die familiäre Situation derart problembelastet ist, dass trotz aller Bemühung das Wohl des Kindes gefährdet bleibt, müssen andere Hilfsstrukturen eingreifen, um weiteren Schaden von dem Kind abzuwenden. Eine häufige

Ursache dafür kann mangelnder Wille bzw. Fähigkeit des Erziehenden zu einer positiven Veränderung sein (Ziegenhain et al. 2006).

Zielgruppen

Die EPB kann bei Eltern mit Säuglingen bzw. Kleinkindern mit den verschiedensten Fragestellungen zur Anwendung kommen. Häufig sind die Eltern einfach nur sehr unsicher und haben Angst etwas falsch zu machen. Oder die Eltern fühlen sich durch eine Regulationsstörung (z.B. exzessives Schreien oder Schlafstörungen) des Kindes überfordert. Bei körperlichen oder geistigen Erkrankungen kann die EPB den Eltern eine Unterstützung zur Förderung einer bestmöglichen kindlichen Entwicklung bieten. Auch wenn Eltern selbst die gesunde Entwicklung des Kindes nicht gefährdet sehen, bzw. wenn Eltern zwar ein Problem sehen, aber nicht ihre Mitverantwortung, kann die EPB ein Gewahrsein für die Situation hervorrufen (Ziegenhain et al. 2006).

Beratungsprinzip

In der EPB haben einige Prinzipien einen besonderen Stellenwert. Dazu gehört, dass die Familie das Zentrum der Beratung bildet und ihnen jederzeit Respekt und Wertschätzung entgegengebracht wird. Auch die Beziehung zwischen Fachkraft und Familie soll von gegenseitigem Vertrauen geprägt sein. Das beinhaltet auch den Glauben an die Möglichkeiten der Familie, das Problem lösen zu können, und dafür falls nötig auch Angebote durch weitere Hilfsstrukturen in Anspruch zu nehmen (Leitlinien der Beratung. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site=epb, 10.04.2015).

Beratungsablauf

Die Eltern kommen zunächst mit einem bestimmten Anliegen oder Wunsch in die Beratung. Falls die Eltern durch eine dritte Instanz, z.B. das Jugendamt, geschickt wurden ist es wichtig, über die Gründe dafür zu sprechen und die Eltern dahingehend zu ermutigen, dass sie den Fall auch als ihr persönliches Anliegen annehmen. Daraus werden dann konkrete Ziele formuliert, die sich, dem Beratungsprozess folgend, auch umgestalten können. Die Beratung wird nach dem Prinzip Sehen-Verstehen-Handeln gestaltet:

1. Sehen:

Dies bedeutet, dass in Absprache mit der Bezugsperson verschiedene kurze Videosequenzen von alltäglichen Situationen (z.B. Wickeln, Füttern, Spielen usw.) in dem Zuhause der Betroffenen gemacht werden. Die Situationswahl für die Aufnahme wird

dabei durch die Fragestellung und den Entwicklungsstand des Kindes bestimmt. Die Aufnahmezeit sollte ungefähr 10 bis 20 Minuten betragen.

2. Verstehen:

Für die Videoanalyse ist es wichtig, dass zunächst nur eine Beschreibung und keine Interpretation des kindlichen und erwachsenen Verhaltens statt findet. Dann wird eine gelungene Sequenz ausgesucht – zunächst kann auch ein Standbild ausreichend sein – wobei das kindliche Verhalten eine zentrale Stellung einnimmt. Eine Situation wird als gelungen bezeichnet, wenn sowohl der emotionale Eindruck als auch die Beobachtung des Verhaltens durch den Berater als positiv eingeschätzt werden. Nicht-gelungene Sequenzen werden nur bei Bedarf und erst in späteren Beratungen besprochen, z.B. um bestimmte Unterschiede in der Interaktion zu veranschaulichen. Diese gelungene Sequenz dient als Grundlage für das folgende Videofeedback. Dabei geht es darum, Verhaltensweisen zu interpretieren und wesentliche Kompetenzen und Stärken des Elternteils und Kindes zu entdecken und zu verstärken. Zum besseren Verständnis für die Eltern können entwicklungspsychologische Erläuterungen mit einfließen.

3. Handeln:

Entsprechend den gesetzten Zielen werden nun gemeinsam mit den Eltern in Anwesenheit des Kindes konkrete, ressourcenorientierte Handlungsoptionen besprochen, um sich schrittweise dem gewünschten Ziel zu nähern. Wichtig ist dabei immer die Realisierbarkeit im Alltag, weshalb der Austausch mit den Eltern unabdingbar ist. In komplexeren oder unveränderlichen Situationen (z.B. Behinderung des Kindes) können auch weitere Hilfsstrukturen zur Unterstützung der Eltern zum Tragen kommen (Ziegenhain et al. 2006).

Dozentinnen

Die EPB-Kursdozentinnen, die Fachkräfte aus den verschiedensten Berufsgruppen ausbilden, haben einen vielfältigen beruflichen Hintergrund. Alle nahmen selbst zu einem früheren Zeitpunkt an einer EPB-Weiterbildung teil, viele engagierten sich schon davor in der entwicklungspsychologischen Forschung oder Projektarbeit (Trainerinnen. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site=trainerinnen, 10.04.2015).

Zielgruppe der Weiterbildung

Entsprechend ihrer Eingliederung in bestehende Hilfsangebote, richtet sich die berufsbegleitende Weiterbildung zur Entwicklungspsychologischen Beraterin an alle

Fachkräfte aus der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen, die in der einen oder anderen Weise mit Kindern arbeiten, wie z.B. Hebammen, Kinderkrankenschwestern, Pädiaterinnen, Psychotherapeutinnen, Psychologinnen, (Sozial-)Pädagoginnen, Erzieherinnen und viele andere (Die EPB als berufsbegleitende Weiterbildung. http://www.entwicklungs-psychologische-beratung.de/index.php?site=epb, 10.04.2015).

Ausbildung

Die EPB-Weiterbildung ist zertifiziert und als Berufsbegleitung organisiert (Kurstermine / Anmeldung. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site=termine, 10.04.2015). Sie erstreckt sich etwa über ein Jahr und gliedert sich in vier Blöcke (A bis D), die jeweils aus vier Kurstagen mit insgesamt 128 Unterrichtseinheiten bestehen. Jeder Kurstag gliedert sich in vier Einheiten (Ausnahme: fünf Einheiten am zweiten und dritten Tag von Block D) (Handbuch für das Fortbildungscurriculum Entwicklungspsychologische Beratung 2010). Zwischen den Blöcken führen die Teilnehmer im Sinne einer Hausaufgabe drei videogestützte Beratungsprozesse durch, zu denen sie während des folgenden Blockes Rückmeldung erhalten (Informationen zur Weiterbildung. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site=weiterbildung, 10.04.2015). Es besteht die Möglichkeit an einem offenen oder geschlossenen Kurs teilzunehmen. Geschlossen bedeutet dabei, dass sich der Kurs aus einer festen Gruppe von Teilnehmern zusammensetzt, die im Verlauf der Weiterbildung bestehen bleibt. Bei offenen Kursen, kann die Zusammensetzung der Teilnehmer bei jedem Block variieren (Kurstermine/Anmeldung. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php ?site=termine, 26.05.2011).

2.2.2. Ablauf und Inhalte

An dieser Stelle folgt nun ein Überblick über den Kursablauf und die Inhalte, die im Detail den Lehreinheiten in den jeweiligen Tabelle 1 bis Tabelle 4 entnommen werden können. Die Strategien zur Erarbeitung der Themen und zur Wissensvermittlung werden im nachfolgenden Kapitel erläutert.

Der erste Block der Weiterbildung, Block A (Tabelle 1), beginnt mit einem ersten Einblick in die Vielschichtigkeit einzelner Verhaltensweisen und Wahrnehmungen. Feinzeichen der Befindlichkeit und Verhaltenszustände des Babys, auch bei Belastung und Trennung, sowie Entwicklungs- und Wahrnehmungsmöglichkeiten werden aufgezeigt. Auch auf die intuitiven Kompetenzen und die Feinfühligkeit der Eltern wird eingegangen. Am zweiten

Tag werden die Grundlagen der Bindungstheorie, mit den individuellen Bindungsqualitäten und den vier Bindungsmustern, vermittelt. Des Weiteren wird ein schrittweises Vorgehen bei der Beobachtung einer Videosequenz besprochen. Am dritten Tag werden der CARE-Index[1] und die Beobachtungskriterien für Eltern und Kind vorgestellt und auf die Bedeutung des kindlichen Verhaltens als objektiver Maßstab eingegangen. Auch wesentliche Elemente der EPB werden erläutert. Dazu gehören unter anderem das Videofeedback mit den Schritten Sehen, Verstehen, Handeln und Erläuterungen der kindlichen Entwicklung. Das PELZ-Modell [2] wird eingeführt und der Umgang damit geübt. Am letzten Tag dieses Blocks liegt der Schwerpunkt auf der Auswahl einer gelungenen bzw. nicht-gelungenen Sequenz. Außerdem werden konkrete Formulierungen für die Einladung und Motivation der Eltern zu der Beratung erarbeitet, sowie wichtige Aspekte zum Datenschutz in der Beratung besprochen.

Tabelle 1: Ablauf und Inhalte der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung des Blocks A.

BLOCK A				
	1. Einheit	**2. Einheit**	**3. Einheit**	**4. Einheit**
1. Tag	Vorstellung, Kursablauf, Beispielvideo	Kindliche Verhaltens-zustände	Feinzeichen der Befindlichkeit	Intuitive elterliche Kompetenzen
2. Tag	Bindungstheorie	Bindungsmuster	Bedeutung Entwicklungs-psychologischer Beratung	Verhaltens-beobachtung von Mutter und Kind
3. Tag	Beobachtungs-kriterien	Bindungs-repräsentation beim Erwachsenen	Elemente der Entwicklungs-psychologischen Beratung	Auswahl und Analyse der Videosequenz
4. Tag	Gelungene und nicht-gelungene Videosequenzen	Kommunikation mit den Eltern	Übung zur Kommunikation	Vorgehen bei erster Falldoku-mentation

[1] Der CARE-Index bewertet die Kommunikation zwischen Eltern und Kind auf Basis der elterlichen Feinfühligkeit und der Kooperation seitens des Kindes (Künster 2007).
[2] PELZ kürzt die Begriffe Problem, Erklärung, Lösung, Ziel ab. Das PELZ-Modell dient den Eltern zur strukturierten Analyse und Auseinandersetzung mit dem aktuellen Problem (Ziegenhain et al. 2006).

Block B (Tabelle 2) behandelt die wichtigsten Aspekte der Anamnese von Mutter und Kind. Es wird näher auf die Bindungsthematik, unter Berücksichtigung von Bindungsstrategien und –störungen, eingegangen. Dann wird das Vorgehen bei Fallsupervisionen besprochen und das Iterative Reflecting Team (Erläuterung im Kapitel 2.2.3) eingeführt, das zum Ziel hat, in schrittweisen Prozessen zur Lösung zu gelangen. Der zweite Tag widmet sich den drei wesentlichsten Regulationsstörungen exzessives Schreien, Schlaf- und Fütterstörungen. Am dritten Tag wird die Definition und Bedeutung von hochunsicherer Bindung und Bindungsstörungen geklärt. Ein weiteres Thema ist das Erkennen und Verstehen von Missverständnissen und Fehlinterpretationen der Eltern und das Gespräch mit ihnen darüber. In Kleingruppen wird an Beispielen der Teilnehmerinnen positives Reframing[3] geübt. Am vierten Tag werden Ideen zu ressourcen- und lösungsorientiertem Vorgehen und Gesprächsführung vermittelt. Die Erwartungen an eine Fallarbeit und die Hausaufgabe bis zum nächsten Kursblock werden besprochen. Dazwischen finden, ebenso wie in den folgenden Blöcken, jeweils Fallsupervisionen statt.

Tabelle 2: Ablauf und Inhalte der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung des Blocks B.

BLOCK B				
	1. Einheit	**2. Einheit**	**3. Einheit**	**4. Einheit**
1. Tag	Kursablauf, Anliegen	Fallbögen	Iterative Reflecting Team	Fallsupervision
2. Tag	Regulations-störung: exzessives Schreien	Regulations-störung: Schlafstörungen	Regulations-störung: Fütterstörungen	Fallsupervision
3. Tag	Hochunsichere Bindung, Bindungsstörung	Entwicklung hochunsicherer Bindung	Missverständnisse und Fehlinterpretation der Eltern	Fallsupervision
4. Tag	Fallsupervision	Fallsupervision	Ressourcen- und Lösungsorientier-tes Vorgehen	Erwartungen an Fallarbeit, Hausaufgaben-besprechung

[3] Positives Reframing bedeutet negative Verhaltensweisen anderer Personen positiv zu beschreiben (Handbuch für das Fortbildungscurriculum Entwicklungspsychologische Beratung 2010).

Zu Beginn des Blocks C (Tabelle 3) wird näher auf die Entwicklungspsychologie der zwei- bis dreijährigen Kinder mit den verschiedenen Entwicklungsschritten eingegangen. Am zweiten Tag liegt der Schwerpunkt auf den Bindungsstrategien im Entwicklungsprozess. Anhand eines Rollenspiels wird die Rückmeldung an die Eltern über eine noch nicht-gelungene Sequenz geübt. Außerdem wird die EPB im Zusammenhang mit anderen Hilfen besprochen, wobei sowohl rechtliche und strukturelle Umstände, Datenschutz und Schweigepflicht Voraussetzungen für eine gelungene Zusammenarbeit und Kooperation mit anderen Personen im Bereich der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes darstellen. An den letzten beiden Tagen werden Risikofaktoren und Warnzeichen für Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung erarbeitet, deren korrekte Beurteilung und angemessene Handlungsschritte. Außerdem wird das Arbeitsumfeld der Teilnehmerinnen hinsichtlich der Integration der EPB in dieses betrachtet und abschließend die Hausaufgabe, die nun aus einer vollständigen Beratung bestehen soll, besprochen.

Tabelle 3: Ablauf und Inhalte der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung des Blocks C.

BLOCK C				
	1. Einheit	**2. Einheit**	**3. Einheit**	**4. Einheit**
1. Tag	Kursablauf, Anliegen	Entwicklungs-psychologie Zwei- bis Dreijähriger	Fallsupervision	Fallsupervision
2. Tag	Entwicklungs-psychologie Zwei- bis Dreijähriger	Rollenspiel zu nicht-gelungener Sequenz	Entwicklungs-psychologische Beratung im Zusammenhang mit anderen Hilfen	Entwicklungs-psychologische Beratung im Zusammenhang mit anderen Hilfen
3. Tag	Risikofaktoren und Warnzeichen für Vernachlässi-gung und Kindes-wohlgefährdung	Risikofaktoren und Warnzeichen für Vernachlässi-gung und Kindes-wohlgefährdung	Fallsupervision	Fallsupervision
4. Tag	Fallsupervision	Fallsupervision	Arbeitsfeld-analyse	Hausaufgaben-besprechung

Block D (Tabelle 4) beschäftigt sich zunächst mit Trennungen im Säuglings- und Kindesalter und möglichen Bewältigungsstrategien. Am zweiten Tag gewinnen die Teilnehmerinnen einen Überblick über die Situation jugendlicher Mütter sowie Mütter mit psychischen Erkrankungen wie Persönlichkeitsstörungen, inklusive der Emotional-instabilen Persönlickeitsstörung vom Borderline-Typus, Depression, Anorexie, Psychosen und Sucht- und Drogenerkrankungen und deren Bedeutung für die Beratung. Am dritten Tag liegt der Fokus auf besonderen Situationen des Kindes, dabei vor allem auf Behinderungen bzw. Entwicklungsbeeinträchtigungen wie Down-Syndrom, aber auch Frühgeburtlichkeit. Der letzte Tag der Weiterbildung befasst sich mit den Möglichkeiten und den Einschränkungen der EPB und dem Beratungsprozess. Weitere Themen sind die Implementierung der Beratung unter Berücksichtigung der jeweils lokalen Situation. Schließlich vergegenwärtigen sich die Teilnehmerinnen ihre Entwicklung während der Weiterbildung und ihre Rolle als Beraterinnen.

Tabelle 4: Ablauf und Inhalte der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung des Blocks D.

BLOCK D				
	1. Einheit	**2. Einheit**	**3. Einheit**	**4. Einheit**
1. Tag	Kursablauf, Anliegen	Trennungen im Säuglings- und Kleinkindalter	Trennungen im Säuglings- und Kleinkindalter	Fallsupervision
2. Tag	Psychisch kranke Eltern	Psychisch kranke Eltern	Fallsupervision	Fallsupervision (auch in der 5. Einheit)
3. Tag	Spezielle Situa-tionen des Kindes	Spezielle Situa-tionen des Kindes	Fallsupervision	Fallsupervision (auch in der 5. Einheit)
4. Tag	Möglichkeiten und Einschrän-kungen der Entwicklungs-psychologischen Beratung	Implementierung	Entwicklung während der Weiterbildung	Verabschiedung

2.2.3. Lehrmethoden

Die Kursthemen werden auf vielseitige Art erschlossen. Die Dozentinnen vermitteln neue theoretische Inhalte durch PowerPoint-Präsentationen und stellen den Teilnehmerinnen außerdem diese Inhalte auf Arbeitsblättern für den persönlichen Bedarf zur Verfügung. Des Weiteren werden die Themen häufig mit Videobeispielen verdeutlicht, damit die Teilnehmerinnen lernen, das Besprochene in der Praxis zu erkennen.

Manche Inhalte werden auch in Kleingruppen oder von allen Teilnehmerinnen gemeinsam erarbeitet. Dies ist besonders der Fall, wenn die Teilnehmerinnen auf Erfahrungen und Wissen aus ihrer bisherigen Arbeit zurückgreifen können. Die Ergebnisse der Gruppenarbeiten können auf Flipcharts für alle Teilnehmerinnen veranschaulicht werden.

Praktische Fähigkeiten und Gesprächsführung werden durch Rollenspiele geübt und verfestigt.

Besondere Bedeutung kommt den Fallsupervisionen zu. Diese finden gemäß der Struktur des Iterativen Reflecting Teams statt. Dies bedeutet, dass sich durch schrittweises Vorgehen einer Lösung angenähert wird. Dieses Prinzip des schrittweisen Vorgehens soll auf die EPB übertragen werden. Die Supervision gliedert sich in fünf Phasen, in denen ein ausgewählter Fall systematisch erarbeitet wird. Dieses Vorgehen ermöglicht es, die aktuelle Fragestellung der Person genau zu besprechen und zu analysieren, z.B. ob das Thema der Videosequenz richtig erkannt wurde, wie man dieses den Eltern angemessen mitteilt, was die Resonanz der Eltern bedeutet oder wie das weitere Vorgehen aussehen könnte bzw. wie man einen guten Abschluss für die Beratung findet. Auf diese Weise stellt das Iterative Reflecting Team das Modell einer Supervision und Beratung auf interkollegialer Ebene dar, und leistet damit einen wesentlichen Bestandteil zur Einübung praktischer Fähigkeiten und Gesprächsführung.

2.2.4. Ziele

Eine erfolgreiche Kursteilnahme wird durch die Erfüllung folgender Aspekte definiert: Die Teilnehmerinnen müssen an allen Tagen der Weiterbildung anwesend sein. Zudem wird im Rahmen der Hausaufgaben zwischen den Blöcken eine entwicklungspsychologische Beratung von drei Familien erwartet, deren Dokumentation von den Dozentinnen geprüft und im Rahmen der Fallsupervisionen im Kurs besprochen wird. Zudem sollen die Teilnehmerinnen sich inhaltlich kompetent mit den jeweiligen Themen auseinandersetzen.

2.3. Quantitative Methoden

2.3.1. Quantitative Erhebungsmethode

Entwicklung der Fragebögen

Der Fragebogen für die EPB-Beraterinnen (Anhang C) erfasst soziodemographische Daten, dazu Angaben zu der Arbeit mit der EPB und rückblickende Rückmeldungen zu der EPB-Weiterbildung (keine Überprüfung des Wissensstandes). Diejenigen Fragebögen, die für die Rückmeldungen zu der EPB-Weiterbildung in München verwendet wurden, lassen sich in zwei Teile gliedern: Einen soziodemographischen und einen Wissensteil (siehe Anhang A und B). Der soziographische Teil wurde zu den folgenden Befragungszeitpunkten jeweils erneut abgefragt, um Probleme durch Erfassungslücken aufgrund fehlender Fragebögen bei einer möglichen Verlaufsbeobachtung zu minimieren. Bei dem späteren Erhebungszeitpunkt T1 wurden für die Bewertung zusätzliche Fragen, wie eine zusätzliche Wissensaneignung parallel zur Weiterbildung, eingefügt.

Um sowohl den Prozess des Ausfüllens zu beschleunigen, als auch die spätere Auswertung zu erleichtern, wurden die Fragen im Multiple Choice-Stil (MC), im Sinne einer Nominalskala, generiert, wobei häufig erwartete Antworten und ein Leerfeld angeboten wurden, um auch individuelle oder seltenere Antworten zu ermöglichen. Auch sollte die Zufriedenheit und Stimmung erfasst werden. Hierzu wurde eine Tabelle mit verschiedenen Aussagen entwickelt, in der die Teilnehmerinnen auf einer Ordinalskala von fünf Abstufungsgraden angeben konnten, inwiefern sie der Aussage zustimmten.

Die Fragen für den Wissenteil bestanden aus MC- und offenen Fragen. Dabei wurden die offenen Fragen derart gestellt, dass sie stichpunktartig zu beantworten waren, um die Dauer der Beantwortung im Rahmen zu halten. Um den Wissensstand der Befragten zu den verschiedenen Zeitpunkten vergleichen zu können, wurde der Wissensteil zu jedem Erhebungszeitpunkt in identischer Form wiederverwendet. Die Fragen orientierten sich an wesentlichen Kursinhalten und Lernzielen der Weiterbildung. So wurden Inhalte für die fünf Antwortmöglichkeiten pro Frage aus den Unterrichtsmaterialien entnommen und zu konkreten Aussagen formuliert. Für die Falschaussagen wurden die Inhalte verfälscht oder Aussagen frei erfunden, wobei darauf geachtet wurde, dass die Unterscheidung zwischen Falsch- und Richtigaussagen für einen Fachkundigen eindeutig ist, ohne durch die Art der Formulierung Aufschluss über die Korrektheit der Aussage zu geben. Des Weiteren war

pro Frage eine verschiedene Anzahl an Antwortmöglichkeiten korrekt, um die Wahrscheinlichkeit zufällig richtiger Antworten zu minimieren.
Um sicher zu gehen, dass die Fragen vom Inhalt und Niveau her angemessen bezüglich den Inhalten der Weiterbildung waren, wurde ein Entwurf der Wissensfragen einer der Dozentinnen der EPB-Weiterbildungen, Dr. Angelika Schöllhorn, vorgelegt. Anschließend wurden die Fragebögen einigen Personen ohne Hintergrund- und Fachwissen bezüglich der Weiterbildungsinhalte vorgelegt. Diese meinten keine Probleme bei dem Verständnis der Fragen zu haben. Nach einer letzten Kontrolle durch Prof. Dr. Ute Ziegenhain wurden die Fragebögen in der jetzigen Form verwendet (siehe Anhang A bis C).

Inhalte der Fragebögen

Fragebogen der EPB-Beraterinnen (TA)

Nach dem Eintragen des Datums wurden das Geschlecht, das Vorhandensein eigener Kinder und die Berufsausbildung erfragt. Bezüglich der EPB wurden Angaben zu dem Jahr der Kursteilnahme, seit wann die ehemaligen Teilnehmerinnen die EPB anbieten, die ungefähre Anzahl der Fälle und auf welche Weise die EPB in die Arbeit bzw. den Arbeitsplatz integriert ist erbeten. Weitere Fragen bezogen sich auf das Alter der Kinder und deren häufigste Probleme. In einer Tabelle wurde erfragt, ob der Kurs die Teilnehmerinnen ausreichend auf die Praxis vorbereitet hatte, wie hoch die Erfolgsquote bei der Arbeit war, welchen Einfluss die EPB auf die sonstige Arbeit hatte und ob sie den Kurs weiterempfehlen würden. Außerdem sollten die ehemaligen Teilnehmerinnen mitteilen, wie ihre Arbeit mit der EPB finanziert wurde, auf welche Weise die Eltern zu ihnen kamen, warum sie an der Weiterbildung teilgenommen hatten und ob sie sich seit dem Kurs anderweitig weitergebildet hatten. Dieser Teil des Fragebogens schloss mit drei offenen Fragen zu der Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit dem Kurs: welche Themen waren hinsichtlich der praktischen Anwendung besonders wichtig, wenig hilfreich oder haben gefehlt (siehe Anhang C).

Fragebogen direkt vor dem Kursbeginn (T0)

Neben dem aktuellen Datum wurden die Befragten gebeten einen Code einzutragen, um, neben der Anonymität, die spätere Zuordnung und den Vergleich der Fragbögen zu den verschiedenen Erhebungszeitpunkten zu gewährleisten. Es wurden allgemeine Daten wie Geschlecht, eigene Kinder, Berufsausbildung, Arbeitsplatz und Dauer der beruflichen Tätigkeit erfragt.

Von besonderem Interesse war zu diesem Zeitpunkt, ob die Befragten sich in letzter Zeit zu dem Thema Entwicklungspsychologie weitergebildet hatten. Des Weiteren wurden die Teilnehmerinnen gefragt, wie sie auf die Weiterbildung aufmerksam geworden waren, was ihre Motivation für die Teilnahme war und wie sie diese finanzierten. Als offene Frage wurden die Erwartungen an die Weiterbildung erfragt. Der anschließende Wissensteil bestand aus sieben Multiple-Choice-Fragen über intuitives elterliches Verhalten und Feinfühligkeit, Feinzeichen der kindlichen Befindlichkeit, bedeutsame Entwicklungsveränderungen, Bindungsstörungen, gelungenen bzw. nicht-gelungenen Videosequenzen und einer Frage zur Kommunikation mit den Eltern. Abschließend wurden drei offene Fragen bezüglich Regulationsstörungen, dem Hauptziel und den Grenzen der Entwicklungspsychologischen Beratung gestellt (siehe Anhang A).

Fragebogen direkt nach Abschluss von Block D (T1)

Der Beginn des Fragebogens entsprach dem zu dem Zeitpunkt T0, nur die Frage nach bisherigen Weiterbildungen wurde auf den Zeitraum zwischen T0 und T1, also parallel zu der EPB-Weiterbildung, geändert. Außerdem wurde die Frage, was sich die Teilnehmerinnen von der Weiterbildung erhoffen entfernt. Anschließend wurde eine zusätzliche Tabelle eingefügt, die insgesamt 18 Fragen enthielt. Die ersten neun Fragen setzten ihren inhaltlichen Schwerpunkt auf die Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit den stattgefundenen Kurstagen. So befassten sich die Fragen mit der ausreichenden Vorbereitung auf die selbstständige Arbeit in der Hausaufgabe, der Kursatmosphäre, Gruppengröße, dem Tempo der Wissensvermittlung, dem Verhältnis zwischen theoretischer und praktischer Wissensvermittlung, der Verständlichkeit der Erklärung von schwierigen Sachverhalten, dem Eingehen der Kursleiterinnen auf Fragen und Wünsche der Teilnehmerinnen, der Abstimmung und dem Aufbau der Kursinhalte und dem Einfluss auf die sonstige Arbeit der Teilnehmerinnen, die nicht mit der EPB zusammenhängt. Die neun weiteren Fragen sollten einerseits noch genauer die Zufriedenheit mit einzelnen Aspekten des Kurses, andererseits den abschließenden Gesamteindruck der Teilnehmerinnen eruieren. So wurde gefragt, ob die räumlichen Bedingungen für die Veranstaltung angemessen waren, ausreichend und genügend lange Pausen eingebaut waren, die Kursleiterinnen inhaltlich kompetent waren und auch gut lehrten und ob die eingesetzten Hilfsmittel sowohl für den Unterricht als auch für den persönlichen Gebrauch lernförderlich waren. Des Weiteren wurde erfragt, ob die Teilnehmerinnen sich ausreichend auf die selbstständige Arbeit nach dem Kurs vorbereitet fühlten, sie subjektiv

mit dem Kurs zufrieden waren und ob sie den Kurs weiterempfehlen würden. Anschließend folgten drei offene Fragen, die den Teilnehmerinnen die Möglichkeit geben sollten anzugeben, welche Themen bzw. Kursinhalte sie besonders wichtig bzw. hilfreich fanden, welche unwichtig oder wenig hilfreich waren und welche Themen bzw. Inhalte ihrer Meinung nach im Kurs gefehlt hatten. Danach gab es noch Platz für sonstige Anmerkungen. Es schloss sich der Wissensteil an (siehe Anhang B).

2.3.2. Beschreibung der Stichproben

Erhebungszeitraum TA (EPB-Beraterinnen)

Der Sektion Pädagogik, Jugendhilfe, Bindungsforschung und Entwicklungspsychopathologie der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Ulm waren zum Zeitpunkt der Untersuchung 306 Leute bekannt, die in den letzten Jahren an der EPB-Weiterbildung teilgenommen hatten. Ausgehend von dieser Liste nahmen insgesamt 150 der ehemaligen Teilnehmerinnen und jetzigen EPB-Beraterinnen an der Befragung teil, was einer Rücklaufquote von 49,0% entspricht. Von diesen 150 ausgefüllten Fragebögen mussten 13 aufgrund unvollständiger Angaben (Kriterien dafür siehe 2.3.3. Auswertungsmethoden) aus der Wertung genommen werden, sodass eine Endzahl von 137 bewertbaren Fragebögen resultierte. Dies entspricht 44,8% der Gesamtteilnehmerinnenzahl der Ausbildung. Die befragte Gruppe setzte sich aus 121 weiblichen (88,3%) und 16 männlichen Anwenderinnen (11,7%) zusammen. Von den Männern gaben 15 (93,8%), von den Frauen 85 (70,2%) an, eigene Kinder zu haben. Die berufliche Zusammensetzung der Anwenderinnen kann der Tabelle 5 entnommen werden. Da die Vielfalt der Berufskombinationen zu groß war, um sie übersichtlich für jede Teilnehmerin darstellen zu können, wurde beschlossen, die erlernten bzw. ausgeübten Berufe einzeln zu zählen, sodass insgesamt mehr Berufe angegeben sind, als es Teilnehmerinnen gab. Dennoch ermöglicht dies einen guten Überblick über die vertretenen Berufe. Dieses Prinzip wird bei allen folgenden Tabellen der beruflichen Zusammensetzung angewandt, ohne dass dies erneut erwähnt wird.

Tabelle 5: Berufe der Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung zum Zeitpunkt TA.

Beruf	**Häufigkeit (Prozentual)**
Sozialpädagogin	41 (24%)
Psychologin	26 (15%)
Erzieherin	25 (14%)
Heilpädagogin	17 (10%)
Sozialarbeiterin	16 (9%)
Pädagogin	8 (5%)
Psychotherapeutin	5 (3%)
Familientherapeutin	5 (3%)
Physiotherapeutin	4 (2%)
Ergotherapeutin	3 (2%)
Ärztin	2 (1%)
Kinder- und Jugendtherapeutin	2 (1%)
Logopädin	2 (1%)
Andere	9 (7%)
keine nähere Angabe	8 (5%)

Erhebungszeitpunkt T0 (EPB-Weiterbildung in München)

Die Teilnehmerinnenzahl war zum Zeitpunkt T0 am höchsten und betrug 17 Teilnehmerinnen (bezieht sich auf die Anzahl auswertbarer Fragebögen, Kriterien dafür siehe 2.3.3. Auswertungsmethode). Die Weiterbildung in München fand als offener Kurs statt, was bedeutet, dass zu jedem Block neue Teilnehmerinnen dazukommen können und andere wegfallen. Die 17 Teilnehmerinnen bei T0 waren allesamt weiblich, von ihnen gaben 11 (64,7%) an eigene Kinder zu haben. Die berufliche Zusammensetzung der Teilnehmerinnen kann der Tabelle 6, der Ort der Tätigkeit

Tabelle 7 entnommen werden. Bei T0 betrug die durchschnittliche Zeit der Berufsausübung 9,6 Jahre, wobei die kürzeste Zeit 3 Monate und die längste 22 Jahre betrug (*SD*=8,30). Die Prozentualen Häufigkeitsangaben in den folgenden Tabellen stellen gerundete Werte dar.

Tabelle 6: Berufe der Teilnehmerinnen des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung München zum Zeitpunkt T0.

Berufe	**Häufigkeit (Prozentual)**
Sozialpädagogin	6 (30%)
Psychologin	3 (15%)
Pädagogin	2 (10%)
Heilpädagogin	2 (10%)
Sozialarbeiterin	2 (10%)
Erzieherin	2 (10%)
Kinderpflegerin	1 (5%)
Heilerziehungspflegerin	1 (5%)
Sprachheilpädagogin	1 (5%)

Tabelle 7: Arbeitsplatz der Teilnehmerinnen des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung München zum Zeitpunkt T0.

Arbeitsplatz	**Häufigkeit**
Frühe Hilfe / Jugendhilfe	10 (59%)
Stationäre Erziehungshilfe	3 (17%)
Jugendamt	2 (12%)
Beratungsstelle	1 (6%)
Klinik	1 (6%)

Erhebungszeitpunkt T1 (EPB-Weiterbildung in München)

An dem Block D der EPB-Weiterbildung nahmen 14 Personen teil, die einen Fragebogen ausfüllten. Auch in diesem Block waren alle Teilnehmerinnen weiblich, von ihnen gaben 9 (64,3%) an, eigene Kinder zu haben. Tabelle 8 zeigt die berufliche Zusammensetzung der Teilnehmerinnen.

Tabelle 8: Berufe der Teilnehmerinnen des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung München zum Zeitpunkt T1.

Beruf	**Häufigkeit (Prozentual)**
Sozialpädagogin	6 (37%)
Heilpädagogin	2 (13%)
Sozialarbeiterin	2 (13%)
Psychologin	2 (13%)
Kinderpflegerin	1 (6%)
Sprachheilpädagogin	1 (6%)
Pädagogin	1 (6%)
Erzieherin	1 (6%)

Bezüglich ihres Arbeitsplatzes machten die Teilnehmerinnen die in Tabelle 9 dargestellten Aussagen. Die durchschnittliche Anzahl der Jahre mit Berufserfahrung betrug 10,1 Jahre, dabei war die kürzeste Zeit 1,5 Jahre und die längste Zeit 24 Jahre (*SD*=6,68).

An dieser Stelle soll noch darauf verwiesen werden, dass für die Darstellung der Ergebnisse von T0 und T1 die gesamten Stichproben, wie sie hier beschrieben werden, relevant waren. Für die Berechnung eines Wissenszuwachses wurden die neun Personen aus diesen Stichproben ausgewählt, die an beiden Erhebungszeitpunkten anwesend waren. Da dies jedoch nur einen kleinen Teil der Untersuchung darstellt, wurde diese Gruppe aus Übersichtsgründen nicht gesondert aufgeführt.

Tabelle 9: Arbeitsplatz der Teilnehmerinnen des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung München zum Zeitpunkt T1.

Arbeitsplatz	**Häufigkeit (Prozentual)**
Frühe Hilfen	10 (63%)
Ambulante Hilfe	2 (13%)
Pädagogische Familienhilfe	1 (6%)
Kita	1 (6%)
Krippe	1 (6%)
Mutter-Kind-Wohneinheit	1 (6%)

2.3.3. Quantitative Auswertungsmethoden

Die Antworten aus allen Fragebögen zu den verschiedenen Zeitpunkten wurden entweder nachträglich (bei der Befragung des Kurses in München und teilweise auch bei den EPB-Beraterinnen) oder schon während des Telefoninterviews (Befragung der EPB-Beraterinnen) in eine Excel-Tabelle eingetragen. Dabei stellte sich heraus, dass es bei dem Erhebungszeitpunkt TA zu Problemen mit unvollständig ausgefüllten Fragebögen kam. Deshalb wurde basierend auf Erfahrungswerten einer erfahrenen Kursdozentin eine bestimmte Grenze festgelegt, wieviele Fragen beantwortet sein müssen, um einen Fragebogen zu werten. Bei TA war, von 21 Fragen insgesamt, nur bei 18 Fragen eine Antwort obligat. Die Beantwortung der Freitextfragen zu wichtigen bzw. unwichtigen Inhalten wurde dabei als nicht obligatorisch gerechnet. Deshalb wurde hier als Grenze zur Auswertung bei unvollständig beantworteten Fragebögen eine Grenze von mindestens 17 beantworteten Fragen (94% von 18 Fragen) festgelegt. Fragebögen, bei denen weniger als diese 17 Fragen beantwortet wurden, wurden nicht in die Auswertung miteinbezogen. Bei

der Erhebung zu den Zeitpunkten T0 und T1 waren alle Fragebögen vollständig ausgefüllt, sodass alle Befragten in die Auswertung miteinbezogen werden konnten.
Bei der Auswertung sowohl des allgemeinen Fragenteils, als auch des Wissensteils wurden die offenen Fragen wörtlich festgehalten. Bei der Auszählung der Antworten dieser offenen Fragen im allgemeinen Teil, wurden ähnliche Antworten zu Gruppen zusammengefasst, um das Ergebnis übersichtlicher zu gestalten. Bei dem Wissensteil wurden die einzelnen Antwortmöglichkeiten jeder Frage separat bewertet, anstatt die gesamte Frage als falsch zu werten, wenn z.B. nur zwei von drei richtigen Antwortmöglichkeiten angekreuzt wurden. Auf diese Weise sollte eine möglichst genaue Erfassung des Wissensstandes der Teilnehmerinnen erreicht werden. So wurde für jede richtig angekreuzte Antwortmöglichkeit ein Punkt vergeben, bei den offenen Fragen wurden jeweils zwei bzw. drei Punkte für die Nennung bestimmter Aspekte vergeben.

Statistische Auswertungsmethoden

Alle statistischen Berechnungen erfolgten mit Hilfe des Programmes Microsoft Excel 2010 für Windows. Für die Beschreibung der Stichproben wurden absolute und realtive Häufigkeiten ausgezählt bzw. berechnet.
In der zweiten und dritten Hypothese wurde die ausreichende Vorbereitung auf die praktische Arbeit und subjektive Zufriedenheit der Teilnehmerinnen überprüft. Die Teilnehmerinnen wurden dafür gebeten, einige Fragen entsprechend folgender Bedeutung anzukreuzen: 1 = trifft voll zu, 2 = trifft eher zu, 3 = mittel, 4 = trifft weniger zu, 5 = trifft nicht zu. Dabei waren nur einfache Nennungen möglich. Zur Auswertung wurde ein χ^2-Homogenitätstest durchgeführt, wodurch überprüft werden konnte, ob die Antworten in den fünf Kategorien gleich verteilt sind, oder ob ein signifikanter Unterschied in der Verteilung besteht. Die Überprüfung auf eine Gleichverteilung beruht auf der Annahme, dass die Teilnehmerinnen ohne einen gerichteten Einfluss der Weiterbildung jede Kategorie etwa gleich häufig ankreuzen müssten. Dafür wurden die Aussagen der Beraterinnen zum Erhebungszeitpunkt TA bezüglich einer ausreichenden Vorbereitung auf die Hausaufgabe, ob sie die Weiterbildung weiterempfehlen würden und dem Beratungserfolg, zum Erhebungszeitpunkt T1 die subjektive Zufriedenheit mit der Weiterbildung, die ausreichende Vorbereitung auf die Hausaufgabe und die praktische Arbeit und ob sie die Weiterbildung weiterempfehlen würden, hinzugezogen.
Zur Untersuchung der ersten Hypothese wurde das Vorhandensein eines Wissenszuwachses zwischen den Erhebungszeitpunkten T0 und T1 untersucht. Da die

Weiterbildung in München als offener Kurs stattfand, war die Gruppenzusammensetzung bei T0 und T1 nur teilweise identisch. Zur Berechnung des Wissenszuwachses wurden deshalb anhand des individuellen Codes diejenigen Personen herausgefiltert, die sowohl an T0 und T1 teilnahmen. Bei dieser Gruppe wurde der Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test (nicht-parametrisch) für gepaarte Stichproben angewandt, um dem relativ geringen Stichprobenumfang gerecht zu werden. Außerdem wurden die minimal- und maximal erreichte Punktzahl ermittelt, sowie die Mittelwerte und Standardabweichung berechnet.

2.4. Qualitative Methoden

2.4.1. Interviewmethode und Leitfaden

Zur Ergänzung der Ergebnisse, die mit Hilfe des standardisierten schriftlichen Fragebogens erhoben wurden, fanden zusätzlich vier leitfadengestützte Interviews mit EPB-Beraterinnen statt und wurden qualitativ ausgewertet. Neben den klassischen Bereichen der Hypothesenfindung und Theoriebildung sind qualitative Verfahren sehr gut dazu geeignet quantitative Forschungen zu ergänzen. Qualitative Analysen können die Untersuchung weiterführen und vertiefen und dabei z.B. zu kurz geratene Informationen bzw. unklar gebliebene Themengebiete ergänzen (Mayring 2010). Deshalb wurden für detailliertere Rückmeldung bezüglich der Implementierung und Arbeit mit der EPB und der EPB-Weiterbildung als Baustein für die Berufspraxis einige grundlegenden Fragestellungen entworfen, die mittels der durchgeführten Interviews beantwortet werden sollten (konkrete Fragestellungen im Kapitel 2.4.4. beschrieben). Zur Beantwortung dieser Fragen wurde ein offenes Leitfadeninterview gewählt. Der verwendete Leitfaden (siehe Anhang D) entsprach im Wesentlichen dem der schriftlichen Befragung und diente der Teilstandardisierung der Gesprächsführung. Die Fragen wurden dabei jedoch so offen formuliert, dass die EPB-Beraterinnen ausreichend Möglichkeit zur Schilderung ihrer persönlichen und fachlichen Erfahrungen hatten.

2.4.2. Interviewpartnerinnen und Durchführung der Interviews

Im Anschluss an die Auswertung der schriftlichen Befragung wurde bei insgesamt 4 EPB-Beraterinnen angefragt, ob sie sich für das Interview zur Verfügung stellen würden. Die Teilnahme an den Interviews erfolgte auf freiwilliger Basis. Die Interviewpartnerinnen nahmen in den vergangenen Jahren an der EPB-Weiterbildung teil und sind aktuell im Raum Bayern tätig. Dabei spielte die geographische Lokalisation des Arbeitsplatzes der EPB-Beraterinnen aus logistschen Gründen als Auswahlkriterien eine Rolle. Ausserdem wurde darauf geachtet, dass die vier Beraterinnen nicht alle im gleichen Tätigkeitsfeld aktiv sind, um mögliche Unterschiede bei der Implementierung und Arbeit mit der EPB zu erfassen. Die genauen Angaben zu den befragten Beraterinnen können der Tabelle 10 entnommen werden.

Tabelle 10: Angaben zu den interviewten Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung.

	Beraterin 1 (B1)	Beraterin 2 (B2)	Beraterin 3 (B3)	Beraterin 4 (B4)
Geschlecht	Weiblich	Weiblich	Weiblich	Weiblich
Beruf	Sozial-pädagogin	Dipl.-Psychologin	Sozial-pädagogin	Dipl.-Psychologin
Berufsjahre in diesem Beruf insgesamt	15	6	15	11
Derzeitiges Tätigkeitsfeld	Schwanger-schaftsberatung	Frühkindliche Sprechstunde	Schwanger-schaftsberatung	Frühkindliche Sprechstunde
EPB-Weiterbildung gemacht im Jahr	2009/2010	2008	2009/2010	2003/2004

Die Interviewdauer betrug zwischen 45 Minuten (Beraterin 1) und 35 Minuten (Beraterin 3). Besonderheiten traten während der Interviews keine auf.

2.4.3. Aufbereitung des Datenmaterials und Auswertungsmethodik

Alle vier Interviews wurden mit Einverständnis der Interviewpartnerinnen auf Tonband aufgezeichnet und anschließend wörtlich in eine Datei des Programmes Microsoft Word 2010 transkribiert, so dass sie in schriftlicher Form vorlagen. Dabei wurden sie anonymisiert und mit den Kürzeln B1, B2, B3 und B4 und Zeilenzahlen versehen. Die vollständigen Transkripte der Interviews sind im Anhang (Anhang E, F, G und H) dargestellt.

Die Auswertung der Interviews erfolgte in enger Anlehnung an die Methode der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010). Im Gegensatz zur quantitativen Inhaltsanalyse orientiert sich die qualitative Inhaltsanalyse an der Komplexität der Informationen und am Verstehen. Sie erläutert nicht die Häufigkeiten, sondern den Inhalt der Informationen (Gläser u. Laudel 2004). Dadurch ist die qualitative Inhaltsanalyse auch für kleinere Datenmengen, wie hier die vier Interviews, geeignet. Die Stärke der qualitativen Inhaltsanalyse als Auswertungsmethodik besteht in ihrem systematischen, theoriegeleiteten Vorgehen. Die Analyse des Datenmaterials erfolgt in einzelnen

Interpretationsschritten, die im Vorraus festgelegt und beschrieben werden. Dadurch wird die Analyse für andere nachvollziehbar und macht sich von Personen und Forschungsgegenständen unabhängig, was sie zu einer wissenschaftlichen Methode macht (Mayring 2010). Die qualitative Inhaltsanalyse wertet Texte aus, „indem sie ihnen in einem systemischen Verfahren Informationen entnimmt. Zu diesem Zweck wird der Text mit einem Analyseraster auf relevante Informationen hin durchsucht. Die dem Text entnommenen Informationen werden den Kategorien des Analyserasters zugeordnet und relativ unabhängig vom Text weiterverarbeitet (…)." (Gläser u. Laudel 2004, S. 44). Die hier eingesetzten Arbeitsschritte der Analyse folgten der von Mayring vorgeschlagenen Technik der inhaltlichen Strukturierung (Mayring 2010). Ziel der inhaltlichen Strukturierung ist es, bestimmte Inhalte, Themen und Aspekte aus dem Material herauszuarbeiten und anschließend zusammenzufassen. „Welche Inhalte aus dem Material extrahiert werden sollen, wird durch theoriegeleitet entwickelte Kategorien und (sofern notwendig) Unterkategorien bezeichnet. Nach der Bearbeitung des Textes mittels des Kategoriensystems (…) wird das in Form von Paraphrasen extrahierte Material zunächst pro Unterkategorie, dann pro Hauptkategorie zusammengefasst." (Mayring 2010, S. 98). Dabei wurden die von Mayring vorgeschlagenen Techniken der Zusammenfassung verwendet (Mayring 2010).

2.4.4. Ablaufmodell und Durchführung der Analyse

Bei der qualitativen Inhaltsanalyse ist es entscheidend, dass die Analyse systematisch und nach vorher festgelegten Regeln durchgeführt wird. Mayring schlägt dafür verschiedene Ablaufmodelle vor, die für die jeweilige Forschung angepasst und ausgearbeitet werden müssen. Das jeweils zur Anwendung gebrachte Ablaufmodell soll genau beschrieben werden, um es anderen Auswertern zu ermöglichen die Analyse genau nachzuvollziehen und ähnlich durchzuführen (Mayring 2010).

Man kann das von Mayring (2010) entwickelte allgemeine Ablaufmodell der strukturierenden Inhaltsanalyse mit dem erweiterten Modell zur inhaltlichen Strukturierung zusammenfassen. Daraus ergibt sich für die Analyse mittels der inhaltlichen Strukturierung als Technik der Qualitativen Inhaltsanalyse folgendes, bei der hier durchgeführten Auswertung zum Einsatz gebrachte Ablaufmodell (Mayring 2010, S. 93 und S. 99) (Abbildung 2).

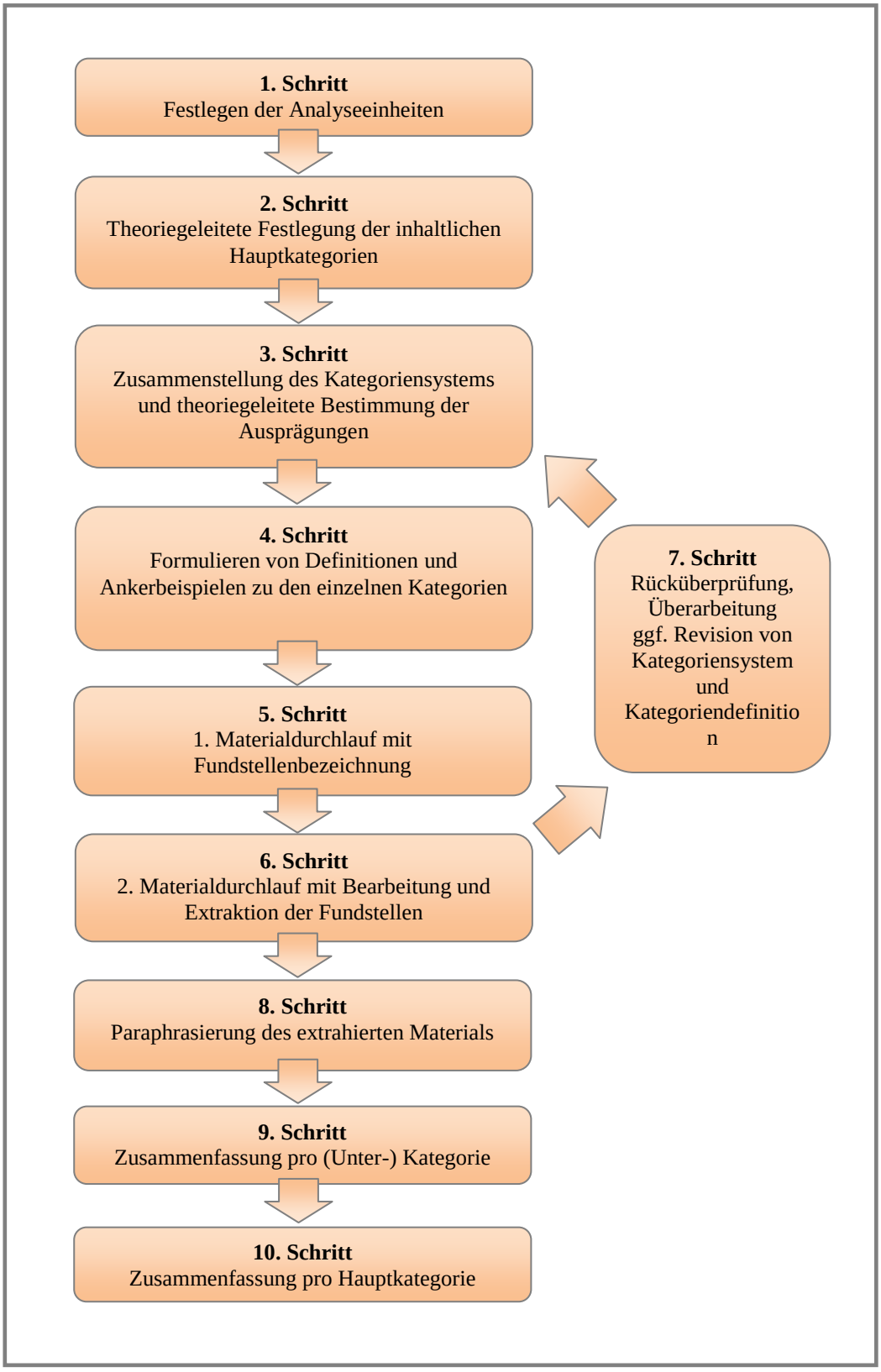

Abbildung 2: Ablaufmodell der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

Im Folgenden wird anhand der in dieser Abbildung dargestellten Arbeitsschritte die Analyse der vier Interviews durchgeführt.

1) Festlegen der Analyseeinheiten

Für die Auswertung wurde das gesamte Datenmaterial aller vier Interviews durchgearbeitet. Als kleinste Analyseeinheit wurde dabei der einzelne Satz betrachtet. Die jeweils größten Analyseeinheiten stellten gesamte Antworten der Beraterinnen auf einzelne Fragen dar. Wie viele zusammenhängende Sätze als eine Analyseeinheit ausgewertet wurden, wurde vom jeweiligen Sinnzusammenhang der Aussagen abhängig gemacht.

2) Theoriegeleitete Festlegung der inhaltlichen Hauptkategorien

Im Hinblick auf die Fragestellung dieser Arbeit und aufbauend auf die Ergebnisse aus der schriftlichen Befragung, wurden als Grundlage für die Analyse der Interviews vorab drei Hauptkategorien festgelegt:

1. Wie wird die EPB von den Beraterinnen in ihre Arbeit integriert?
2. Welche Rückmeldungen geben die Beraterinnen zu den vermittelten Kursinhalten?
3. Wo stößt die EPB aus Sicht der Beraterinnen an Grenzen?

Mit diesen drei Fragen als übergeordnete Hauptkategorien wurde das gesamte Material bearbeitet und die jeweils passenden Textstellen diesen Kategorien zugeordnet.

3) Zusammenstellung des Kategoriensystems und theoriegeleitete Bestimmung der Ausprägungen

Innerhalb dieser drei Hauptkategorien wurden anschließend verschiedene Unterkategorien und Ausprägungen aus dem Material heraus entwickelt. Dafür wurde das Material zeilenweise durchgegangen. Immer wenn das vorab festgelegte Selektionskriterium erfüllt wurde und eine Sinneinheit keiner bereits bestehenden Unterkategorie zugeordnet werden konnte, wurde eine neue Unterkategorie gebildet. Diese Unterkategorien wurden teilweise in Form von Fragen, aber auch mit möglichst nahe am Text gehaltenen Formulierungen bezeichnet. Bei allen nachfolgenden Textstellen wurde jeweils geprüft, ob diese unter einer bereits bestehenden Kategorie subsumiert werden konnte, oder ob eine neue Kategorie gebildet werden musste (Mayring 2010).

4) Formulieren von Definitionen und Ankerbeispielen zu den einzelnen Kategorien

Damit nachvollziehbar ist, wann eine Textstelle einer bestimmten Kategorie oder Unterkategorie zugeordnet wurde, mussten die Kategorien festgelegt und beschrieben werden. Den einzelnen Kategorien und Unterkategorien wurden daher beschreibende Definitionen zugewiesen. Dann wurden zu jeder Kategorie und Unterkategorie einzelne Textstellen aus dem Material herausgefiltert, die als sogenannte „Ankerbeispiele" für Textstellen stehen sollten, die genau unter diese Kategorie fallen könnten (Mayring 2010). Da sich in dieser Analyse sowohl die Hauptkategorien als auch die Unterkategorien deutlich voneinander unterschieden, mussten keine weitern Kodierregeln für die genaue Unterscheidung zwischen einzelnen Kategorien festgelegt werden.

5) 1. Materialdurchlauf mit Fundstellenbezeichnung

Entsprechend dem oben beschriebenen Vorgehen wurde das gesamte Material Zeile für Zeile bearbeitet. Die jeweiligen Textstellen wurden in Form von Zeilenangaben den einzelnen Unterkategorein zugeordnet.

6) 2. Materialdurchlauf mit Bearbeitung und Extraktion der Fundstellen

In einem zweiten Arbeitsschritt wurden die gefundenen Textstellen extrahiert und die jeweiligen Unterkategorien hinsichtlich der Gesamtheit der ihnen zugeordneten Textstellen geordnet.

7) Rücküberprüfung, Überarbeitung ggf. Revision von Kategoriensystem und Kategoriendefinition

Anschließend wurden in einer Rückkoppelungsschleife die Unterkategorien überprüft und teilweise überarbeitet und wiederholt an das Datenmaterial herangetragen. Dieser Vorgang wurde solange wiederholt, bis alle Unterkategorien sich in ihren Definitionen klar voneinander abgrenzten und alle ihnen zugeordneten Textstellen erfassen konnten.

8) Paraphrasierung des extrahierten Materials

Als Vorbereitung auf die spätere Zusammenfassung wurden die extrahierten Textstellen jeweils paraphrasiert und damit auf ein höheres Abstraktionsniveau gesetzt.

9) Zusammenfassung pro (Unter-) Kategorie

Diese paraphrasierten Textstellen wurden im nächsten Arbeitsschritt pro Unterkategorie zusammengefasst. Einzelne Beispiele wurden dabei zur genaueren Beschreibung als wörtliche Zitate in die Zusammenfassung mit eingearbeitet.

10) Zusammenfassung pro Hauptkategorie

Im letzten Arbeitsschritt dieser Analyse wurden die jeweiligen Unterkategorien innerhalb der drei unter 2) genannten Hauptkategorien weiter zusammengefasst. Die Auswertungstabelle dieser Analyse liegt im Anhang vor (Anhang I).

3. Ergebnisse

Die Ergebnisse werden in zwei Teile gegliedert dargestellt. Zunächst werden die quantitativen Ergebnisse der Befragung der EPB-Beraterinnen präsentiert (da diese Datenerhebung als erstes stattfand), sowie derjenigen, die am Kurs in München teilnahmen. Dabei wird zunächst auf die Auswertung der Fragebögen eingegangen und anschließend werden die Hypothesen anhand dieser Ergebnisse überprüft. Die Darstellung der Ergebnisse beginnt mit den Antworten, die nicht schon bei der Beschreibung der Stichproben abgehandelt wurden. Diejenigen Antworten, die nicht explizit in die Bewertung und Diskussion der Weiterbildung einfließen, sind übersichtshalber im Anhang aufgeführt. Für die Befragung der EPB-Beraterinnen (TA) sind diese Antworten im Anhang L, für den Erhebungszeitpunkt T0 im Anhang J und für den Erhebungszeitpunkt T1 im Anhang K aufgeführt. Anschließend werden die qualitativen Informationen der Interviews mit den EPB-Beraterinnen dargestellt.

3.1. Quantitative Ergebnisse

3.1.1. Ergebnisse zur EPB-Weiterbildung als Baustein für die Berufspraxis

Im Folgenden werden die Ergebnisse, nach Erhebungszeitpunkt unterteilt, dargestellt. Dabei werden die Ergebnisse der Stichprobenbefragung direkt nach dem Kurs (T1) und einige Zeit danach (TA) aufgeführt, welche die Einschätzung der Teilnehmerinnen über die ausreichende Vorbereitung auf die praktische Arbeit mit der EPB durch die EPB-Weiterbildung, wiedergibt.

Erhebungszeitpunkt TA (Befragung der EPB-Beraterinnen)

Anzahl der Weiterbildungsteilnehmerinnen und Beginn der Arbeit mit der EPB in den jeweiligen Jahren

In den folgenden Abbildungen 3 und 4 sind die Anzahl der Personen dargestellt, welche in den verschiedenen Jahren an der EPB-Weiterbildung teilnahmen und wann diese mit der Arbeit mit der EPB begannen. Aus der Verteilung wird deutlich, dass es in den Jahren 2008/2009 offenbar eine große Anzahl von Personen die Weiterbildung besuchte. Auch der Beginn der Anwendung der EPB fällt schwerpunktmäßig in diese beiden Jahre.

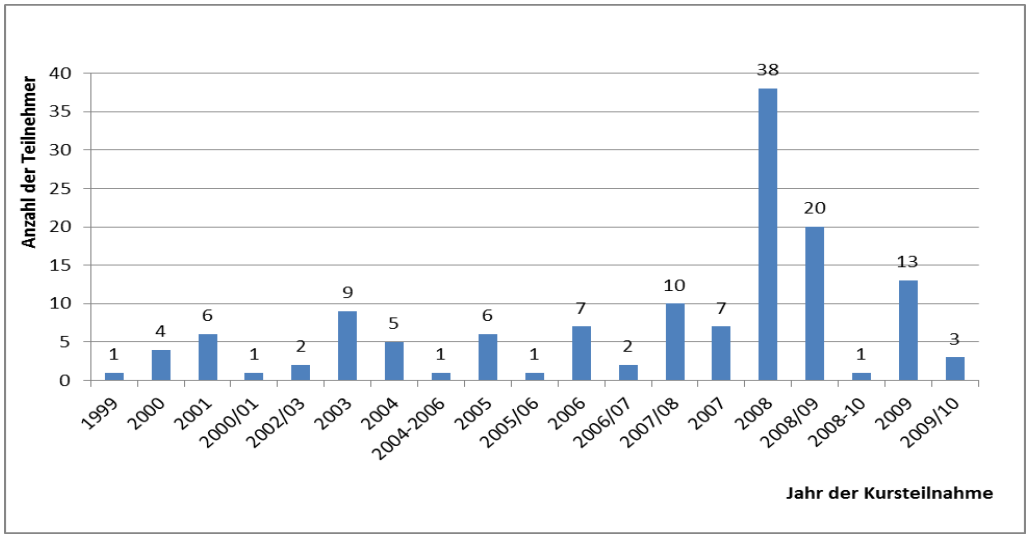

Abbildung 3: Anzahl der Kursteilnehmerinnen Entwicklungspsychologische Beratung in den jeweiligen Jahren (TA).

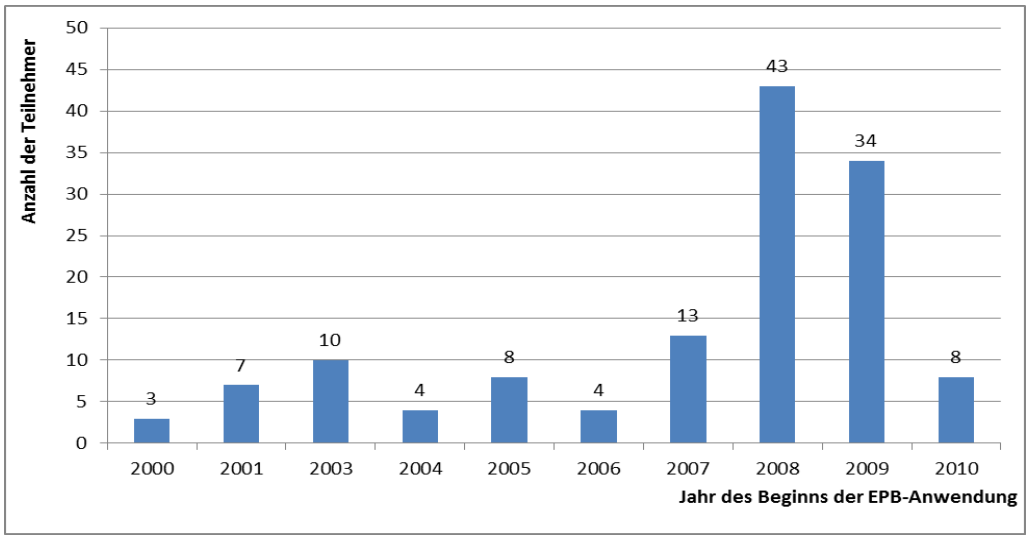

Abbildung 4: Jahr des Beginns der Anwendung der Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) durch die Teilnehmerinnen (TA).

Vorbereitung und Einfluss auf die praktische Arbeit

Die Ergebnisse zu diesen Fragen sind den folgenden Abbildung 5 und Abbildung 6 zu entnehmen. Dazu gehören die Fragen nach einer durch den Besuch der Weiterbildung ausreichenden Vorbereitung auf die selbstständige Arbeit in der Praxis und der Einschätzung des Beratungserfolges. Die Frage nach dem Beratungserfolg wurde von zwei Personen nicht beantwortet (nicht in der Abbildung dargestellt).

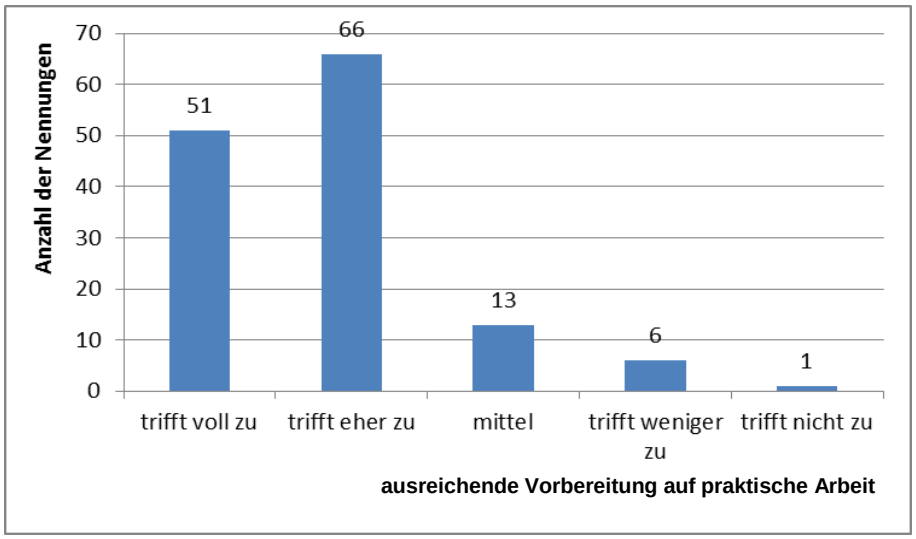

Abbildung 5: Bewertung der Vorbereitung durch die Weiterbildung auf die selbstständige Arbeit der aktiven Beraterinnen in der Praxis (TA).

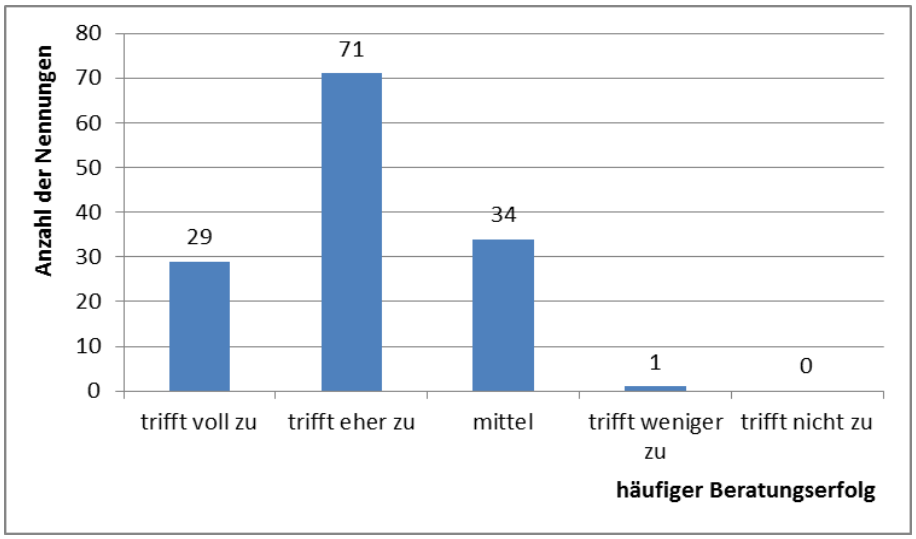

Abbildung 6: Einschätzung ihres Beratungserfolges der aktiven Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung (TA).

Da die EPB-Weiterbildung berufsbegleitend gedacht ist, schien es auch von Interesse zu erfragen, welchen Einfluss die EPB auf die sonstige Arbeit der EPB-Beraterinnen hat. Gemeint ist, inwiefern die in der Weiterbildung und durch die praktische Arbeit mit der EPB angeeigneten Kompetenzen die weiteren Tätigkeiten oder Aufgaben der Beraterinnen beeinflussen, da diese meist ja nicht ausschließlich mit der EPB arbeiten, sondern auch die Tätigkeit, die mit dem ursprünglichen Arbeitsplatz verbunden ist (also die Tätigkeit vor dem Besuch der Weiterbildung). Abbildung 7 stellt dar, inwieweit dieser Einfluss auf die sonstige Arbeit vorhanden ist.

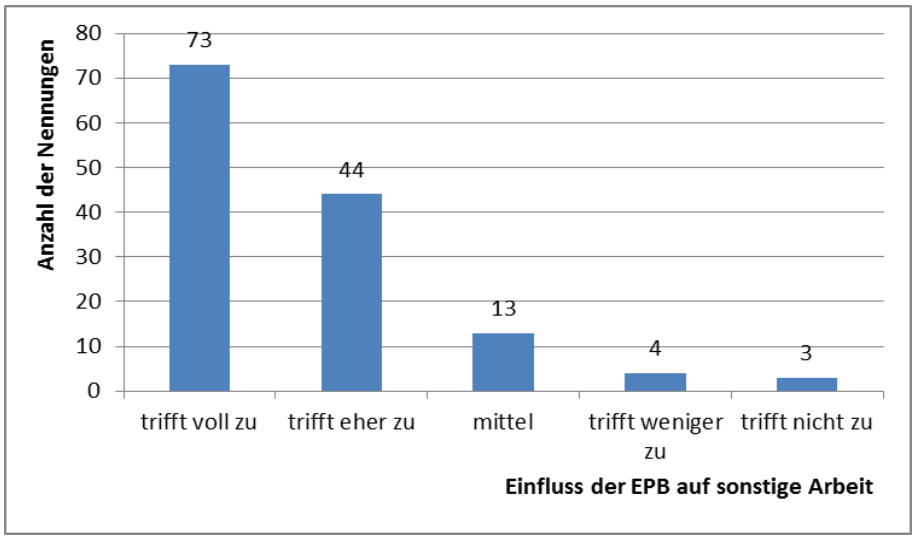

Abbildung 7: Einfluss der Arbeit mit der Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) auf die sonstige Arbeit der aktiven Beraterinnen, die nicht mit der Entwicklungspsychologischen Beratung zusammenhängt (TA).

Erhebungszeitpunkt T1

Vorbereitung und Einfluss auf die praktische Arbeit

Zu den folgenden Aussagen bezüglich der EPB-Weiterbildung gaben die Teilnehmerinnen den Grad ihrer Zustimmung an, wie in den folgenden Abbildungen dargestellt: Die Kursinhalte waren ausreichende Vorbereitung auf die selbstständige Arbeit in der Hausaufgabe (Abbildung 8) und nach dem Kurs (Abbildung 9). Um die Daten dabei möglichst erschöpfend auszuwerten, wurde nachfolgend jeweils die gesamte Stichprobe betrachtet (und nicht ausschließlich die Gruppe derjenigen, die auch für die Auswertung des Wissensteils herangezogen wurde).

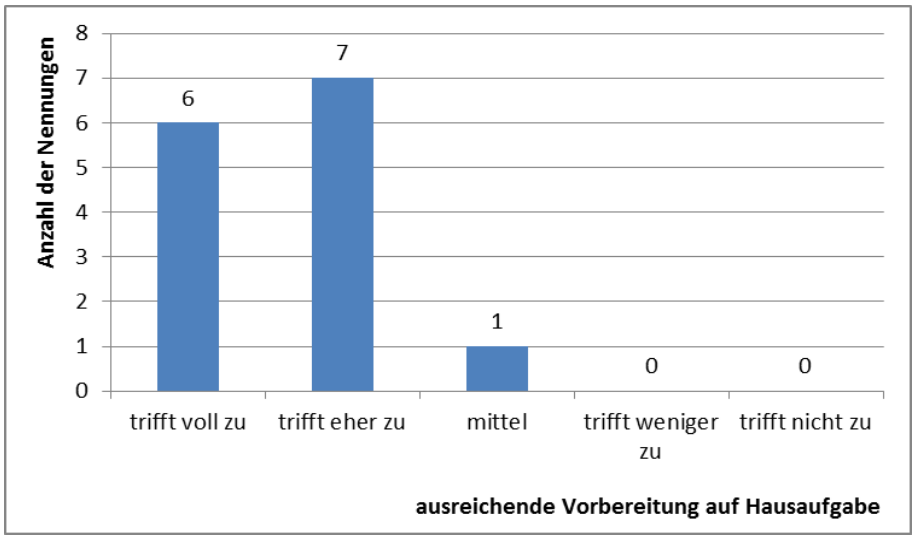

Abbildung 8: Bewertung (nach Kursende) der Vorbereitung durch die Kursinhalte auf die selbstständige Arbeit der Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung in der Hausaufgabe (T1).

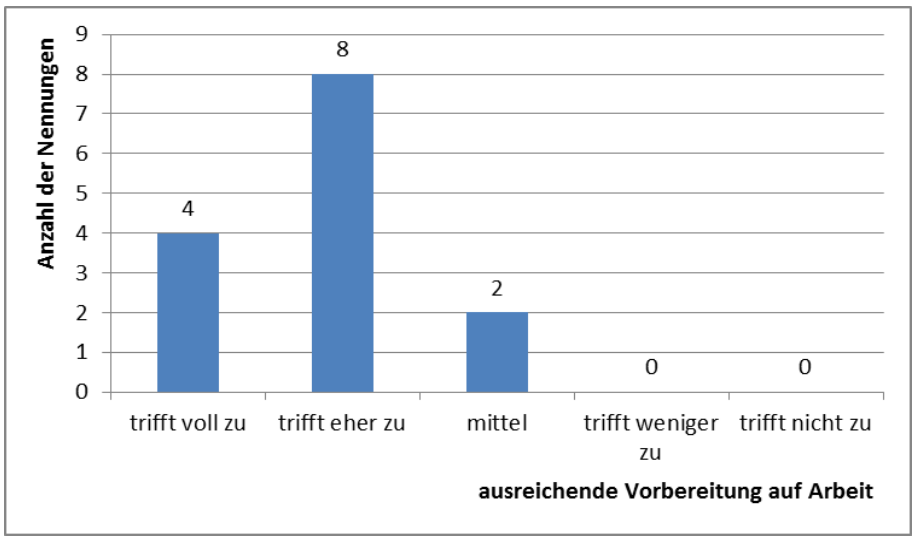

Abbildung 9: Bewertung (nach dem Kurs) der Kursinhalte hinsichtlich ihrer ausreichenden Vorbereitung auf die selbstständige Arbeit nach dem Kurs (T1).

Ebenso wie bei TA wurde auch bei T1 der Einfluss der EPB und der durch die Weiterbildung und Arbeit mit der Methode erlangten Kompetenzen auf die sonstigen Tätigkeiten der EPB-Beraterinnen erhoben (Abbildung 10). Dabei gaben acht Personen (57%) ihre volle Zustimmung an, dass die EPB ihre weitere Arbeit beeinflusse.

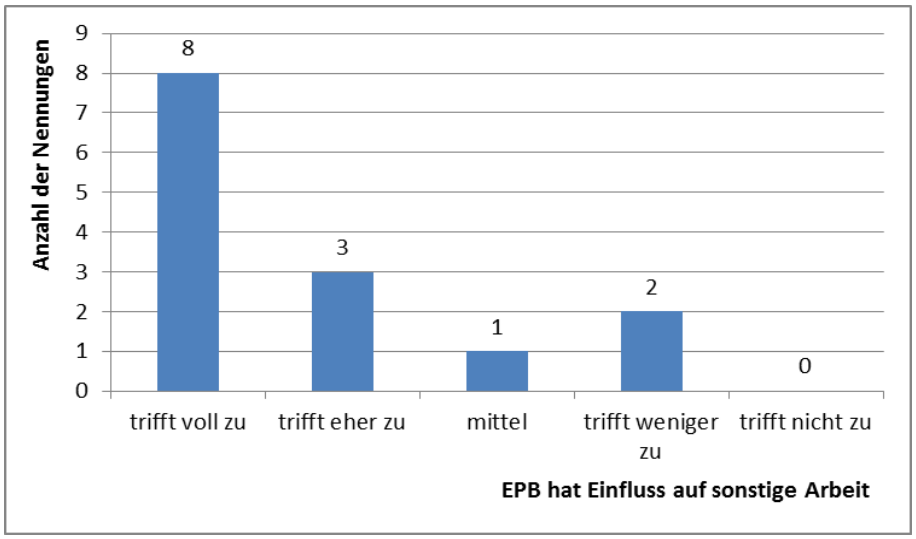

Abbildung 10: Einschätzung (direkt nach Kursende) des Einflusses der Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) auf die sonstige Arbeit der Kursteilnehmerinnen, die nicht mit der der Entwicklungspsychologischen Beratung zusammenhängt (T1).

3.1.2. Ergebnisse zur EPB-Beratung

Hier werden die Ergebnisse der aktiven EPB-Beraterinnen einige Zeit nach der Weiterbildung (TA) aufgeführt. Es handelt sich dabei um quantitative Ergebnisse zur praktischen Arbeit mit der EPB; mit anderen Worten, wie sich die EPB in der Berufspraxis darstellt (bezogen auf die hier abgefragten Details).

Erhebungszeitpunkt TA (Befragung der EPB-Beraterinnen)

Arbeitsplatz der EPB-Beraterinnen

In der folgenden Tabelle 11 werden die jeweiligigen Arbeitsplätze dargestellt, wo die EPB-Beraterinnen angestellt sind, bzw. wieviele Beraterinnen selbstständig tätig sind. Da sich die meisten Beraterinnen in einem angestellten Verhältnis befinden, bieten sie demnach die EPB über ihren Arbeitsplatz an. Dies ist meist eine Beratungsstelle oder im Bereich der Frühen Hilfe.

Tabelle 11: Aktuelle Arbeitsplätze der ehemaligen Kursteilnehmerinnen (TA).

Arbeitsplatz	**Häufigkeit**
Frühe Hilfen	57 (44%)
Beratungsstelle	21 (16%)
Jugendamt	9 (7%)
Klinik	6 (5%)
Ambulanter Dienst	6 (5%)
Sozialpädagogische Familienhilfe	5 (4%)
Selbstständige Tätigkeit	5 (4%)
Praxis	2 (2%)
Sonstige	18 (14%)

Finanzierung der Arbeit mit der EPB

So wie sich die überwiegende Anzahl der EPB-Beraterinnen in einem angestellten Verhältnis befindet, wird auch die Arbeit mit der EPB größtenteils über den Arbeitgeber finanziert (Abbildung 11).

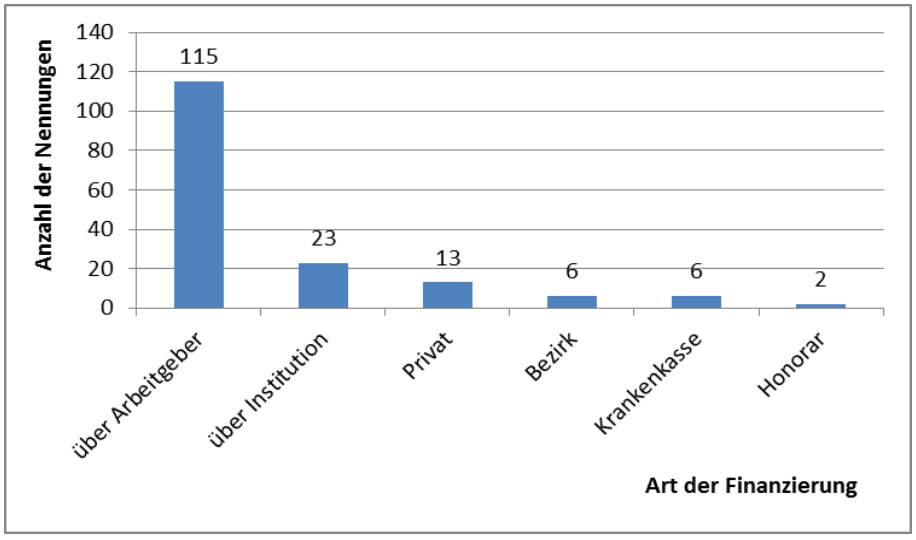

Abbildung 11: Finanzierung der Arbeit mit der Entwicklungspsychologischen Beratung durch die aktiven Beraterinnen (TA).

Fallzahlen

Bei den Fallzahlen von EPB-Beratungen pro Jahr ist zu berücksichtigen, dass die einzelnen Fälle eine unterschiedliche Anzahl an Sitzungen beinhalten können und damit mit einem durchaus verschiedenen Zeitaufwand einhergehen können. Die überwiegende Anzahl von EPB-Beraterinnen (108 Personen (79%)) behandelt null bis zehn Fälle pro Jahr. Zwanzig Personen (15%) gaben an zehn bis zwanzig Fälle pro Jahr zu haben und nur neun Personen (7%) mehr als zwanzig Fälle pro Jahr.

Alter der Kinder

Diese Frage bezieht sich auf die Altersgruppen der Kinder, mit denen die ehemaligen Teilnehmerinnen am häufigsten arbeiten. Auch hier sind Mehrfachnennungen möglich. Die Ergebnisse sind in Abbildung 12 dargestellt. Dabei zeigt sich ein leichter Schwerpunkt für das Alter sechs bis zwölf Monate.

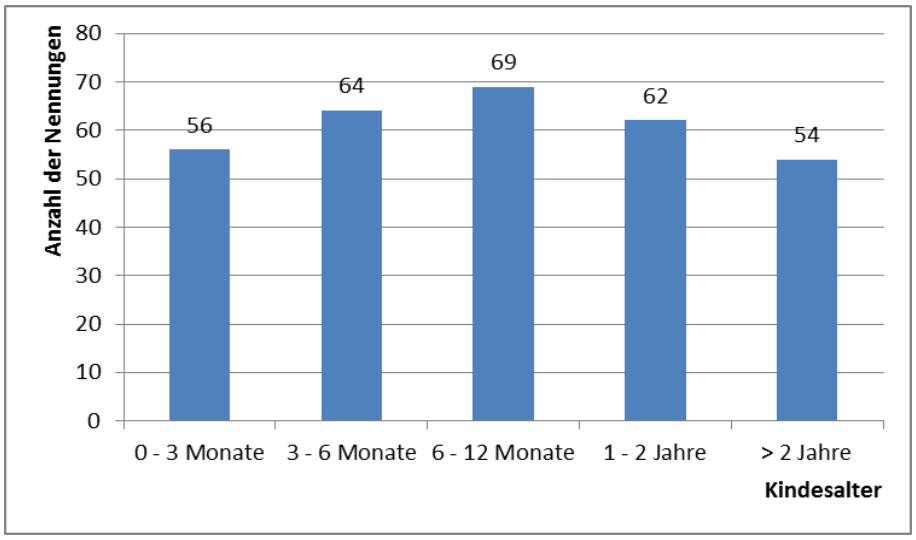

Abbildung 12: Altersgruppen der Kinder, mit denen die aktiven Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung am häufigsten arbeiten (TA).

Probleme der Kinder

Die folgende Tabelle 12 stellt die häufigsten Probleme der Kinder dar, mit welchen die ehemaligen Teilnehmerinnen arbeiten. Bei den weiteren Problemen wurden unter anderem Entwicklungsstörungen, Frühgeburtlichkeit und einfach präventive Arbeit sowie Unsicherheit der Eltern genannt.

Tabelle 12: Häufigste Probleme der Kinder in der Entwicklungspsychologischen Beratung zum Zeitpunkt TA.

Problem des Kindes	**Anzahl der Nennung (Prozentual)**
Regulationsstörung	95 (33%)
Bindungsstörung	90 (31%)
Sonstige	37 (13%)
Geistig beeinträchtigte Kinder	36 (12%)
Körperliche Behinderung	32 (11%)

Zugangswege zur EPB

Außerdem wurde erfragt auf welche Weise die Eltern zu der Beratung kommen, bzw. auf diese aufmerksam wurden. Tabelle 13 stellt dies dar, wobei wiederum Mehrfachnennungen möglich waren. Als häufigster Übermittlungsweg wurden Überweisungen vom Arzt oder der Weg über das Jugendamt genannt.

Tabelle 13: Art, wie die Eltern zu der Beratung kommen (TA).

Weg der Eltern zur EPB	**Anzahl der Nennungen (Prozentual)**
Überweisung vom Arzt	78 (25%)
Vom Jugendamt	70 (22%)
Auf Empfehlung	60 (19%)
Über Organisation	24 (8%)
Werbung	19 (6%)
Eigeninitiative	17 (5%)
Kindergarten	12 (4%)
Frühförderung	11 (3%)
Hebammen	9 (3%)
Beratungsstelle	9 (3%)
Klinik	6 (2%)
Forschung	1 (<1%)

3.1.3. Ergebnisse zu Erwartungen an und Zufriedenheit mit der Weiterbildung

An dieser Stelle werden die quantitativen Ergebnisse zur subjektiven Zufriedenheit mit der EPB-Weiterbildung dargestellt. Dazu werden die Antworten der Stichproben der aktiven Beraterinnen (TA) und die Stichprobe mit den Personen, die gerade die Weiterbildung absolviert hatte (T1), abgebildet. Die Ergebnisse zum Erhebungszeitpunkt T0 geben die Erwartungen an die Weiterbildung von den Teilnehmerinnen direkt vor Kursbeginn wieder.

Erhebungszeitpunkt TA (Befragung der EPB-Beraterinnen)

Empfehlungswürdigkeit des Kurses

118 Personen (86%) würden die Weiterbildung uneingeschränkt weiterempfehlen. Mit leichten Einschränkungen würden dies 15 Personen (11%) tun und nur vier Personen (3%) finden den Kurs bedingt weiterempfehlenswert. Es gab keine Teilnehmerin, die die Weiterbildung gar nicht weiterempfehlen würde.

Wichtige Kursthemen und -inhalte

In Tabelle 4 sind Kursthemen und –inhalte dargestellt, die den Teilnehmerinnen besonders wichtig waren. Dazu gehören in erster Linie die Bindungstheorie, kindliche Feinzeichen ebenso wie das Videotraining. Die Listen der wortwörtlichen Antworten für die Fragen nach den Kursthemen und –inhalte können dem Anhang L entnommen werden.

Tabelle 14: Bei TA als wichtig eingeschätzte Kursthemen und –inhalte.

Kursthema/-inhalt	**Anzahl der Nennungen (Prozentual)**
Bindungstheorie	63 (20%)
Feinzeichen	55 (18%)
Videotraining	43 (14%)
Entwicklungsphasen/-psychologie	29 (9%)
Regulationsstörungen/-systeme	23 (7%)
Feinfühligkeit	23 (7%)
Gesprächsführung	17 (5%)
Interaktion Eltern/Kind	13 (4%)
Psychische Erkrankung der Eltern	11 (4%)
Supervisionen	9 (3%)
Intuitives elterliches Verhalten	7 (2%)
Arbeit mit Ressourcen	7 (2%)
Besondere Situationen (Eltern, Kind)	6 (2%)
Belastete Eltern	3 (1%)
Andere	5 (2%)

Unwichtige Kursthemen und -inhalte

Als unwichtig eingeschätzte Kursthemen oder –inhalte wurde die Kooperation mit anderen Institutionen von vier Personen (22%), Kindeswohlgefährdung/Kinderschutz, Inhalte des Sozialgesetzbuches sowie Entwicklungspsychologie von jeweils von drei Personen (17%) genannt. Als weitere Aspekte wurden die Supervisionen von zwei Personen (11%), und von jeweils einer Person (6%) die Wiederholung gleicher Filmabschnitte, psychische Erkrankung der Eltern und Gesprächsführung aufgeführt.

Fehlende und zu wenig ausführliche Kursthemen und -inhalte

Tabelle 15 zeigt, welche Themen den Teilnehmerinnen gefehlt haben, oder ihnen nicht ausführlich genug behandelt wurden. Im eigentliche Sinn kein Kursinhalt und deshalb nicht in der Tabelle dargestellt war von der Wunsch von 10 Personen (7%) nach weiteren Kleinkursen bzw. einem Auffrischungsangebot.

Tabelle 15: Bei TA als fehlend/zu wenig ausführlich eingeschätzte Kursthemen und –inhalte.

Kursthema/-inhalt	**Anzahl der Nennungen (Prozentual)**
Erläuterung zu Videotechnik	24 (15%)
Alter >3	16 (10%)
Gesprächsführung/schwierige Eltern	15 (9%)
Entwicklungspsychologie	14 (9%)
Praktische Übungen	14 (9%)
Implementierung in Arbeitsalltag/Institutionen	13 (8%)
Besondere Situationen (Eltern, Kind)	10 (6%)
Psychische Erkrankung der Eltern	10 (6%)
Praxistips für aktuellen Fall/Ansprechpartner	8 (5%)
Regulationsstörungen	8 (5%)
Medizinischer Kontext	5 (3%)
Kindeswohlgefährdung	4 (3%)
Familien mit Migrationshintergrund	4 (3%)
Bindung	4 (3%)
Juristische Aspekte	3 (2%)
Kind als Partnerersatz	2 (1%)
Einschätzung mütterlichen Verhaltens	2 (1%)
Andere	2 (1%)

Erhebungszeitpunkt T0

Erwartungen an die Weiterbildung

Auf die Frage was sich die Teilnehmerinnen von der Weiterbildung erhoffen wurden im wesentlichen drei Aspekte genannt. So wurde theoretisches Hintergrundwissen zum Thema Entwicklungspsychologie und der Beratung von 13 Personen (76%) gewünscht. 14 Personen (82%) erhofften zu lernen, wie man diese Theorie in die Praxis umsetzt, bzw. praktische Tipps für das Vorgehen in der Beratungssituation. Speziell wurde Wert darauf gelegt zu erlernen, die jeweilige Situation zu erkennen, richtig einzuschätzen und Sicherheit in der Beratungssituation zu gewinnen. Von zwei Personen (12%) wurde explizit der Wunsch geäußert, mehr über Gesprächsführung zu erfahren. Von einer Person (6%) blieb die Frage unbeantwortet. Die Liste der wortwörtlichen Antworten kann auch dem Anhang J entnommen werden.

Erhebungszeitpunkt T1

Die folgenden beiden Abbildungen 13 und 14 geben Rückmeldung über die Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit der EPB-Weiterbildung, indem sie einmal die Weiterempfehlungswürdigkeit des Kurses und einmal direkt die subjektive Zufriedenheit mit der Weiterbildung darstellen. Die überwiegende Anzahl der Nennungen liegt in beiden Abbildungen in der Kategorie, welche volle Zustimmung zur Zufriedenheit ausdrückt.

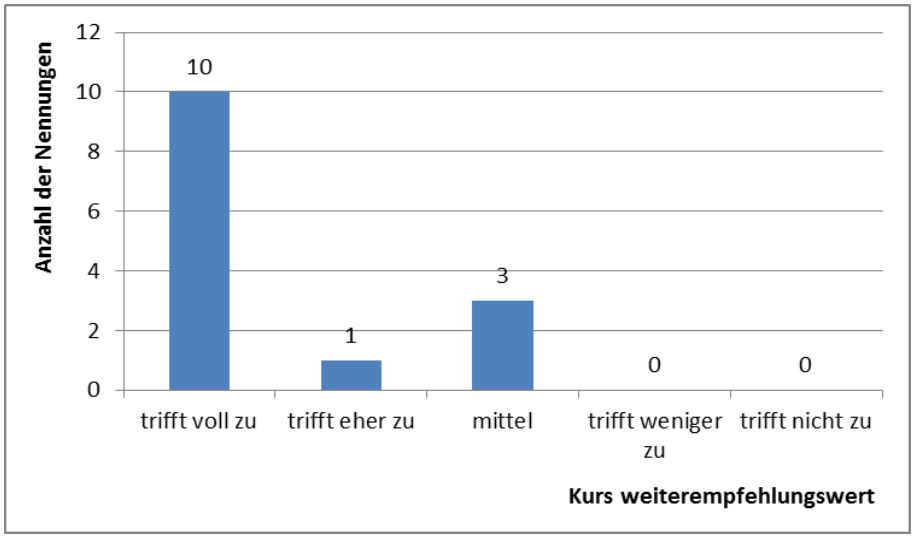

Abbildung 13: Beurteilung des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung hinsichtlich seiner Weiterempfehlenswürdigkeit durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

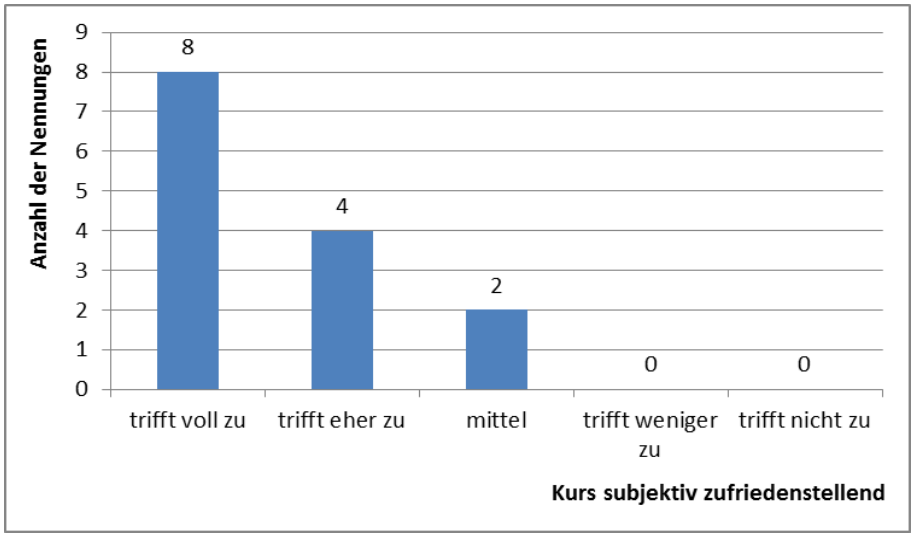

Abbildung 14: Subjektive Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit dem Kurs Entwicklungspsychologische Beratung am Kursende (T1).

Wichtige Kursthemen und -inhalte

Welche Inhalte der Weiterbildung den Teilnehmerinnen besonders wichtig waren ist in Tabelle 16 dargestellt. Dazu gehörten die Themen psychische kranke Eltern und kindliche Feinzeichen. Die Listen der wortwörtlichen Antworten können dem Anhang K entnommen werden.

Tabelle 16: Bei T1 als wichtig eingeschätzte Kursthemen und –inhalte.

Kursthema/-inhalt	**Anzahl der Nennungen (Prozentual)**
Psychische Erkrankungen der Eltern	7 (19%)
Feinzeichen	7 (19%)
Bindungstheorie	4 (11%)
Entwicklungspsychologie	3 (8%)
Supervisionen	3 (8%)
Einschätzung von Kompetenzen (Eltern, Kind)	3 (8%)
Kindeswohlgefährdung	2 (6%)
Regulationsstörungen	2 (6%)
Intuitives elterliches Verhalten	1 (3%)
Fallbeispiele	1 (3%)
Eltern-Kind-Interaktion	1 (3%)
Feinfühligkeit	1 (3%)
Videoarbeit	1 (3%)

Unwichtige Kursthemen und -inhalte

Es gab nur eine einzige Nennung zu der Frage nach unwichtigen Kursthemen oder –inhalten. Diese gab die Erklärungen zur Videotechnik als wenig relevant an.

Fehlende und zu wenig ausführliche Kursthemen und -inhalte

In Tabelle 17 sind die Themen und Inhalte dargestellt, die den Teilnehmerinnen in der Weiterbildung gefehlt haben, bzw. die ihnen nicht ausführlich genug behandelt wurden. Besondere Situationen von Eltern und Kind bezeichnen dabei z.B. jugendliche oder alleinerziehende Mütter, Frühgeburtlichkeit oder Behinderung des Kindes. Prinzipiell gehören die psychischen Erkrankungen der Eltern auch zu den besonderen Situationen, da diese von den Teilnehmerinnen aber jeweils gesondert aufgeführt wurden, wurde diese Trennung in der Darstellung der Antworten beibehalten.

Tabelle 17: Bei T1 als fehlend/zu wenig ausführlich eingeschätzte Kursthemen und –inhalte.

Kursthema/-inhalt	**Anzahl der Nennungen (Prozentual)**
Besondere Situationen (Kind/Eltern)	4 (27%)
Psychische Erkrankungen	3 (20%)
Anregung für Praxis	2 (13%)
Ältere Kinder	2 (13%)
Migration	2 (13%)
Literaturliste / Skripte	1 (7%)
Kindeswohlgefährdung	1 (7%)

Weitere Anmerkungen

Tabelle 18 stellt die sonstigen Anmerkungen der Teilnehmerinnen dar. Dabei kam der Wunsch nach Kursen mit einer geringeren Teilnehmerzahl und die Möglichkeit auch später den Kontakt mit den Teilnehmerinnen aufrecht halten zu können zum Ausdruck.

Tabelle 18: Sonstige Anmerkungen bei T1.

Sonstige Anmerkungen	**Anzahl der Nennungen (Prozentual)**
Kleinere Gruppen	2 (17%)
Spätere Kontaktmöglichkeit zu Teilnehmern	2 (17%)
Pausen zu lang	2 (17%)
Kürzere Supervisionen	1 (8%)
Informationen über Zusatzangebote gewünscht	1 (8%)
Mehr Rückmeldung zur Hausaufgabe	1 (8%)
Zusatzmodule	1 (8%)
Längere Supervisionen	1 (8%)
Keine Einhaltung verbindlicher Zeiten	1 (8%)

3.1.4. Ergebnisse zum Wissensstand

Es folgt die Darstellung der Ergebnisse zum Erhebungszeitpunkt TA (aktive EPB-Beraterinnen) bzgl. einer weiteren Wissensaneignung, außerhalb der EPB-Weiterbildung. Bei der Befragung der Stichproben direkt vor und nach der EPB-Weiterbildung (T0 und T1) wird dies ebenso erhoben. Zusätzlich werden die Ergebnisse der Wissensüberprüfung dargestellt.

Erhebungszeitpunkt TA (Befragung der EPB-Beraterinnen)

Zusätzliche Weiterbildung

Abbildung 15 zeigt, ob die ehemaligen Teilnehmerinnen sich seit dem EPB-Kurs weitergebildet haben, und falls ja, auf welche Weise (dies war als Freitext einzutragen und ist in Tabelle 19 dargestellt, wobei mehrere Angaben möglich waren). 79% der EPB-Beraterinnen eigneten sich weiteres Wissen an, wobei die Mehrzahl (35%) dies durch Seminare oder weitere Fortbildungen tat. Die prozentualen Angaben stellen gerundete Angaben dar.

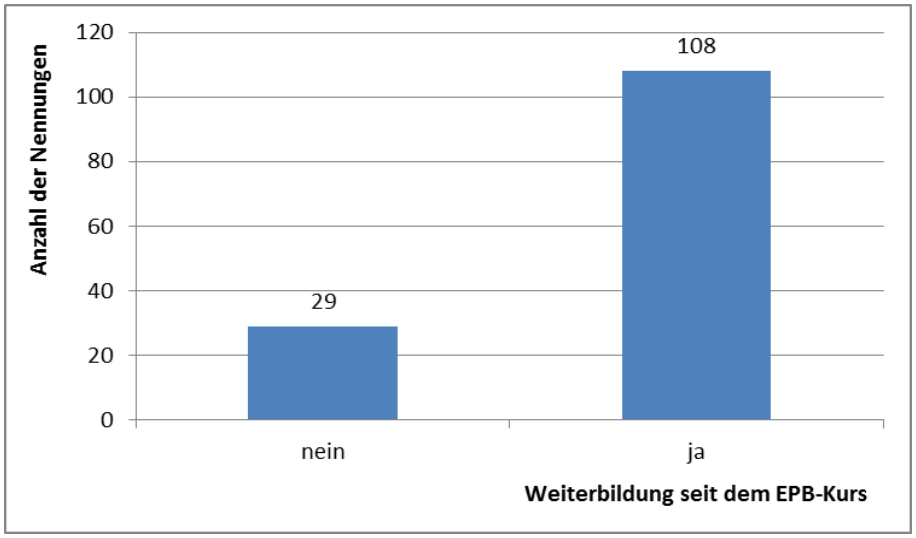

Abbildung 15: Weiterbildung seit dem Kurs Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) zum Zeitpunkt TA.

Tabelle 19: Art und Weise der Weiterbildung seit dem Kurs Entwicklungspsychologische Beratung zum Zeitpunkt TA.

Art der Weiterbildung	**Anzahl der Nennung (Prozentual)**
Fortbildung / Seminar	39 (35%)
Arbeitskreis	25 (22%)
Kongress / Tagung	25 (22%)
Fachliteratur	24 (21%)

Erhebungszeitpunkt T0

Bei den Fragen zum Wissensstand der Teilnehmerinnen wurden bei den Erhebungszeitpunkten T0 und T1 jeweils die Antworten aller Teilnehmerinnen des Erhebungszeitpunktes berücksichtigt. Dies geschah mit der Absicht die von vorneherein eher geringe Datenmenge möglichst erschöpfend auszuwerten.

Bisherige Weiterbildungen

In Abbildung 16 wird veranschaulicht, ob die Teilnehmerinnen sich in den letzten zwei Monaten vor dem Beginn des EPB-Kurses weitergebildet haben. Zwei Personen (12%) bildeten sich durch Fachliteratur weiter, zwei (12%) durch andere Fortbildungen und eine Person (6%) durch beide dieser Methoden.

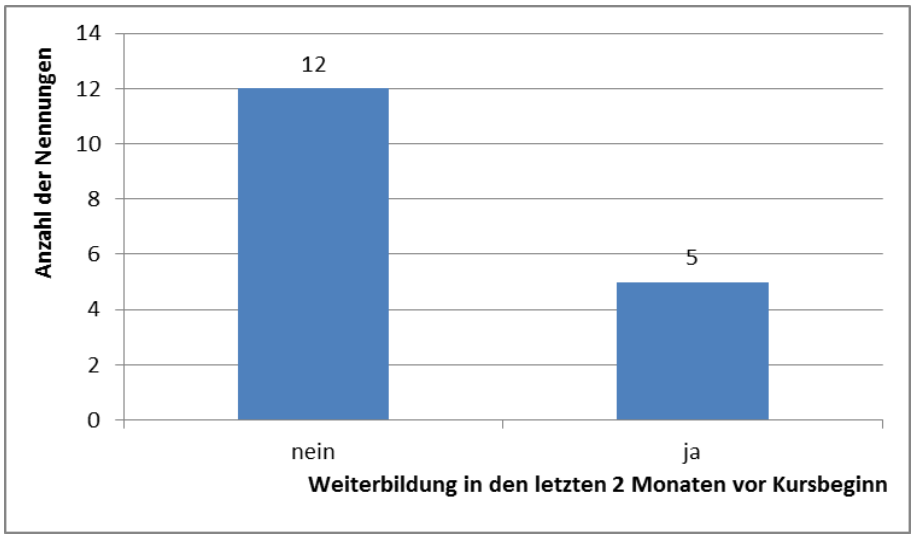

Abbildung 16: Weiterbildung der Teilnehmerinnen in den letzten 2 Monaten vor Beginn des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung (T0).

Wissensteil

Abbildung 17 zeigt die Häufigkeit der erreichten Punktzahl im Wissensteil. Die maximale erreichte Punktzahl (von 26 möglichen Punkten) war 25 von zwei Teilnehmerinnen (12%), die minimale weniger als 12 von einer Teilnehmerin (6%). Damit Betrug der Durchschnitt der Punktzahl 19,71 (*n*=17, *SD*=3,44).

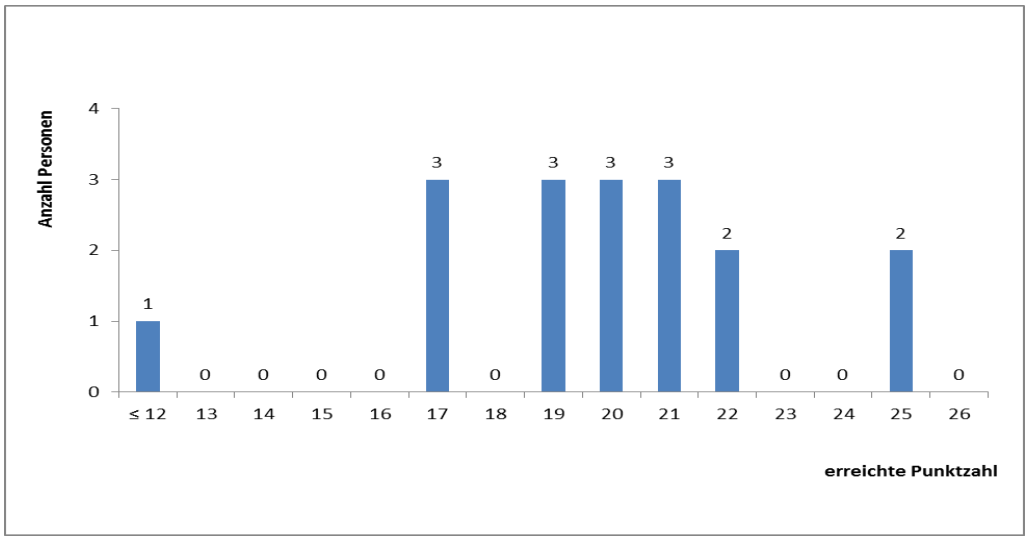

Abbildung 17: Direkt vor Beginn der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung im Wissensteil erreichte Punktzahl (T0).

Erhebungszeitpunkt T1

Sonstige Weiterbildungen

Abbildung 18 zeigt, ob die Teilnehmerinnen sich zwischen dem Block C und D des EPB-Kurses zusätzlich weiterbildeten. Dabei gaben drei von den drei Personen (21%), die diese Frage mit ja beantworteten an, sich durch Lektüre weitergebildet zu haben und zwei Personen (14%) zusätzlich durch weitere Fortbildungen

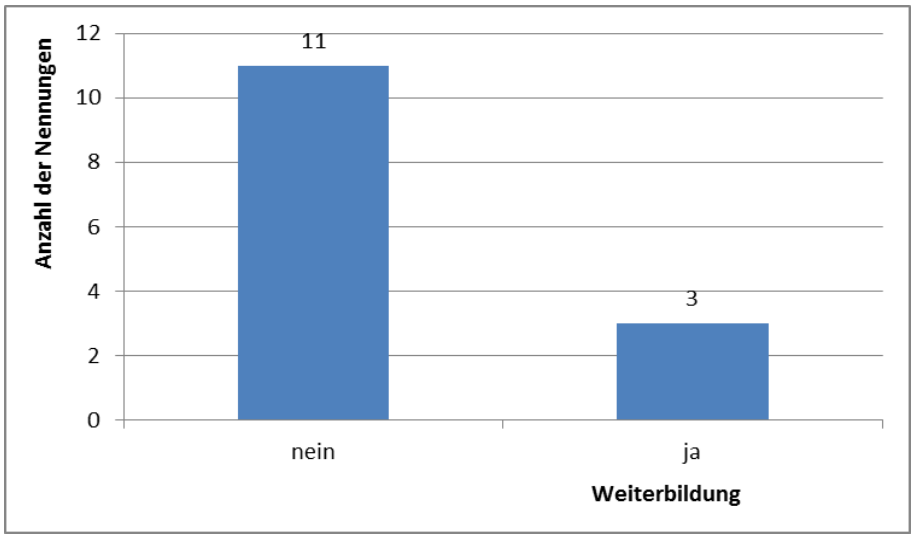

Abbildung 18: Sonstige Weiterbildung der Teilnehmerinnen zwischen Beginn und Ende der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung (T1).

Wissensteil

Abbildung 19 zeigt die erreichten Punktzahlen im Wissensteil. Die kleinste erreichte Punktzahl war 16 Punkte von einer Teilnehmerin (7%) und die höchste erreichte Punktzahl war 24 von 26 möglichen Punkten, die ebenfalls von einer Teilnehmerin (7%) erreicht wurde. Somit betrug die durchschnittliche Punktzahl 20,36 (*n*=14, *SD*=2,21).

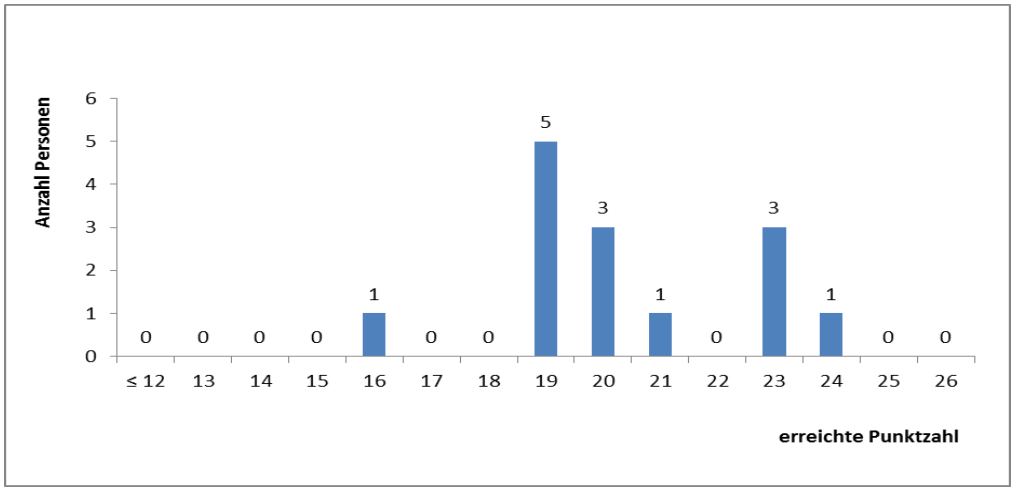

Abbildung 19: Direkt am Ende der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung im Wissensteil erreichte Punktzahl (T1).

3.1.5. Ergebnisse bezüglich der Hypothesen

Vorbereitung auf die praktische Arbeit

Die beobachteten und erwarteten Werte für die in die Auswertung einfließenden Fragen nach der ausreichenden Vorbereitung auf die Hausaufgabe und die praktische Arbeit bzw. der Beratungserfolg zu den Erhebungszeitpunkten T1 und TA sind in den jeweiligen Tabelle 20 bis Tabelle 23 dargestellt. Der erwartete Wert ergibt sich aus der jeweiligen Anzahl von Teilnehmerinnen zu dem Erhebungszeitpunkt (z.B. 14 bei T1) dividiert durch die Anzahl zum Ankreuzen verfügbarer Kategorien (fünf).

Tabelle 20: Einschätzung einer ausreichenden Vorbereitung auf die Hausaufgabe (T1).

	trifft voll zu	**trifft eher zu**	**mittel**	**trifft weniger zu**	**trifft nicht zu**
beobachtet	6	7	1	0	0
erwartet	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8

Tabelle 21: Einschätzung einer ausreichenden Vorbereitung auf die praktische Arbeit (T1).

	trifft voll zu	**trifft eher zu**	**mittel**	**trifft weniger zu**	**trifft nicht zu**
beobachtet	4	8	2	0	0
erwartet	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8

Für Tabelle 20 ergibt sich daraus ein χ^2-Wert=16,7 und p=.002 (n=14), für Tabelle 21 ein χ^2-Wert=16,0 und p=.003 (n=14). Bei TA ergibt sich ein χ^2-Wert=107,0 und p=.000 (n=127) (Tabelle 22) und ein χ^2-Wert=125,7 und p=.000 (n=135) (Tabelle 23). Aus diesem Ergebnis lässt sich mit einem Konfidenzniveau von 95% zeigen, dass die Kategorien nicht gleichverteilt sind.

Tabelle 22: Einschätzung einer ausreichenden Vorbereitung auf die praktische Arbeit (TA).

	trifft voll zu	**trifft eher zu**	**mittel**	**trifft weniger zu**	**trifft nicht zu**
beobachtet	51	56	13	6	1
erwartet	25,4	25,4	25,4	25,4	25,4

Tabelle 23: Einschätzung eines häufigen Beratungserfolges (TA).

	trifft voll zu	**trifft eher zu**	**mittel**	**trifft weniger zu**	**trifft nicht zu**
beobachtet	29	71	34	1	0
erwartet	27	27	27	27	27

Zufriedenheit mit der Weiterbildung

Auch für die Prüfung dieser Hypothese wurde der χ^2-Homogenitätstest mit einem Konfidenzniveau von 95% durchgeführt. Dazu wurde die direkte Frage nach der Zufriedenheit (T1) (Tabelle 24) herangezogen. Unter der Annahme, dass die Teilnehmerinnen die Weiterbildung nur weiterempfehlen würden, wenn sie mit dieser zufrieden sind, wurde das Ergebnis der Frage, ob sie den Kurs weiterempfehlen würden (T1 und TA) (Tabelle 25 und Tabelle 26), mit in die Bewertung der Hypothese einbezogen. Die beobachteten und erwarteten Werte sind in den folgenden Tabellen dargestellt.

Tabelle 24: Bewertung der Weiterbildung als subjektiv zufriedenstellend (T1).

	trifft voll zu	**trifft eher zu**	**mittel**	**trifft weniger zu**	**trifft nicht zu**
beobachtet	8	4	2	0	0
erwartet	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8

Tabelle 25: Bewertung der Weiterbildung hinsichtlich ihrer Weiterempfehlenswürdigkeit (T1).

	trifft voll zu	**trifft eher zu**	**mittel**	**trifft weniger zu**	**trifft nicht zu**
beobachtet	10	1	3	0	0
erwartet	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8

Tabelle 26: Bewertung der Weiterbildung hinsichtlich ihrer Weiterempfehlenswürdigkeit (TA).

	trifft voll zu	**trifft eher zu**	**mittel**	**trifft weniger zu**	**trifft nicht zu**
beobachtet	118	15	2	2	0
erwartet	27,4	27,4	27,4	27,4	27,4

Diese Daten ergeben für Tabelle 24 einen χ^2-Wert=16,0 und p=.003 (n=14), für Tabelle 25 einen χ^2-Wert=25,3 und p=.000 (n=14) und für Tabelle 26 einen χ^2-Wert=379,7 und p<.001 (n=137). Folglich liegt mit einer Konfidenz von 95% keine Gleichverteilung, sondern ein gerichteter Einfluss der Weiterbildung vor.

Wissenszuwachs durch die Weiterbildung

Die Anzahl in die Bewertung einfließender Wissensteile der Teilnehmerinnen (n), durchschnittliche, minimal und maximal erreichte Punktzahl und die Standardabweichung (*SD*) für die Erhebungszeitpunkte T0 und T1 sind in Tabelle 27 dargestellt.

Tabelle 27: Auswertung der im Wissensteil erreichten Punktzahlen der Erhebungszeitpunkte T0 und T1.

Erhebungs-zeitpunkt	***n***	**Durchschnitt-liche Punktzahl**	**Minimale/maxi-male Punktzahl**	***SD***
T0	17	19,71	10/25	3,44
T1	14	20,36	18/24	2,21

Beim Vergleich mit dem Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test (nicht-parametrisch) für eine gepaarte Stichproben mit einem n = 9 und einem Konfidenzniveau von 95% (w=6,00, $w_{kritisch}$=4,00) ergab sich kein signifikanter Unterschied.

3.2. Qualitative Ergebnisse

Im Folgenden orientiert sich die Darstellung der Ergebnisse der qualitativen Analyse an den Fragen der drei festgelegten Hauptkategorien (siehe Kapitel 2.4.4.). Die Ergebnisse zur zweiten Hauptkategorie werden im Kapitel 3.2.1., die Ergebnisse zur ersten und dritten Hauptkategorie in Kapitel 3.2.2. dargestellt. Zur Strukturierung wurden die Unterkategorien dabei beibehalten.

3.2.1. Ergebnisse zur Bewertung der EPB-Weiterbildung

Wie in Kapitel 2.4.2. dargestellt, absolvierten die vier befragten EPB-Beraterinnen die Weiterbildung in drei unterschiedlichen Kursen in den Jahren 2003 bis 2009/10 in Süddeutschland.

Struktur und Rahmen der Weiterbildung

Zur Struktur, zum Aufbau der Kursinhalte sowie zum Rahmen der Weiterbildung wurden von den Befragten nur positive Rückmeldungen gegeben. Neben dem theoretischen Wissen wurde am Aufbau der Weiterbildung besonders die Möglichkeit geschätzt, von Beginn an eigene Fälle einbringen zu können und diese unter enger Begleitung durch die Dozentinnen und die Gruppe zu bearbeiten *(B3: „Diese vielen, vielen Videobeispiele, die wir da sehen konnten. Und dass wir auch sehr viel selbst schon machen durften. Am Anfang dachte ich „mussten". Das ist so was wo man so ein bisschen ins kalte Wasser auch geschmissen wird, aber merkt „okay das geht ja gut". (...) Aber das finde ich aber so sehr gut vom Aufbau her. Das ist ja dann doch auch ein geschützterer Rahmen und wird dann immer mehr. Also das war sehr sehr hilfreich das viele Besprechen, das viele Üben, die Supervisionsgruppe fand ich selber am besten. Wo einfach dann auch zu hören war „wie sehen die anderen das? Was würden die jetzt machen?" Und da natürlich immer noch die Rückversicherung mit den leitenden Frauen, das fand ich sehr schön." (374-384))*. Die Beiträge der Beraterinnen zeigten, dass die konkrete Fallarbeit *(B4: „Das sie ganz nah an Mutter/Kind dran ist!" (105))* und das gemeinsame Auswerten einzelner Videosequenzen, im Rahmen der Supervision innerhalb der Kursblöcke, als wesentlicher Bestandteil der Weiterbildung wahrgenommen und geschätzt wird *(B2: „Also am meisten fand ich die Fallarbeit hilfreich, das Mithören von den einzelnen Fällen und die Supervisionsrunden dann am Nachmittag. Also davon hab ich am meisten profitiert."*

(119-121)). Die Räumlichkeiten, der blockweise Aufbau der Weiterbildung und im Besonderen die jeweiligen Dozentinnen wurden als weitere Gründe für die als sehr gelungen beschriebene Weiterbildung genannt *(B2: „Also mir hat meine Weiterbildung sehr gut gefallen und ich glaube das lag vor allem auch an den beiden Dozentinnen." (241-242) und B1: „Also so vom Gesamtkonzept kann ich wirklich nur positive Rückmeldungen machen und auch großes Lob an die Dozentinnen." (439-440)).* Ein offener Wunsch einer Beraterin bezog sich auf die strukturelle Ebene der Organisation der Weiterbildung bzw. eine Betreuung der Kursteilnehmerinnen im Anschluss an die Weiterbildung. Sie würde sich eine weitere Anbindung der Kursteilnehmerinnen an den Kursveranstalter (die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm) in Form eines Informationsservices wünschen *(B: „Wünschenswert fände ich, wenn's jetzt so ein bisschen (…) also Bindungspflege gäbe zum Beispiel Informationen, welche Module laufen. Also wenn's zum Beispiel Zusatzmodule gibt, ob man sich dann irgendwo einschreiben kann, damit man also, einen Newsletter, oder irgend so was an Rückkoppelung dann noch mal hätte. (…) Zum Beispiel es gibt Supervisionstermine. Oder wir haben jetzt ein Follow-up. Es gibt Module in folgenden Bereichen: …." (458-466)).*

<u>Bereiche, in denen die Weiterbildung den Teilnehmerinnen „Neues" vermittelt hat und Praktiken die im Berufsalltag am häufigsten eingesetzt werden</u>

Für Beraterin 2, die mit einigen Inhalten der Weiterbildung bereits durch ihre Tätigkeit in der Arbeitsgruppe von Frau Prof. Dr. Ziegenhain vertraut war, waren besonders systemische Beratungsansätze neu, die in der Weiterbildung angesprochen wurden *(B2, 88-98).* Die Beraterinnen 1 und 3 schilderten den größten Zugewinn in der Ausrichtung des eigenen Blickwinkels und des gesamten Beratungsprozesses auf das Kind, die Kommunikation zwischen Eltern und Kind, sowie die Bindung *(B3: „Also was sehr aufschlussreich und neu war, war dieser Fokus beim Kind. (…) so diese Feinzeichen zu lernen, obwohl ich auch selber (…) frisch Mutter war damals, das war mir schon neu, was wir alles intuitiv schon wahrnehmen und auch machen oder manche eben nicht manchen (…) aus welchen Gründen auch immer. Aber was man eigentlich bei so einem Säugling schon alles ablesen kann. Das fand ich sehr sehr spannend und neu und wie man da auch Übung kriegt, das dann auch wirklich zu lesen und das wie's immer einfacher wird. Das war schon ein Aha-Erlebnis, ja." (185-193), B1: „(…) für mich war in der EPB-Ausbildung so ganz entscheidend dieser Blick aufs Kind. Und dann auch so diese Bindung.*

Also auch wenn ich jetzt nur vom Beratungsanlass dann ne Beratung hab, wo die Erwachsenen im Fokus jetzt sind, guck ich jetzt immer mit so „wie ist denn die Kommunikation zwischen denen?“ (202-207) sowie *B1: „Oder dann eben „was sagt uns das Kind?“ weil die Eltern können ja alles mögliche vorspielen und also für mich und dann auch so für die Kolleginnen denke ich war schon so ein sehr interessanter Aspekt, wenn man sich jetzt nicht sicher ist, einfach mal das Kind anzugucken und eben nicht „was machen die Eltern?“ Ja.“ (217-220)).* Auch die Arbeit mit der Videotechnik wurde durch die EPB als gänzlich neue Tätigkeit in die Arbeit der Beraterinnen integriert *(B4: „Ich kannte das aus dem Studium noch nicht und aus meiner Praxiserfahrung auch nicht und ich fand es sehr wertvoll.“ (241-242) und B1, 232-234)).* Sie zählt zu den Aspekten aus der Weiterbildung, die neben der Anwendung des vermittelten entwicklungs-psychologischen und bindungstheoretischen Wissens in der Beratung als neu und durchgängig eingesetzt beschrieben wurde *(B3, 215-217, B1, 266-267).* Im Rahmen dieser Videoarbeit wurde dabei v.a. das Erlernen der genauen Beobachtung hervorgehoben *(B4, 64-66).* Das Gleiche gilt für die Beratung in Form von Hausbesuchen und die zusätzliche Ausrichtung innerhalb der Schwangerenberatung auf den Bereich der frühen Kindheit *(B1, 238-241).*

Inhaltliche Aspekte die in der Weiterbildung fehlen oder überflüssig waren

Am deutlichsten kam bei den Befragten ein Bedarf nach detaillierten Informationen zum Thema: „Psychische Erkrankungen bei Müttern“ auf (*B3: „Also für mich wäre wirklich spannend, auch weil ich das jetzt in der Vergangenheit ein paar mal hatte, noch mal mehr über Kinder mit Eltern die psychisch erkrankt sind zu hören. Also selber noch mal über diese psychischen Erkrankungen was zu lernen und auch wie sich das auf die Kinder auswirkt, auf den Umgang mit den Kindern und ja, wie man die noch besser unterstützen kann.“ (341-345)).* Als weitere Themen wurden eine Vertiefung zum Einsatz der EPB bei älteren Kindern *(B3, 351-352, B4, 89-90)* sowie der Umgang mit besonders schwierigen Fällen, bei denen es auch um eine Vernetzung zwischen verschiedenen Berufsgruppen geht *(B2, 155-156)* genannt. Die Schilderungen einer Beraterin dazu, wie sehr sie von einer, an anderer Stelle absolvierten Vertiefung zum Thema Regulationsstörungen für die EPB profitiere, können als Hinweis eines Bedarfs dafür gesehen werden, dieses Thema auch innerhalb der Weiterbildung noch zu vertiefen *(B1, 299-307, B1, 397-399).* Auch Beraterin 4 meinte „Füttern kam ein etwas zu kurz“ *(163).* Da die Frage nach der Verankerung und Implementierung der EPB in den Berufsalltag für Beraterin 2 durch ihre Anbindung an die

frühkindliche Sprechstunde der Uniklinik Ulm bereits im Vorfeld der Weiterbildung geklärt war, war dieser Themenbereich im letzten Kursblock für sie nicht weiter relevant *(B2, 107-112).* Die beiden anderen Beraterinnen konnten keine Kursinhalte nennen, die sie als überflüssig oder unbrauchbar erlebt hätten, was auch wie folgt begründet wurde: *„Alles was man nicht benutzt, das vergisst man ja. Dadurch kann ich's jetzt nicht mehr so genau sagen, aber nichts was mir jetzt präsent wäre." (B1, 289-290).*

Zielgruppe der Weiterbildung

Die Beraterinnen wurden gefragt, ob und wem sie die Weiterbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung weiterempfehlen und welche Einschränkungen sie dabei eventuell machen würden. Beraterin 2 und 4 sah eine Einschränkung zur Teilnahme an der Weiterbildung lediglich dann gegeben, wenn, z.B. durch eine bereits abgeschlossene Therapeutenausbildung, bereits viel Vorwissen zu entwicklungspsychologischen und bindungstheoretischen Themen besteht *(B2, 217-220, B4, 222-223).* Ein bereits in der AZVT der Uniklinik Ulm eingesetztes Kompaktmodul hält sie in diesen Fällen für empfehlenswert *(B2, 220-222).* Die Beraterinnen 1 und 3 schilderten mögliche Einschränkungen nicht im Rahmen der Kursinhalte, sondern in möglichen anschließenden Schwierigkeiten die EPB in das jeweilige Berufsfeld zu integrieren. Auch wenn die Weiterbildung selbst als bereichernd erlebt wurde, wird sie nur als sinnvoll oder geeignet angesehen, wenn die erlernten Techniken sich später auch anwenden ließen *(B3: „Ja, weiterempfehlen würde ich es [die EPB Weiterbildung] schon für Frauen oder auch Männer, die das dann auch anwenden können. Ich finde es schwierig wenn man die Ausbildung macht und dann eben ganz lange nicht die Möglichkeit hat das anzuwenden. Und das ist eigentlich der Knackpunkt dieser ganzen Geschichte, die Möglichkeit das anwenden zu können, was wir auch so im Intervisionskreis als schwierig erleben. Es gibt wirklich Beraterinnen, die haben die Ausbildung und sind in einer Institution, die das eben nicht über ihre normale Beratung (...) hinaus anbieten können aus zeitlichen, aus finanziellen Gründen." (281-288)).*

3.2.2. Ergebnisse zur Implementierung der EPB

Integration der EPB in die Arbeit der Beraterinnen

Bei den vier EPB-Beraterinnen zeigten sich drei unterschiedliche Zugangswege zur EPB-Weiterbildung sowie zwei verschiedene Settings in welche die EPB eingebettet wurde.

Eine der Beraterinnen bekam den Zugang über ihre Tätigkeit in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, in der Arbeitsgruppe von Frau Prof. Dr. Ziegenhain. In diesem Fall waren die EPB und deren Inhalte bereits Bestandteil des Arbeitsfeldes der Beraterin, bevor sie erste Fälle übernahm und an der Weiterbildung teilnahm: *B2: „weil's immer wieder Thema war hier im Haus." (7)*. Beraterin 4 kam über eine Arbeitsgruppe von Frau Papousek zum Thema Frühe Kindheit und zur EPB, wobei sie angab sich schon während ihres Studiums für dieses Thema zu interessieren *(4-9, 13-16)*. Die beiden anderen Beraterinnen sind derzeit in einer Schwangerschaftsberatungsstelle tätig und erhielten den Zugang zur EPB-Weiterbildung über das Projekt SPATZ, in dessen Rahmen Fachkräfte im Raum Ulm an der Weiterbildung teilnehmen konnten: *B1: „Und da gab's ne Ausschreibung, (…) und ja, da gab's ein Informationsgespräch (…) und da war's dann relativ klar, dass das sehr interessant sein kann." (7-10).* Eine dieser beiden Beraterinnen war zum Zeitpunkt der Weiterbildung noch als Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) tätig. Während Beraterin 2 über die Praxis zur Ausbildung kam *(B2: „Und ja, dann war irgendwann auch im Rahmen von der frühkindlichen Sprechstunde ein dringender Fall und da wurde ich von der Kollegin quasi eingewiesen und hab diesen ersten Fall betreut. Und hab danach auch die reguläre Ausbildung durchlaufen. (7-10)),* führten die Weiterbildung und die Arbeit mit der EPB bei zwei anderen Beraterinnen zu einem neuen Aufgabenfeld, welches sie in ihre bisherige Arbeit integrieren mussten *(B1: „Und auch wenn man in der Institution arbeitet denke ich ist es wichtig, im Vorfeld zu klären zum einen inwieweit trägt mich die Institution, was übernimmt sie und wie kann ich dann später auch Fälle übernehmen? Und unter welchen Bedingungen?" (331-334)* und *B1: „Das heißt, der Aspekt der Hausbesuche kam [mit der EPB] dazu und im Grunde genommen schon für uns auch dieser Fokus insgesamt als Beratungsstelle auf den Bereich „frühe Kindheit". (238-240)).*

Zugang der Familien zur EPB

Ebenso wie bei der Dauer einer Beratung und dem Beratungsanlass wurde beim Zugang der Familien zur EPB von den Fachkräften kein typischer EPB Fall gesehen *(B1, 29).* In der Schwangerenberatungsstelle wurde zwischen der Vermittlung von Fällen innerhalb des Hauses von Kolleginnen und Kollegen und Zugängen von außen unterschieden. Als Zugänge von außen wurden die frühkindliche Sprechstunde oder die Kinderklinik der Universitätsklinik Ulm, Kinderärzte und Hebammen, das Jugendamt oder Psychiater und Psychiaterinnen (die eine EPB im Zuge einer perinatalen psychischen Erkrankung für

hilfreich erachteten) sowie Eltern, die selbst von dem Angebot gehört haben und sich direkt mit dem Wunsch eine EPB zu machen an die Beratungsstelle wenden, genannt *(B1, 29-44, B2, 74-79 und B4, 20-23).*

Zielgruppe für die EPB

Die Beraterinnen beschrieben die Hintergründe und konkreten Anlässe für eine EPB und die Zielgruppe, an die sich dieses Angebot richtet, als vielfältig. Beraterin 1 teilte die Fälle grob in zwei Kategorien: Die Fälle, bei denen der Umgang mit Regulationsstörungen oder –schwierigkeiten im Vordergrund steht (*B3: „Gut, typisch ist schon nach wie vor bei Säuglingen zumindest das Kind schreit übermäßig viel, zumindest das subjektive Empfinden der Eltern ist so „wir können's nicht beruhigen, was ist los?" (153-155))* und Fälle, bei denen es vornehmlich um Fragen der Eltern-Kind-Bindung geht *(B1, „Das andere sind schon so diese Beratungen, wo die Bindung im Fokus steht." (121-122)).* Bei letzteren spielen häufig auch psychische Erkrankungen der Mutter eine Rolle *(ebd.119-123 und B2, 37-38).* Insgesamt wurde der EPB eine unterstützende Wirkung in der Beratung von Müttern, die einzelne Fragen zum Umgang mit ihrem Kind haben bis hin zur Dauerberatung psychisch erkrankter Mütter zugesprochen *(B1, 128-141, B1, 64-71).* Der Aspekt, der sich dabei bei den meisten Fällen durchzuziehen scheint, und bei der die EPB gut eingesetzt werden kann, ist eine Unsicherheit der Eltern. Diese kann mit einer psychischen Erkrankung der Mutter zusammenhängen *(B1: „(…) und gerade bei Frauen mit psychischen Erkrankungen, die haben uns [die EPB] oft als sichere Basis, damit sie eine Basis für das Kind sein können. Und wenn sich dann so ein Entwicklungsschub [beim Kind] ankündigt, gibt's so ne Verunsicherung, wo dann wir wieder einfach auch mithelfen vielleicht zu erklären oder auch so diesen Blick aufs Kind noch mal so ein bisschen, ja, zu forcieren." (67-71)).* Eine Verunsicherung der Eltern, die mit der EPB vermindert werden kann, wurde auch in Zusammenhang mit anderen Gründen geschildert wie z.B. durch den Druck, der gerade bei Eltern der oberen Bildungsschicht gesehen wird, alles richtig zu machen *(B1: „Also [Eltern] die selber auch verunsichert sind, weil sie ja wissen, die frühe Kindheit ist so wichtig und man liest überall, dass so diese Bindung ganz entscheidend ist für das weitere Leben und das macht denen, hab ich das Gefühl, sehr großen Druck, alles richtig zu machen. Und da, genau da sind sie verunsichert und wenn das dann noch gekoppelt ist an eine Regulationsschwierigkeit, ja, da hab ich dann schon das Gefühl, dass die EPB sehr hilfreich sein kann." (136-141))* oder damit, nicht sicher zu sein, an welcher Stelle Grenzen gesetzt werden sollen *(B3: „Und ja, das sind in dem Alter [so um die zwei*

Jahre] schon eher die Probleme die verunsicherten Eltern, die Kinder tanzen ihnen eigentlich so ein bisschen auf der Nase rum sag ich jetzt mal, weil sich da schon vieles verfestigt hat und die nicht wissen „wie streng darf ich sein? wo sind denn die Grenzen?" Das beobachte ich in letzter Zeit vermehrt diese Verunsicherungen, ja." (125-129)). Gemeinsam ist diesen Fällen die Unterstützung durch die EPB für Eltern, die aus unterschiedlichen Gründen, mehr Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind erlangen wollen. Das hauptsächliche Alter der Kinder bei der Beratung wird von drei Beraterinnen zwischen wenigen Wochen bis zu ca. drei Jahren angegeben. Nur Beraterin 4 meinte mit Kindern bis zum Schuleintrittsalter zu arbeiten, als einen Teil ihres Klientels beschrieb sie außerdem behinderte Kinder *(32-33).*

Dauer und Setting der Beratung

Je nach Beratungsanlass variiert die Dauer der Beratung von wenigen Terminen *(„so zwischen zwei und vier Stunden nehme ich mir da Zeit" (B4, 41-42))* bis hin zu einer *„Dauerberatung" (B3, 73-74)* die meist in Zusammenhang mit einer chronischen Erkrankung der Mutter steht *(B1, 57-71, B1, 185-187 und B3, 168-175).* Je manifester das „Problem" ist, desto länger dauert die Beratung, insbesondere wenn es auf Seiten der Eltern verankert ist *(B3: „Also gedacht ist es ja eigentlich auch so, dass man nicht so viele Beratungen braucht, so vier, fünf Beratungen, dann sollte so das Hauptthema bearbeitet sein. Und es gibt schon auch Fälle, wo das so ist. Also ich hab schon einige gehabt, da war das nach vier, fünf mal wirklich so, dass man sagen konnte „okay, Problem erkannt" und auch ne Idee bekommen, wie man dagegen angeht oder mit umgeht und es ist also wirklich auch eine Verbesserung eingetreten. Und eher selten sind eben diese Dauerberatungen. Und das hat natürlich ganz klar mit chronischen Erkrankungen oder so zu tun, wo Eltern dann wirklich so verunsichert sind." (168-175)).* Wie auch im Konzept der EPB angelegt, bevorzugen die Beraterinnen für ihre Treffen mit den Familien Hausbesuche *(B1: „Also ich mache überall dort wo ich darf einen Hausbesuch." (53) und B4, 49).* Auch Beraterin 3 gab an, sie mache *„Zunehmend Hausbesuche, also zumindest handhabe ich das so. Ich finde es immer gut, wenn ich die Kinder im Umfeld erlebe da wo auch die Probleme auftauchen." (93-95)).* Beratungstermine in der Beratungsstelle wurden jedoch während des Beratungsprozesses ebenfalls als hin und wieder sinnvoll oder notwendig beschrieben, z.B. wenn Eltern *„...so ein bisschen misstrauisch (...) sind, was wir denn jetzt so machen" (B3, 84),* um sich das Konzept erst einmal anzuschauen und die Beraterin kennenzulernen. Aber auch die Zusatzkosten und der zeitliche Aufwand durch die Fahrten für die

Beratungsstelle sowie die Tatsache, dass Rückmeldungen zu Videoaufnahmen in der Beratungsstelle ohne Kind leichter gegeben werden können, sprechen für Termine in den Beratungsstellen *(B3, 96-107).*

Supervision, Intervision

Ein wichtiger Bestandteil bei der Integration der EPB in die eigene Arbeit ist die gegenseitigen Beratung und Unterstützung der Beraterinnen untereinander oder in Form einer von außen kommenden Supervision *(B4: „ Ich finde da ist man sehr gut begleitet. Auch durch dieses Angebot mit Supervision" (194))*. Dabei *„(…) geht [es] einfach immer darum, dass zwei Augen mehr sehen, also vier Augen mehr sehen als zwei…" (B2, 203-204).* Die geschilderte Bedeutung, die ein gegenseitiger Austausch mit anderen Fachkräften für die Beraterinnen hat, unterstreicht, dass bei dem Prozess der EPB die Einschätzung und Interpretation durch die Beraterin von großer Bedeutung ist. Hierfür sucht sie sich durch eine Beratung mit anderen Fachkräften und deren Rückmeldungen eine Absicherung. Dabei wird auf die Erfahrungen der gesamten Gruppe zurückgegriffen. Besonders hilfreich wurde in diesem Zusammenhang ein Disziplinen übergreifender Austausch empfunden *(B1: „Also was wir jetzt machen ist ne Intervision. Wir haben jetzt so ein Netz von EPB-Beraterinnen (…) eingerichtet. (…). Und da treffen wir uns regelmäßig so, ja glaub viermal ungefähr im Jahr, und machen eine Intervision. Was zum einen hilfreich ist, weil es interdisziplinär ist bzw. auch die Fachgebiete unterschiedlich sind, das heißt man hat dann auch ne große Bereicherung, einen großen Schatz an Erfahrungen oder auch verschiedene Perspektiven." (353-359)).* Der gemeinsame Austausch *„…dass man zusammen immer wieder gucken muss was ist das Beratungsthema. (…) [und] dann zusammen (…) gucken [muss] was ist jetzt für diese Dyade relevant.." (B2, 198-201),* als Gegenstand einer Supervision, ist bereits Bestandteil der EPB-Weiterbildung und kann dadurch für die Beraterinnen als eng mit der Anwendung der EPB verbunden angesehen werden *(B3, 36, B3, 380-384, B1, 420-422).*

Grenzen der EPB

Entsprechend den hier ausgewerteten Interviews können die Grenzen der EPB als Beratungskonzept in zwei Gruppen eingeteilt werden. Zum einen handelt es sich um Grenzen, die sich in Zusammenhang mit dem Klientel, den einzelnen Beratungsfällen ergeben und zum anderen um mögliche Grenzen struktureller Art, die sich auf die Implementierung, Umsetzung und Anwendung der EPB in der Praxis beziehen.

Fallbezogene Grenzen der EPB

Die Beraterinnen beschrieben als Grenze der EPB Fälle, in denen das Problem „tiefer" geht, als dass es mit diesem Beratungskonzept gelöst werden könnte *(B3: „Ja wenn ich merke, (...) es ist keine Geschichte, die ich nur anhand von der Videobeobachtung analysieren kann. Wenn ich merke, die Probleme gehen tiefer. Die sind vielleicht bei der Mutter verankert oder beim Paar verankert oder beim Vater, je nachdem. Wenn das einfach über diese Ebene hinausgeht, wo man sagt „okay, Schwierigkeiten im Umgang mit dem Kind, also Verhaltensebene oder Beziehungsebene", wenn man merkt da sind entweder sehr verfestigte Muster in der Familie oder es sind einfach tiefer gehende Probleme. (...) Das sind dann so Momente wo ich denke „okay, reicht das jetzt hier oder muss ich sie weiter überweisen an eine andere Stelle?" (252-263))* und es alleine mit der EPB „nicht weiter geht" *(B3, 264-271).*

„Fallbezogen, (...) wird es schwierig, wenn die Eltern psychisch erkrankt sind..." (B4, 138), meinte Beraterin 4. In diesen Fällen müsse immer wieder ausgelotet werden ob die EPB als Beratungsform (noch) passend ist oder ob sie eventuell durch ein therapeutisches Angebot ergänzt oder ersetzt werden sollte. Die Grenze der EPB wird dabei bei Fällen gesehen, in denen eine tiefergreifende Behandlung der Mutter, auch im Hinblick auf das Kindeswohl, vorrangig erscheint *(B1: „Also bei Müttern mit psychischen Erkrankungen ist schon immer so diese Frage „geht das so mit der Form der Beratung? Oder wäre nicht was so Richtung Mutter-Kind-Therapie hilfreich?", weil's halt [in Zusammenhang mit der Erkrankung der Mutter auch die Fälle gibt], wo das Kindeswohl eben da schon, sagen wir mal, mindestens ein großes Fragezeichen hat, wo man dann auch gucken muss, (...) „ist es noch okay? Bis wann ist es okay? Was muss man vielleicht zusätzlich installieren, damit das auch so bleiben kann?" Ja, ich denke das ist so ein Bereich, der aber an und für sich schwierig ist, weil er so komplex ist." (312-320)).* Auch Beraterin 2, weist auf Grenzen der EPB in der Beratung von Müttern mit psychischen Erkrankungen hin und schildert, in diesen Fällen auf Bestandteile ihrer Therapieausbildung zurückzugreifen *(B2, 139-143).* Eine weitere Herausforderung ergibt sich den Beraterinnen nach, wenn Klienten wenig Eigenmotivation zur Mitarbeit in der Beratung haben. Beraterin 2 schildert den Fall einer jugendlichen Mutter: *„...die in einem Mutter-Kind-Heim war und der es eben schwer gefallen ist, im emotionalen Bereich einen guten Kontakt zum Kind aufzubauen, wo auch Zeichen waren beim Kind auch Bindungsstörungen (...). Und wo ich dann versucht hab eben über Rückmeldung von gelungenen Sequenzen einen positiveren Zugang für sie aufzubauen, was zum Teil auch gelungen ist, zum Teil aber begrenzt war. Sie kam aus*

einer Stadt ein bisschen weiter von hier und sie musste dann immer von der SPFH gebracht werden und sie war natürlich nur so ambivalent motiviert, das heißt es sind auch sehr viele Termine ausgefallen." (49-57)). Beraterin 4 erzählte außerdem: *„manchmal stößt man auf ein bisschen Widerstand bei den Eltern, weil die manchmal skeptisch sind und wollen sich nicht gerne auf dem Bildschirm sehen …" (235-236),* wobei dies eher als Anfangschwierigkeit beschrieben wurde.

Strukturelle Grenzen und Herausforderungen bei der Implementierung und Umsetzung der EPB in der Praxis

Herausforderungen und gegebenenfalls Grenzen bei der Implementierung und Umsetzung der EPB in der Praxis wurden zum einen in Zusammenhang mit finanziellen und personellen Ressourcen genannt *(B3: „Und dann war das natürlich auch viel Zusatzarbeit. Vorbereitung, Nachbereitung, Auswertung. Am Anfang ist das ja auch immer noch sehr lang bis man das dann so eine gewisse Routine hat. Und dann war's wieder schwierig „wie wird das abgerechnet?" (45-48) und B1 „Weil ich denke, das Problem ist tatsächlich nachher die Implementierung in der Praxis, weil es noch keinen Modus für Abrechnung gibt, zumindest jetzt nicht in diesem psychosozialen Bereich." (327-329)).* Die Beraterinnen 1 und 3 erleben eine deutliche Zunahme bei der Nachfrage nach EPB. Beraterin 3 spricht in diesem Zusammenhang sogar von einem *„regelrechten Boom" (416).* Um der Nachfrage nachzukommen, kommt es neben finanziellen auch zu Grenzen in den zeitlichen Ressourcen der Beraterinnen (*B3: „Also wir haben in der letzten Zeit sehr sehr viele Anfragen. Letzte Woche hatte ich wieder drei Neuanfragen, dann kommen wir schon langsam hier ein bisschen ins Straucheln wegen meiner normalen Beratungsarbeit. Weil das natürlich, man wird schon routinierter mit Vor- und Nachbereitung, aber es nimmt natürlich viel Zeit in Anspruch. Schon allein wegen der Videoauswertung und Szenen raus schneiden. Ich mache das schon oft zu Hause mittlerweile, weil ich das hier gar nicht schaffe in der Beratungsstelle." (416-422)).* Daneben wurden Grenzen genannt, die sich aus der Struktur des jeweiligen Arbeitsfeldes oder der jeweiligen Einrichtung ergeben, in die die EPB implementiert wird. So wurde von Kolleginnen berichtet, die zwar die EPB Weiterbildung absolviert hätten, in ihrer jeweiligen Einrichtung jedoch keine Möglichkeiten fänden diese zu integrieren *(B3: „Es gibt wirklich Beraterinnen, die haben die Ausbildung und sind in einer Institution, die das eben nicht über ihre normale Beratung oder was auch immer die für einen Auftrag haben, hinaus anbieten können aus zeitlichen, aus finanziellen Gründen." (285-288)).* Eine weitere Grenze zur Anwendung

der EPB wird am Beispiel der Beraterin 3 deutlich, die vor ihrer Tätigkeit in der Schwangerenberatungsstelle als SPFH tätig war. Sie schilderte, die EPB im Rahmen der SPFH neben mangelnden zeitlichen Ressourcen und Problemen bei der Abrechnung auch hinsichtlich ihrer Rolle innerhalb der Familie nicht angewendet zu haben *(B3: „Und schade war eben nur, dass das gar nicht so einfach anzuwenden war im Rahmen der Familienhilfe bzw. auch nicht sinnvoll, weil man dann doch anders in diesen Familien ist. Man hat ja dann verschiedene Rollen. Das eine ist eben die direkte Hilfe und das andere wäre dann die Anleitung mit dem Baby. Und das war immer ein bisschen schwierig." (36-41)).*

Ansätze zum Umgang mit beschriebenen Herausforderungen oder Grenzen der EPB

Einige der beschriebenen Grenzen der EPB hängen in der Praxis jeweils vom Einzelfall ab. Hinsichtlich mancher Herausforderungen, mit denen die Beraterinnen ihren Schilderungen nach in der Praxis konfrontiert werden, wurden in den Interviews Lösungsansätze oder -vorschläge genannt. Zum Ausgleich knapper finanzieller Ressourcen in den Beratungsstellen wurde in der Schwangerenberatungsstelle dazu übergegangen (wenn möglich) um einen (freiwilligen) Eigenanteil der Familien zu bitten *(B1: „Wo wir sehen dass es möglich ist, fragen wir nach Eigenbeteiligung, so wie wir's auch bei allen anderen Beratungen machen, weil's einen gewissen Teil gibt, den wir selber erwirtschaften müssen."(80-82) und B3,395-415).* Beraterinnen, deren Arbeitsplatz eine Anwendung der EPB nicht zulässt, versuchen „im Thema zu bleiben" indem sie trotzdem regelmäßig an der Intervisionsgruppe teilnehmen *(B1, 353-361).* Da es jedoch für schwierig gehalten wird, die Weiterbildung zu absolvieren, ohne sie danach praktisch anwenden zu können, schlägt Beraterin 3 vor, die dennoch für die Arbeit mit Eltern und Kindern relevanten Inhalte der Weiterbildung in einer verkürzten Version für diese Fachkräfte anzubieten *(B3: „Wenn sie [Fachkräfte, die keine EPB im eigentlichen Sinne in ihre Arbeit integrieren können] sagen „ich kann's für mich für meinen Beruf einfach brauchen, auch ohne dass ich jetzt direkt diese Videobeobachtung anbiete", dann könnte man den Teil zum Beispiel auch lassen oder einfach eine anders geartete Fortbildung anbieten." (B3, 293-296)).* Als besonders wichtiger Faktor für die Implementierung der EPB in die Praxis und die Integration des Beratungsangebots in die tatsächliche Arbeit der Fachkräfte wird die jeweilige Haltung und Struktur auf Seiten der Institutionen gesehen *(B3: „Da haben wir jetzt eben einfach diese schöne Situation, dass es geht, ja, und bei uns einfach mitgedacht wird, dass wir Familien begleiten bis die Kinder drei Jahre alt sind mit allen Lebens- und*

Problemlagen.“ (288-291)). Dazu gehört auch die Schaffung entsprechender Gegebenheiten oder Strukturen *(B4: „Also bei uns mache ich es so ein bisschen passend in diese Einstiegsmöglichkeit hier in dieser Frühförderung, mit offener Beratung und Diagnostik und wenn sich dann zeigt, dass wirklich auch1beim Kind auch ein Entwicklungsrisiko vorliegt (…). Dann kann ich ja eine Frühförderung begründen, dann passt es ins System und ich kann im Rahmen der psychologischen, pädagogischen Maßnahme das einbauen. In so einem Fall wäre die Finanzierung gesichert, …“ (140-146)).*

4. Diskussion

Es folgen nun die inhaltliche Diskussion und die Darstellung der methodischen Limitationen der quantitativen und qualitiativen Untersuchungen der Implementierung und Arbeit mit der EPB. Auch Rückschlüsse bezüglich der EPB-Weiterbildung selbst sollen diskutiert werden. Abschließend werden die Implikationen aus den bisher gesammelten Daten zusammengefasst, unter anderem hinsichtlich Anregungen für zukünftige Untersuchungen. Da sich die Übergänge zwischen den einzelnen Bereichen dieser Arbeit teilweise fließend gestalten, wurden diese entsprechend ihren Schwerpunkten sortiert, schließen Hinweise auf andere Bereiche aber nicht aus. An dieser Stelle soll auch darauf verwiesen werden, dass die Diskussion Ergebnisse zur EPB-Weiterbildung als erstes erfolgt, um der Struktur dieser Arbeit zu folgen (welche die quantitative Untersuchungen zur Arbeit mit der EPB und der Weiterbildung als erstes aufführt (entsprechend dem zeitlichen Ablauf der Untersuchung)). Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt jedoch weiterhin bei der Implementierung und Arbeit mit der EPB.

4.1. Diskussion der Ergebnisse zur EPB-Weiterbildung

Allgemeiner Überblick zur Diskussion der EPB-Weiterbildung

Für die Diskussion ist es wichtig, sich folgender Tatsache bewusst zu sein: Die Daten über die EPB-Weiterbildung stammen aus drei verschiedenen Stichproben, einmal die größere Stichprobe der fertig ausgebildeten EPB-Beraterinnen und die qualitativen Interviews mit ebendiesen und die kleine Stichprobe eines EPB-Kurses. Während zur Beantwortung der ersten beiden Hypothesen die quantitativen Ergebnisse von zwei Stichproben einfließen und damit ein relativ umfassendes Bild ergeben, basiert die dritte Hypothese (Wissenszuwachs durch die Weiterbildung) lediglich auf Ergebnissen der kleinen Stichprobe eines EPB-Kurses. Deshalb sollten die Ergebnisse der dritten Hypothese lediglich einen ersten Eindruck vermitteln, der jedoch unbedingt durch eine weitere Datenerhebung untersucht werden sollte. Die qualitativen Daten bilden bei der Diskussion der EPB-Weiterbildung einen ganz wesentlichen und unverzichtbaren Anteil, da sie es erst ermöglichen, detaillierte und individuelle Rückmeldungen zu erhalten (Mayring 2010). Es folgt nun eine detailliertere Diskussion der einzelnen Hypothesen.

Diskussion der Ergebnisse bezüglich der Zufriedenheit mit der EPB-Weiterbildung (zweite Hypothese)

Die zweite Hypothese untersuchte die Zufriedenheit der EPB-Beraterinnen und Teilnehmerinnen mit der Weiterbildung. Zur Beurteilung wurden die Rückmeldungen der Teilnehmerinnen zu ihrer subjektiven Zufriedenheit mit der Weiterbildung und ob sie die Weiterbildung weiterempfehlen würden, herangezogen. Dabei gab es fast ausschließlich positive Rückmeldungen und unter Beachtung der Häufigkeit der Nennungen in den jeweiligen Kategorien wird die zweite Hypothese angenommen.

Auch hier gibt es einige Aspekte, die bei der Bewertung der Ergebnisse berücksichtigt werden sollten. Eine ungenaue Erinnerung an die Weiterbildung könnte zu einer besseren Bewertung geführt haben. Dies gilt besonders für die EPB-Beraterinnen, bei denen der Kurs teilweise schon einige Jahre zurücklag. Zudem spielte möglicherweise die Tendenz eine erwünschte bzw. erwartete Antwort zu geben, eine Rolle (Lakitsch 2007). Da sich, wie eben beschrieben, die EPB-Beraterinnen in der Lage sehen, die EPB erfolgreich anzuwenden, könnte auch dies nachträglich zu einer besseren Bewertung der Weiterbildung führen.

Wie aus der vorangegangenen Diskussion bereits hervorgegangen ist, waren die Teilnehmerinnen mit der EPB-Weiterbildung in München überwiegend sehr zufrieden. Auch würde die Mehrzahl die Weiterbildung absolut weiterempfehlen, ebenso wie die EPB-Beraterinnen. Dies lässt einen positiven Rückschluss auf die Weiterbildung zu. Bei einer genaueren Analyse einzelner Aspekte, die sich zu dem genannten positiven Gesamtbild zusammenfügen, wurden einige Punkte besonders positiv bewertet, darunter ein angemessenes Tempo der Wissensvermittlung, ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Theorie und Praxis, verständliche Erklärungen, das Eingehen auf Fragen und Wünsche, die Qualifikation und Lehrmethoden der Kursleiterinnen und eine angenehme Kursatmosphäre sowie ausreichende Pausen. Etwas weniger gut schnitten hingegen die Bewertungen der räumlichen Bedingungen und der Gruppengröße ab. An dieser Stelle soll noch einmal die Bedeutung einer genauen Absprache von Wünschen und Notwendigkeiten angesprochen werden, obwohl die Teilnehmerinnen der EPB-Weiterbildung insgesamt angaben, dass die Dozentinnen ausreichend auf ihre Wünsche und Anregungen eingingen. Dies ermöglicht die Berücksichtigung von vertretenen Berufsgruppen in der Weiterbildung (in erster Linie Fachkräfte aus der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen (Die EPB als berufsbegleitende Weiterbildung. http://www.entwicklungs-psychologische-beratung.de/index.php?site=epb, 10.04.2015)). Die Dozentinnen können entsprechende inhaltliche Schwerpunkte setzen. Bei Themen, die die Teilnehmerinnen weniger interessieren, könnte eine Erklärung der Dozentinnen bezüglich der Relevanz des Themas zu größerem Verständnis und Akzeptanz und damit zur allgemeinen Zufriedenheit mit der Weiterbildung beitragen. Unter Berücksichtigung der Bedeutung der genannten Bereiche für eine gelungene Weiterbildung, schneiden die wesentlichen und zahlenmäßig meisten Kategorien aber sehr positiv ab.

Nach Abschluss der Weiterbildung in München gaben die Teilnehmerinnen an, dass „psychische Erkrankungen der Eltern“ und „Feinzeichen des Kindes“ für sie besonders wichtige Kursthemen und –inhalte seien. Gleichzeitig fanden sie „spezielle Situationen bei Eltern und Kind“ und besonders „psychische Erkrankungen“ nicht ausführlich genug behandelt. Dieses spezielle Interesse an psychischen Erkrankungen der Eltern könnte durch deren beruflichen Hintergrund als Pädagoginnen und Psychologinnen (die Mehrzahl der Teilnehmerinnen) und die Erfahrungen der Teilnehmerinnen geprägt sein. Andererseits könnte dieses Thema tatsächlich zu kurz gekommen sein. In jedem Fall wäre eine genaue Absprache zwischen Kursteilnehmerinnen und –leiterinnen zu empfehlen, um dem Interesse an bestimmten Themen möglichst gerecht werden zu können. Damit ist nicht

gemeint bestimmte Themen komplett in den alleinigen Mittelpunkt zu rücken oder außen vor zu lassen, denn das Gesamtkonzept der Weiterbildung ist in sich stimmig und sollte dadurch nicht verzerrt werden. Es geht mehr um das individuelle Setzen von Schwerpunkten, angepasst an dem Vorwissen und Bedürfnissen der Teilnehmerinnen. Mit einer guten Absprache ließe sich auch die unter sonstige Anmerkung gemachte Kritik zu langer Pausen vermeiden. Auf der anderen Seite wurde die Pausengestaltung auch positiv bewertet. Aus diesen widersprüchlichen Rückmeldungen ist auch ersichtlich, dass es nie möglich sein kann, allen Bedürfnissen der Teilnehmerinnen in allen Aspekten gerecht zu werden. Insgesamt fanden die Teilnehmerinnen aber, dass auf ihre Wünsche und Anmerkungen zufriedenstellend eingegangen wurde. Daneben wünschten sich die Teilnehmerinnen auch später noch eine Kontaktmöglichkeit untereinander zu haben.

Zu keinem Erhebungszeitpunkt gaben die Teilnehmerinnen und EPB-Beraterinnen an, dass spezielle Kursinhalte unwichtig waren. Zu dieser Frage gab es zwar sehr wenige Nennungen, allerdings gaben die betroffenen Personen an, dass das jeweilige Thema lediglich aufgrund eigener beruflicher Vorkenntnisse für sie persönlich irrelevant sei und für andere Kursteilnehmerinnen durchaus von Bedeutung wäre und deshalb nicht in der Weiterbildung fehlen dürfe. Folglich sind entsprechend der Meinung der Kursteilnehmerinnen und EPB-Beraterinnen keine Kürzungen der Weiterbildungsinhalte notwendig.

Da die EPB-Beraterinnen bereits einige praktische Erfahrung mit Beratungen besaßen, war auch bei dieser Gruppe von besonderem Interesse, welche Weiterbildungsinhalte sie rückblickend als besonders wichtig bzw. fehlend oder nicht ausführlich genug erachteten. Als besonders wichtige Themen erachteten die EPB-Beraterinnen dabei Bindungstheorie, Feinzeichen, Videotraining, Entwicklungsphasen, Regulationssysteme und –störungen und Feinfühligkeit. Nicht ausführlich genug behandelt bzw. als fehlend empfanden sie hingegen Erklärungen zur Videotechnik, Kinder älter als drei Jahre, Gesprächsführung mit schwierigen Eltern, praktische Übungen, Implementierung in den Arbeitsalltag und besondere Situationen bei Eltern und Kind, hierbei vor allem psychische Erkrankungen der Eltern. Außerdem wünschten sie sich Auffrischungsangebote und weitere Kleinkurse zu speziellen Themen.

Bei letzteren Nennungen liegt der Schwerpunkt überwiegend auf der praktischen Anwendung der EPB. Besonders der Umgang mit der Videotechnik (v.a. Aufnahmen und die folgende Bearbeitung der Aufnahmen) bereitete teilweise derartige Probleme, dass die EPB-Beraterinnen teilweise angaben, dass sie die EPB erst viel später nach dem Kurs

einsetzen würden. Als Grund dafür nannten sie ihren stressigen und zeitintensiven Arbeitsalltag, in dem sie nicht die Zeit fänden, sich noch zusätzlich mit der Technik vertraut zu machen. Eine Person gab sogar an, aufgrund von Problemen mit der Videotechnik die EPB gar nicht anzuwenden. Einige Personen schlugen vor, einen zusätzlichen Kurstag für interessierte Kursteilnehmerinnen einzurichten, der allein dem Erlernen des Umgangs mit der Videotechnik dient. Diese Idee scheint allerdings schwierig zu realisieren, da eine Vielzahl verschiedener Kameramodelle und Schneideprogramme existieren, die sich alle in der Anwendung unterscheiden. Daneben würden neben Problemen bei der Terminfindung weitere Kosten durch das Engagieren einer Fachkraft entstehen, die von den Teilnehmerinnen selbst zu tragen wären. Je nach Anzahl interessierter Personen könnten diese durchaus relativ hoch ausfallen. Eine andere mögliche Lösung für diese Situation wird im Kapitel 4.3. vorgeschlagen, z.B. eine digitale Plattform zum Austausch und Hilfestellung untereinander.

Ansonsten sind in den Kursablauf durchaus einige praktische Übungen eingebaut, wie aus den Kursinhalten (Kapitel 2.2.2.) ersichtlich. Der Wunsch nach mehr praktischen Übungen und Praxisbezug ist trotzdem durchaus verständlich, da der Erfolg der EPB, als eine praktische Arbeit, grundsätzlich auch von Sicherheit und der Erfahrung der Fachkräfte abhängt (Fegert et al. 2010). Allerdings ist auch die (theoretische) Kenntnis von z.B. der frühkindlichen Entwicklungspsychologie von großer Bedeutung (Ziegenhain et al. 2006). Da die Teilnehmerinnen selbst angaben, dass es keine überflüssigen Themen und Inhalte in der EPB-Weiterbildung gibt, scheint es nicht sinnvoll den Theorieteil zugunsten zusätzlicher praktischer Übungen zu kürzen. Eine Ausnahme stellt natürlich die Situation dar, dass alle Kursteilnehmerinnen bereits über genügend Vorwissen über ein Thema verfügen, so dass diese Theorieeinheit durch eine Übung ersetzt werden könnte. Hier ist wieder die genaue Absprache zwischen Teilnehmerinnen und Dozentinnen wichtig.

Hinsichtlich der formulierten Kursziele (Anwesenheit an allen Kurstagen, Beratung von drei Familien zwischen den Blöcken im Rahmen der Hausaufgabe, inhaltlich kompetente Auseinandersetzung mit den jeweiligen Themen) ist die Weiterbildung als überwiegend gelungen zu bezeichnen. Die eventuelle Einschränkung stellt dabei die inhaltlich kompetente Auseinandersetzung mit den jeweiligen Themen dar, die sich in Hinweisen auf einen unzureichenden Wissenszuwachs nach Abschluss der Weiterbildung ergibt. Dabei sollte jedoch, wie bereits mehrfach erwähnt, nicht vergessen werden, dass diese Einschränkung nur bedingt aussagekräftig ist (eine genauere Diskussion folgt im nächsten Unterkapitel).

Zusammenfassend ist die Mehrzahl der Teilnehmerinnen mit der Weiterbildung sehr zufrieden. Kleine Einschränkungen ergeben sich lediglich durch äußere Umstände wie die räumlichen Bedingungen und eine große Gruppengröße, die jedoch im Verhältnis zu den positiven Rückmeldungen nur gering wiegen. Weitere Aspekte könnten durch eine noch bessere Absprache zwischen Dozentinnen und Teilnehmerinnen verbessert werden. Die auf Rückmeldungen der EPB-Beraterinnen und Teilnehmerinnen basierenden Anregungen für zukünftige Kurse werden im Kapitel 4.3. aufgeführt.

Diskussion des Wissenzuwachses durch die Weiterbildung (dritte Hypothese)

Der in der dritten Hypothese postulierte signifikante Wissenszuwachs in den wesentlichen gelehrten Bereichen konnte in dieser Untersuchung nicht nachgewiesen werden, deshalb muss die dritte Hypothese verworfen werden. Wie bereits erwähnt, handelte es sich bei der EPB-Weiterbildung in München um einen offenen Kurs. Folglich gab es in diesem Kurs eine bestimmte Anzahl von Teilnehmerinnen, die an jedem Kursblock teilnahmen, es kamen zu jedem Block aber auch neue Teilnehmerinnen hinzu und andere nahmen nicht mehr teil. Um diese Situation zu berücksichtigen und eine Stichprobe untersuchen zu können, welche sämtliche Blöcke der Weiterbildung in dem Kurs in München absolvierten, wurden die Teilnehmerinnen gebeten einen persönlichen Code auf dem Fragebogen einzutragen. Auf diese Weise wurde eine spätere Verlaufsbeobachtung ermöglicht. Um die Problematik abhängiger und unabhängiger Daten beim Vergleich aller Teilnehmerinnen des jeweiligen Erhebungszeitpunktes zu vermeiden, wurden deshalb im Sinne eines vorher-nachher Vergleiches ausschließlich die Ergebnisse derjenigen Teilnehmerinnen untersucht, die sowohl an der Befragung direkt vor dem ersten Block, als auch an der Befragung am Ende des letzten Blocks teilnahmen. Dies betraf lediglich neun Personen. Mit dem im Rahmen einer Dissertation zur Verfügung stehenden Erhebungszeitraum traf nur eine EPB-Weiterbildung in München zusammen, sodass die Beobachtung nur an diesem einen Kurs stattfinden konnte. Dass die Befragung dieser kleinen Stichprobe deshalb nur einen Anhaltspunkt und keinesfalls ein verlässliches und verallgemeinbares Ergebnis darstellt, versteht sich von selbst. Um hier aussagekräftigere Ergebnisse zu erlangen, wäre eine größer angelegte Befragung, die mehrere Weiterbildungen im Verlauf beobachtet, anzustreben. Dabei wäre es auch sinnvoll auf mögliche Unterschiede zwischen offenen und geschlossenen Kursen zu achten. Zusätzlich wäre eine Follow-up Untersuchung nach Abschluss der EPB-Weiterbildung interessant, um Hinweise darauf zu erhalten, wie sich in der Weiterbildung vermittelte theoretische

Wissen durch die praktische Arbeit mit der EPB weiter entwickelt. In diesem Sinne soll die Untersuchung bezüglich des Wissensstandes in dieser Arbeit einen Beitrag dazu leisten, konkrete Fragestellungen für zukünftige Untersuchungen zu entwicklen, v.a. da zu der EPB in diesem Bereich bisher noch keine wissenschaftlichen Untersuchungen vorliegen und damit keine Anhaltspunkte für ein ergebnisorientiertes Vorgehen. Diese Ausrichtung scheint, im Rahmen der Möglichkeiten dieser Dissertation, die eher geringe Stichprobengröße des Kurses in München aufzuwiegen.

Diskussion der EPB-Weiterbildung als Baustein für die Berufspraxis (erste Forschungsfrage)

Die qualitativen Interviews bei dieser Arbeit boten die Möglichkeit, detaillierte Rückmeldungen ehemaliger Kursteilnehmerinnen festzuhalten, die jetzt als EPB-Beraterinnen tätig sind. Dies ist von großer Bedeutung, da der EPB-Weiterbildung ja ein berufsbegleitendes Konzept zugrunde liegt (Die EPB als berufsbegleitende Weiterbildung. http://www.entwicklungs-psychologische-beratung.de/index.php?site=epb, 10.04.2015). In diesem Sinne hat die rückblickende Rückmeldung bezüglich der Weiterbildung die größte Relevanz, da die EPB-Beraterinnen schon konkrete Berufserfahrung besitzen und somit einen ganz anderen Blickwinkel auf die Weiterbildung und deren Einfluss auf die praktische Umsetzung haben, als diejenigen, die den Kurs eben abgeschlossen haben. Die individuellen Meinungen und Erfahrungen konnten ein sehr genaues Bild über die Stärken und Schwächen der EPB-Weiterbildung als Baustein für die Berufspraxis entwerfen. Hierbei bot die relativ vertrauliche Situation des Interviews den Rahmen für die Kommunikation über persönliche Erfahrungen und Meinungen, ebenso wie er bei Unklarheiten die Möglichkeit der Nachfrage bot, um eine korrekte Erfassung der Aussagen zu ermöglichen. Dass genau diese Aspekte sowohl bei der Bewertung der Weiterbildung, als auch bei Rückmeldungen über die anschließende Arbeit mit der EPB von großer Bedeutung waren, unterstreicht wieder die Bedeutung der qualitativen Datenerhebung und –auswertung (Mayring 2010). Dabei waren die Rückmeldungen der Beraterinnen zu der EPB-Weiterbildung, wie sie in der jetzigen Form besteht, durchweg positiv. Lobend erwähnt wurde unter anderem das Gesamtkonzept der Weiterbildung, das durch anschauliches Material, die Möglichkeit eigene Erfahrungen zu sammeln und den Austausch mit anderen Teilnehmerinnen, auch aus anderen Berufsfeldern, einen stimmigen Eindruck hinterließ. Dass diese Aspekte von enormer Bedeutung für die Qualität der Weiterbildung sind, lässt sich gut vergegenwärtigen, wenn man bedenkt, dass es sich um

einen Kurs für bereits berufstätige Teilnehmerinnen handelt, der vor allem auch praktische Fertigkeiten vermitteln soll (Die EPB als berufsbegleitende Weiterbildung. http://www.entwicklungs-psychologische-beratung.de/index.php?site=epb, 10.04.2015). Das bedeutet, die Gelegenheit schon während der Weiterbildung praktische Erfahrungen sammeln zu können von großer Wichtigkeit für die anschließende selbstständige Arbeit mit der EPB und deren Integration in den aktuellen Arbeitsplatz ist. Auch der Austausch mit den anderen Teilnehmerinnen ermöglicht die Erschließung anderer Blickwinkel auf die jeweiligen Fälle und ist damit dem Lernprozess während der Weiterbildung sehr zuträglich. Zudem stärkt der unterschiedliche berufliche Hintergrund der Teilnehmerinnen ein Bewusstsein für die Vernetzung der EPB, welches ebenso wichtig in der späteren Arbeit mit der EPB sein kann (Ziegenhain et al. 2006). Inhaltich betrachtet wurde die EPB-Weiterbildung als Zugewinn für die Teilnehmerinnen betrachtet. Trotz ihrer langjährigen Berufserfahrungen konnte die Weiterbildung bisher un- oder wenig bekannte Themenkreise erschließen, wie z.B. die genauen entwicklungspsychologischen Aspekte der Kinder zu den verschiedenen Altersstufen, die gleichzeitige Arbeit mit Eltern und Kind, die Anwendung des Videofeedbackverfahrens, aber auch der Aspekt von Hausbesuchen. Diese Rückmeldung ist von großem Interesse, da sie von aktiv tätigen EPB-Beraterinnen stammt und daher die Praxisrelevanz der Weiterbildung unterstreicht. Überflüssige Inhalte wurden fast keine aufgeführt. Als einziger Aspekt, der von einer Beraterin hinsichtich der Implementierung der EPB in bereits bestehende Strukturen am Arbeitsplatz genannt wurde, kann so nicht verallgemeinert werden, denn er lag in der persönlichen Situation der Beraterin begründet, die in den meisten anderen Fällen so wohl nicht vorhanden sein dürfte. Ebenso, wie die Weiterbildungsinhalte als durchweg relevant eingeschätzt wurden, sprachen die EPB-Beraterinnen sich insgesamt eindeutig für eine Weiterempfehlung des Kurses aus. Dabei sollte laut Aussage der Beraterinnen aber auf die praktische Anwendbarkeit der EPB am jeweiligen Arbeitsplatz geachtet werden; dieses Thema soll aber im folgenden Kapitel ausführlich diskutiert werden. Als mögliche Einschränkung für eine Weiterempfehlung wurde des Weiteren Personen mit bereits viel theoretischem Wissen zu Entwicklungspsychologie genannt. Diese Aussage ist sicher nicht unrelevant, wird aber gleichzeitig durch die oben beschriebenen bedeutenden praktischen Aspekten der EPB-Weiterbildung, die mindestens genauso große Gewichtung haben und für die Arbeit mit der EPB unerlässlich sind, relativiert. Zusammenfassend lässt sich aus den qualitativen Interviews mit den EPB-Beraterinnen also eine sehr positive Bewertung der Weiterbildung ableiten.

4.2. Diskussion der Ergebnisse zur Implementierung der EPB

Entsprechend der in Kapitel 1.2. formulierten ersten Forschungsfrage und ersten Hypothese nach der erfolgreichen Umsetzung, Arbeit mit und den Grenzen der EPB, sollen nun die diesbezüglichen quantitativen und qualitativen Ergebnisse ausführlich besprochen werden. Die Diskussion der Rückmeldungen der EPB-Beraterinnen zu der Arbeit mit der EPB wird an dieser Stelle übersichtshalber in zwei Aspekte gegliedert aufgeführt (siehe auch grundliegende Fragestellungen Kapitel 2.4.4.). Zunächst soll die Vorbereitung auf die praktische Anwendung und die Integration der EPB in die Arbeit der Beraterinnen, anschließend die Grenzen, auf die die Beraterinnen dabei stoßen, diskutiert werden (Rückmeldungen zur Weiterbildung wurden bereits im vorherigen Kapitel besprochen). Anschließend werden die möglichen methodischen Grenzen der qualitativen Untersuchung analysiert.

Diskussion der Ergebnisse bezüglich der Vorbereitung auf und die praktische Arbeit mit der EPB (erste Hypothese)

In den Fragebögen wurden die Beraterinnen gebeten, ihren Beratungserfolg einzuschätzen und rückblickend auf die Zeit während des EPB-Kurses die ausreichende Vorbereitung auf die Hausaufgabe, in welcher die erste praktische Arbeit mit der EPB stattfindet. Zusätzlich sollten die Teilnehmerinnen der EPB-Weiterbildung in München subjektiv ihre ausreichende Vorbereitung auf die praktische und selbstständige Arbeit mit der EPB durch die Weiterbildung einschätzen. Die erste Hypothese, die dies untersuchte ließ sich bestätigen, da die Vorbereitung durch die Weiterbildung von den Teilnehmerinnen (unter Berücksichtigung der Anzahl der Nennungen in den einzelnen Kategorien) überwiegend positiv bewertet wurde.

Trotz dieser, unter Berücksichtigung der Zahlen scheinbar eindeutigen Ergebnisses, lassen sich einige Faktoren nennen, die hier möglicherweise zu einer Verzerrung der Ergebnisse geführt haben könnten. So beruhen die Fertigkeiten und das Sicherheitserleben bei der Arbeit der Teilnehmerinnen nicht auf einer objektiven Bewertung von außen, sondern lediglich auf der persönlichen Einschätzung ihrer Fähigkeiten. Diese könnten schlicht unbeabsichtigt fehl eingeschätzt oder erinnert werden. Andererseits ist die Hemmschwelle eigenes Unvermögen (z.B. beim Beratungserfolg) oder Überforderung zuzugeben doch

etwas höher, wodurch die Teilnehmerinnen geneigt sein könnten, ihre Fähigkeiten positiver als real darzustellen (Lakitsch 2007).

Eine weitere Schwachstelle diesbezüglich stellt die unbefriedigende Möglichkeit dar, praktische Fähigkeiten bzw. die aktive Anwendung des Gelernten zu überprüfen. Die Teilnehmerinnen stehen überwiegend im Berufsleben und möchten durch die EPB-Weiterbildung ein weiteres Handwerkszeug bekommen, dass sie praktisch umsetzen und in ihren Arbeitsalltag integrieren können. Dabei ist nicht nur die Kenntnis und das Erkennen von z.B. den Feinzeichen des Kindes von Bedeutung, sondern ebenso die sensible Kommunikation mit den Eltern z.B. im Sinne einer Ressourcenstärkung (Ziegenhain et al. 2006). Diese feinen Nuancen zwischenmenschlicher Fertigkeiten in einem Fragebogen zu überprüfen gestaltet sich als fast unmöglich. Letztlich scheitern die Ansätze diese Fähigkeiten zu erfassen an den Forderungen nach einem angemessenen Zeitumfang und Zumutbarkeit für die Befragten, besonders bei wiederholten Befragungen. Auch erscheint der damit verbundene Aufwand die Fertigkeiten der Teilnehmerinnen praktisch zu überprüfen nicht gerechtfertigt, da die Generalisierbarkeit der Daten (aus oben genannten Gründen) eingeschränkt ist und dadurch kein besonderer Mehrwert entstünde. Allerdings wäre dies bei zukünftigen Arbeiten, denen einen größeren Stichprobenumfang und mehr zeitliche Ressourcen zur Verfügung stünden ein interessanter Untersuchungsaspekt.

Doch auch unter Berücksichtigung dieser möglichen Einschränkungen, ist diese Rückmeldung sicherlich erfreulich, da sie das vorhandene Vertrauen in die eigenen Fertigkeiten und die Sicherheit im Umgang mit den jeweiligen Fällen wiederspiegelt. Die Bedeutung dieses Vertrauens in die eigenen Kompetenzen wird dann deutlich, wenn man sich vergegenwärtigt, dass es sich bei der EPB um eine Arbeit zwischen Menschen handelt. Für den Erfolg dieser Arbeit ist meist nicht nur reines Fachwissen von Bedeutung (obwohl dieses natürlich auch sehr wichtig ist), sondern v.a. der Aufbau einer tragfähigen zwischenmenschlichen Beziehung, die es der beratenen Person ermöglicht, sich auf den Behandlungsprozess einzulassen (Ziegenhain et al. 2006). Dafür ist es wichtig, dass die EPB-Beraterinnen ihnen ein Gefühl von Sicherheit und Kompetenz vermitteln können, das idealerweise auf dem Vertrauen in ihre eigene Kompetenz basiert. Da die Ergebnisse darauf schließen lassen, dass dieses Vertrauen durch den Besuch der Weiterbildung vorhanden ist, wirft dies ein sehr positives Bild auf die EPB und die Weiterbildung: Die Weiterbildung schafft eine Basis, auf der eine erfolgreiche Umsetzung der EPB durch eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Beraterin und beratener Person möglich ist, wobei diese auf der gefühlten Sicherheit und Kompetenz der EPB-Beraterinnen basiert. Dies lässt

darauf schließen, dass eine ganz wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Arbeit mit der EPB vorhanden ist.

Diskussion der erfolgreichen Umsetzung der EPB in die Berufspraxis und deren Grenzen (zweite Forschungsfrage)

Aus der Auswertung der Interviews lässt sich entnehmen, dass sich die Arbeit mit der EPB – ganz allgemein gesprochen – als sehr vielschichtig zu präsentieren scheint. So sind schon die Zugangswege der Familien zu der EPB sehr verschieden, einige Familien werden über medizinische Institutionen wie Kliniken, (Kinder-)Ärzte oder Psychiater vermittelt, andere sind bereits in bestehende Hilfsstrukturen integriert (wie bei der Beraterin in der Frühkindlichen Sprechstunde) oder werden über Kolleginnen vermittelt. Ebenso vielfältig sind die Fälle selbst, die von „einfacher" Verunsicherung der Eltern im Umgang mit ihrem Kind bis hin zu schweren Regulationsstörungen und psychisch kranken Eltern reichen. Bei diesen unterschiedlichsten Gründen eine EPB in Anspruch zu nehmen, ist es fast eine logische Konsequenz, dass sich, um dem jeweiligen Problem gerecht zu werden, auch die Beratungsdauer als sehr unterschiedlich gestaltet und von einigen wenigen Terminen bis zu jahrelanger Beratung reichen kann. Diese offensichtliche Vielfalt der EPB-Fälle ist prinzipiell zu begrüßen. Denn das EPB-Konzept stellt ja an sich den Anspruch individuell und flexibel auf den jeweiligen Bedarf der Familien einzugehen, um auf diese Weise optimale Unterstützung leisten zu können (Ziegenhain et al. 2006). Das heißt, mit anderen Worten, dass sich das Konzept der EPB als praxisrelevant und erfolgreich beweist und flexibel auf die verschiedensten Fragestellungen einzugehen vermag.

Auch Super- und Intervisionen z.B. zur Unterstützung bei schwierigen Fällen scheinen von den EPB-Beraterinnen regelmäßig in Anspruch genommen zu werden und finden durchweg positive Resonanz bei den befragten Personen. In diesem Sinne lässt sich sagen, dass das EPB-Konzept in der tatsächlichen Arbeit mit dieser Methode gute Umsetzung findet. Teilweise kam allerdings auch das Bedauern über die begrenzten zeitlichen Ressourcen der Beraterinnen zum Ausdruck, an Super- und Intervisionen teilzunehmen. Dies unterstreicht zum einen die Bedeutung dieser Angebote für eine qualifizierte praktische Arbeit und ein stimmiges Gesamtkonzept der EPB, es birgt aber auch Hinweise auf strukturelle Schwierigkeiten bezüglich der Möglichkeiten eines adäquaten Zeitmanagements für die Beraterinnen. Aus weiteren Rückmeldungen der Beraterinnen ist zu entnehmen, dass das individuelle und flexible Konzept, so gut dies auch für die Familien sein mag, teilweise erhebliche strukturelle Schwierigkeiten für die EPB-

Beraterinnen bedeutet. So gibt es viele Rahmenbedingen der EPB-Arbeit, die nicht klar geregelt sind, und die folglich von den Beraterinnen selbst in die Hand genommen werden müssen – und das häufig basierend auf deren zeitlichen und finanziellen Eigeninitiative. Als Beispiele dafür wurde von den interviewten Personen unter anderem der zeitliche Aufwand aufgeführt. Die aufgenommenen Videos müssen geschnitten, nachbereitet und durchdacht werden. Diese Arbeit findet aber häufig nach Feierabend bei den Beraterinnen zu Hause statt, da während ihrer sonstigen Tätigkeit in ihrer Arbeitsstelle kein Raum dafür bleibt. Ähnliches trifft auf die Fahrzeit zu Hausbesuchen zu, die dann bei der sonstigen Arbeit fehlt. Trotz der zeitlichen Schwierigkeiten zeigten sich die Beraterinnen bemüht möglichst oft Hausbesuche durchzuführen, da die Arbeit in der gewohnten und alltäglichen Umgebung der Familie auch ein wesentlicher Bestandteil der EPB darstellt (Ziegenhain et al. 2006). Zu dem zeitlichen Aufwand kommen aber auch noch die anfallenden Fahrtkosten. Auch die Übernahme der Kosten der EPB-Beratung selbst ist häufig nicht eindeutig geregelt. Viele der Familien, die Hilfe bei der EPB suchen, haben beschränkte finanzielle Mittel und folglich stellen anfallende Beratungskosten ein echtes Hindernis für sie dar, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Eine der Beraterinnen gab an, dieses Problem dahingehend gelöst zu haben, um freiwillige Spenden zu bitten, denn das die hilfsbedürftigen Familien aufgrund mangelnder finanzieller Möglichkeiten abgewiesen werden, ist nicht im Sinne der EPB. Dabei sehen sich die Beraterinnen dann aber wieder mit dem Problem konfrontiert wirtschaftlich für ihren Arbeitgeber/Institution arbeiten zu müssen. Diese Situation führt zu einem unlösbaren Dilemma für die Beraterinnen und ist momentan nur durch den persönlichen Mehraufwand der Beraterinnen handhabbar. Die Tatsache aber, dass die Beraterinnen dieser strukturellen Hindernisse zum Trotz, weiterhin ihren Einsatz geben und mit der EPB arbeiten, lässt darauf schließen, dass die Beraterinnen von dem Konzept, der Arbeit und der Effektivität der EPB wirklich überzeugt sein müssen. Ansonsten würden sie kaum den persönlichen Einsatz zeigen, wie sie es teilweise aktuell tun.

Neben dem persönlichen Einsatz ist die Flexibilität und Abstimmung auf die persönlichen Bedürfnisse der beratenen Familie ein weiterer Aspekt, der die Integration der EPB in den aktuellen Arbeitsplatz ermöglicht und Bestandteil der alltäglichen Arbeit mit der EPB ist. Als Beispiel dafür wird z.B. genannt, dass bei einigen Eltern eine gewisse Skepsis gegenüber den Videoaufnahmen vorliegt. Um erst einmal eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen zu können, stimmen sich die betroffenen Beraterinnen auf die Bedürfnisse der Eltern ab und setzten die Videoaufnahmen erst später ein. Teilweise bieten die

Beraterinnen aber auch erstmal eine allgemeine Beratung und Diagnostik an, um die genaue Situation und Problemstellung der Familie zu konkretisieren, bevor die EPB im eigentlichen Sinne zur Anwendung kommt. All diese Rückmeldungen sprechen für eine enorme Flexibilität und individuelle Ausrichtung der EPB an die jeweiligen und individuellen Umstände der Beratungssituation. Dass die EPB trotzdem erfolgreich zum Einsatz kommt, spricht für ein stimmiges und praxistaugliches Konzept der EPB.

Aus dem obigen Text wird auch ersichtlich, dass sich der Übergang von der Integration und Arbeit mit der EPB zu deren Grenzen fließend gestaltet. Denn genau die gerade erwähnten strukturellen Schwierigkeiten hinsichtlich Finanzierung und Arbeitszeit setzen der EPB häufig Grenzen. Man darf nicht vergessen, dass die EPB-Beraterinnen noch ihrer ursprünglichen Arbeit am jeweiligen Arbeitsplatz nachgehen und die EPB sozusagen eine zusätzliche Dienstleistung für sie darstellt. Laut der Interviews kann das sogar dazu führen, dass einige Beraterinnen mit abgeschlossener EPB-Weiterbildung feststellen müssen, dass sie die EPB gar nicht anbieten können, weil in ihrer Institution die notwendigen zeitlichen und finanziellen Ressourcen nicht vorhanden sind. Da den Interviews aber gleichzeitig eine große Nachfrage nach EPB zu entnehmen ist, sind diese strukturellen Hindernisse doch sehr nachteilig bei der Unterstützung der Familien.
Auf der anderen Seite gibt es auch Grenzen, die im Zusammenhang mit dem Klientel selbst stehen. Vor allem bei schwierigeren Fällen, z.B. bei psychischer Erkrankung der Mutter/Eltern besteht die Möglichkeit, dass die EPB-Beratung alleine keinen ausreichenden Lösungsansatz bietet, und andere Hilfsstrukturen (z.B. eine psychiatrische Betreuung der Mutter/Eltern) hinzugezogen werden müssen. Dies steht aber keinesfalls im Widerspruch zu dem Konzept der EPB, nach dem sich die EPB ja in ein Netzwerk verschiedener Hilfen eingliedern soll, falls dies nötig wäre (Ziegenhain et al. 2006). Allerdings bestehen gerade bei psychischen Erkrankungen der Mutter gleichzeitige Schwierigkeiten z.B. mit der Therapiemotivation, die auch von den Beraterinnen nur bedingt abgefangen werden können. Zusammenfassend stellt die Implementierung und Arbeit mit der EPB hohe Anforderungen an die Flexibilität und den persönlichen Einsatz der Beraterinnen; gleichzeitig bietet aber das Konzept der EPB genau die Möglichkeiten, sich individuell an die jeweiligen Umstände anzupassen und dabei erfolgreich eingesetzt zu werden.

Methodische Grenzen der qualitativen Datenerhebung

Doch wodurch könnte die Aussagekraft dieser Ergebnisse eingeschränkt werden? Zunächst einmal könnte die Hemmung direkt negative Kritik zu äußern eine Rolle spielen (Lakitsch 2007). Dies kommt in einem persönlichen Interview noch weit mehr zum tragen, als dies z.B. bei einem anonymen Fragebogen der Fall ist. Als Konsequenz bestünde die Möglichkeit, dass die Beraterinnen bestimmte Themen in ein positiveres Licht gerückt hätten, als ihrer realen Meinung entspricht, oder einzelne negative Aspekte einfach wegließen. Die Tatsache, dass zwei der befragten Beraterinnen den gleichen Kurs besuchten, schränkt die Verallgemeinbarkeit der Ergebnisse ein. So steigt bei der Befragung von ehemaligen Teilnehmerinnen von nur wenigen Kursen die Möglichkeit, dass es sich bei diesen Kursen z.B. um als empfunden besonders gelungene Weiterbildungen handelte, dies für andere Kurse, von denen keine Teilnehmerinnen befragt wurden, so aber nicht gilt. Dieses Problem ließe sich durch eine breiter angelegte Erhebung minimieren, was den Rahmen dieser Arbeit jedoch gesprengt hätte.

Auch bei der anschließenden Auswertung der Interviewrohdaten gibt es Faktoren, die die Aussagekraft der Ergebnisse einschränken könnten. Unter anderem könnte eine unpassende oder Fehleinteilung von Haupt- und Unterkategorien stattfinden, die dem gesammelten Datenmaterial nicht völlig gerecht wird, oder dieses nicht sinnvoll ausschöpft. Das könnte als Konsequenz dazu führen, dass wesentliche Aspekte des Interviews übersehen werden und so die Gesamtaussage der Interviewpartnerin zumindest teilweise eingeschränkt würde. Des Weiteren werden bei der Auswahl von Ankerbeispielen die Aussagen isoliert und aus ihrem Gesamtkontext herausgelöst. Je nach Inhalt der jeweiligen Aussage kann dadurch Spielraum für Fehlinterpretationen entstehen, wenn die Ankerbeispiele nicht im Sinnkontext der Gesamtaussage betrachtet werden. Eine ähnliche Möglichkeit für Fehlinterpretationen besteht bei der Paraphrasierung der Aussagen der Interviewpartnerinnen. Dies kann durch die Loslösung vom Gesamtkontext ebenso wie durch ein unbeabsichtigtes Missverstehen der Ausdrucksweise der interviewten Person entstehen. Die Konsequenz wäre in beiden genannten Fälle die gleiche, nämlich dass die Objektivität der Interpretation und damit die Aussagekraft der Ergebnisse eingeschränkt wäre. Wie sich hieraus ersehen lässt bestehen bei der Datenaufbereitung Fehlermöglichkeiten, die als Einschränkung der positiven Ergebnisse über die EPB-Weiterbildung und bei deren Interpretation berücksichtigt werden müssen. Allerdings wurde versucht, wie auch im Modell in Abbildung 2 dargestellt, diese Probleme durch Rücküberprüfungen und den ständigen Abgleich mit den Rohdaten einzudämmen

(Mayring 2010). Von daher dürften diese Fehlerquellen bei der Datenauswertung und Interpretation nur eine sehr geringe Rolle spielen.

Mit diesem Hintergrund erscheint eine fälschlicherweise massive Verzerrung der Ergebnisse ins Positive doch sehr unwahrscheinlich. Die Tatsache, dass durchaus Probleme struktuereller Art, wie z.B. das Management zeitlicher und finanzieller Ressourcen konkret benannt wurden, spricht für weitgehend ehrliche Antworten bei dem Interview. In diesem Sinne ist davon auszugehen, dass auch die positiven Rückmeldungen tatsächlichen Überzeugungen entsprechen. Das Fazit für die Bewertung der Arbeit mit der EPB und auch der Weiterbildung ist folglich, dass diese von den ehemaligen Teilnehmerinnen und jetzigen Beraterinnen als äußerst positiv aufgefasst wird.

4.3. Implikationen aus quantitativen und qualitativen Befunden

Es ist sicherlich erfreulich, dass die Wirksamkeit bei Untersuchungen auf Familienebene bestätigt werden konnte (Ziegenhain 2007), aber wenn die Weiterbildung selbst und die strukturellen Rahmenbedingungen der Arbeit mit der EPB noch verbessert werden könnten, würden davon nicht nur die Kursteilnehmerinnen und Beraterinnen, sondern langfristig auch die Familien selbst profitieren. Die Ergebnisse dieser Arbeit fügen sich dabei gut in das Gesamtbild dieser frühen Interventionen ein. Angebote wie die EPB beweisen sich in Untersuchungen als effektiv und fügen sich in der Praxis als Baustein in ein Netzwerk Früher Hilfen ein (Ziegenhain et al. 2006). Bei der Untersuchung der EPB-Weiterbildung bot die Kombination aus quantitativer und qualitativer Datenerhebung den enormen Vorteil durch die großangelegte Befragung einen guten Überblick über die Rückmeldungen von EPB-Beraterinnen aus den verschiedensten Institutionen und Hintergründen zu erlangen. Diese Datenmenge konnte durch die anschließenden qualitativen Interviews mit wichtigen Details und persönlichen Erfahrungen zu einem runden Bild zusammengefügt werden. Bei dem Vergleich der durch die Fragebögen und Interviews gewonnen Informationen lässt sich eine gute Übereinstimmung der grundlegenden positiven Aussagen und Meinungen der Beraterinnen und Weiterbildungsteilnehmerinnen feststellen.

Implikationen für die EPB-Weiterbildung

Diese positiven Rückmeldungen betreffen die Weiterbildung als solche, ebenso wie die theoretischen Inhalten und deren Aufbereitung und die praktischen Übungen (und damit dem Bezug zur anschließenden selbstständigen Arbeit). Auch der Aufbau der Weiterbildung mit ihren vier mal vier Tagen wurde als sinnvoll zugestimmt. Basierend auf diesen positiven Rückmeldungen würde die überwiegende Anzahl der befragten Personen die Weiterbildung uneingeschränkt weiterempfehlen. Folglich ist die Weiterbildung in ihrer jetzigen Form insgesamt stimmig und bedarf keiner großangelegten Veränderung oder Umstrukturierung. Da die sich die Themen und Hintergründe der EPB als sehr vielfältig und umfangreich darstellen (Ziegenhain et al. 2006), ist es auch kaum möglich weiterführende und vertiefende Inhalte in die bestehende Weiterbildung zu integrieren. Aus diesem Grund wäre es erstrebenswert, Zusatzmodule und –kurse anzubieten. Ein großes Interesse an solchen Angeboten kam in der Befragung zum Ausdruck. Ein

Zusatzmodul für Familien mit Migrationshintergrund wurde daher bereits entwickelt, eins für Familien mit älteren Kindern ist derzeit in Vorbereitung. Diese Themen erscheinen deshalb relevant, da andere Kulturen mit einer Vielzahl an Erziehungsvorstellungen und familiären Strukturen einhergehen können, die nicht unbedingt ohne weiteres greifbar sind. Vor allem um schwierige Fälle kompetent zu beraten, kam sowohl in der quantitativen Befragung, als auch bei den Interviews zusätzlich der Wunsch nach Zusatzmodulen zum Thema „psychisch Erkrankungen der Eltern“ zum Ausdruck, um das Wissen in diesem Bereich noch zu vertiefen.

Implikationen für die Implementierung und Arbeit mit der EPB

Einen weiteren Aspekt stellt der in den Fragebögen und den Interviews ausgedrückte Wunsch nach einer besseren Vernetzung der EPB-Beraterinnen untereinander und Informationen nach Abschluss der Weiterbildung dar. Einen möglichen Lösungsansatz dafür könnten ein spezielles Onlineforum und/oder ein digitaler Newsletter bieten. Abgesehen von dem einmaligen Aufwand dieses Forum einzurichten, würde die Aktualisierung desselben nicht viel Zeit und Mühe in Anspruch nehmen. Profitieren würden von einem solchen Angebot v.a. Beraterinnen, die nicht an ein größeres Zentrum angebunden sind, und daher nicht automatisch Zugang zu aktuellen Informationen, z.B. über weitere Kurse oder Module, besitzen. Ein derartiges Forum böte zudem die Möglichkeit sich z.B. bei technischen Fragestellungen mit Kolleginnen auszutauschen, die den gleichen Hintergrund haben und damit wissen, worauf es bei den Videoaufnahmen und –bearbeitung ankommt.

Wie im vorherigen Kapitel beschrieben bestehen einige Schwierigkeiten bei der Anwendung der EPB, und zwar nicht wegen der EPB an sich, sondern aufgrund von Rahmenbedingungen und strukturellen Problemen. Bei den qualitativen Interviews kamen Probleme durch die mangelnde Regelung der Finanzierung und des zeitlichen Mehraufwandes, die bis zur völligen Unmöglichkeit die EPB in einer bestimmten Institution anzubieten führen kann, zum Ausdruck. Klar wurde aber auch, dass eine große Nachfrage von Seiten der Familien besteht und dass sich die einzelnen Fälle sehr unterschiedlich gestalten. An dieser Stelle soll noch einmal auf Kapitel 1.1.2. verwiesen werden, in dem ausführlich die Vorteile präventiver Maßnahmen dargestellt werden. Besonders die Ergebnisse der Studie von Caldwell und Noor sollten noch einmal vergegenwärtigt werden, nach der die Kosten von Präventionsprogrammen nur 1,8-3,6% der Folgekosten durch ein Nichteingreifen mit Hilfssystemen betragen (Caldwell u. Noor

2005). Unter Berücksichtigung der Ergebnisse dieser Studie scheint es unglaublich, dass aktuell nicht genügend finanzielle Mittel für optimale strukturelle Rahmenbedingen für die EPB-Arbeit zur Verfügung stehen, obwohl die Wirksamkeit der EPB (Ziegenhain 2007) und die Kosteneffizienz von Präventionsprogrammen schon erwiesen sind (Caldwell u. Noor 2005). Von daher besteht ein großer Bedarf für ein strukturelles Umdenken beim Arbeitgeber bzw. den Institutionen. Um auch den genannten Problemen mit der Arbeitszeit, die durch eine gleichzeitige Bewältigung von EPB und der anderen institutionellen Arbeit entstehen, Rechnung zu tragen, soll an dieser Stelle ein möglicher Lösungsansatz dargestellt werden. Fasst man die Rückmeldungen der EPB-Beraterinnen zusammen besteht ja eine große und steigende Nachfrage nach EPB, der aktuell so aber nicht begegnet werden kann. Deshalb scheint eine sinnvolle Möglichkeit, bei den Institutionen eine spezielle Stelle ausschließlich für die EPB-Beraterinnen eingerichtet wird, die sich dann voll auf die Fallbearbeitung konzentrieren können und nicht die anfallende Mehrarbeit durch die EPB nach Feierabend zu Hause erledigen müssen, weil sie tagsüber durch ihre andere Arbeit keinen Raum dafür finden. Sicherlich wirft eine derartige zusätzliche Stelle Fragen nach der Finanzierung auf. Denkbar wäre z.B. eine geteilte Finanzierung durch Krankenkassen und Jugendämter. Denn wenn schon die Effektivität der EPB-Methode nachgewiesen wurde (Ziegenhain 2007) und auch die Kosteneffizienz von Präventionsprogrammen außer Frage steht (Caldwell u. Noor 2005), dann darf die Unterstützung bedürftiger Familien nicht an unnötiger Bürokratie und lösbaren strukturellen Hindernissen scheitern. Fasst man abschließend die Gesamtheit der Ergebnisse dieser Arbeit unter Berücksichtigung der in der Einführung aufgeführten Vorteile und Nutzen von Prävention und früher Intervention, kann die Bedeutung der EPB und deren Weiterbildung nur positive Beachtung finden.

5. Zusammenfassung

In dieser Arbeit wird die Implementierung der Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) in die Berufspraxis untersucht. Das bedeutet konkret, wie diese Implementierung der EPB erfolgreich gelingt und wo mögliche Grenzen der EPB liegen. Auch die EPB-Weiterbildung wird in diesem Zusammenhang unter dem Gesichtspunkt einer bestmöglichen Vorbereitung auf die berufliche Arbeit mit der EPB und der allgemeinen Zufriedenheit mit der Weiterbildung betrachtet. Bei der EPB handelt es sich um eine präventive Methode, die mittels Videofeedbackverfahrens die Eltern-Kind-Bindung durch Verbesserung der elterlichen Feinfühligkeit fördern soll und auf diese Weise spätere Verhaltensauffälligkeiten und psychische Erkrankungen verhindern kann. Die EPB-Weiterbildung richtet sich an medizinische und therapeutische Fachkräfte aus der Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe und der Frühförderung.
In einer Fragebogenerhebung zu drei Zeitpunkten wurden quantitative Daten von EPB-Beraterinnen gesammelt. Zum einen wurde eine größere Stichprobe von EPB-Beraterinnen (137), welche die Weiterbildung schon vor einiger Zeit abgeschlossen hatten, befragt. Außerdem wurde eine Erhebung von Teilnehmerinnen, direkt vor der EPB-Weiterbildung (17 Personen), und am Ende des Kurses (14 Personen) durchgeführt. Dies diente im Sinne einer kleinen Pilotstudie einer Untersuchung EPB-Weiterbildung selbst. Um die Daten zur Arbeit mit der EPB mit noch detaillierteren Informationen zu unterbauen, wurden zusätzlich vier leitfadengestützte Interviews mit aktiven EPB-Beraterinnen geführt.

In den Fragebögen für die quantitative Erhebung der fertigen Beraterinnen wurden, neben soziodemographischen Daten, vor allem Fragen zur Arbeit mit der EPB allgemein und den Fällen im besonderen, gestellt. Außerdem wurde einige kurze Rückmeldungen zu der Weiterbildung erbeten. In den Fragebögen direkt vor und nach der Weiterbildung lag der Schwerpunkt auf Rückmeldungen zu der Weiterbildung. Außerdem enthielten diese beiden Fragebögen einen jeweils identischen Teil mit einer Wissenserhebung zum Thema EPB und Entwicklungspsychologie. Die zusätzlichen Interviews wurden leitfadengestütz geführt, transkribiert und ausgewertet. Hier lag der Schwerpunkt auf dem erfolgreichen Einsatz der EPB und auch möglichen Grenzen. Im Sinne einer optimalen Berufsvorbereitung wurden einige Rückmeldungen zu der EPB-Weiterbildung erbeten.

Von den Beraterinnen wird die EPB durchweg als sehr positiv und als sehr effektive Methode bewertet. Sie kann sich flexibel an die unterschiedlichsten Bedürfnisse

und Situationen der Familien und Fälle anpassen und erfüllt damit tatsächlich einen wesentlichen Anspruch der Methode. Es bestehen allerdings einige strukturelle Probleme, die durch ungeklärte Fragen hinsichtlich der Finanzierung und des zeitlichen Mehraufwandes entstehen, den die Implementierung der EPB in den Arbeitsplatz der Beraterinnen mit sich bringt. Hinsichtlich dieser strukturellen Schwierigkeiten bei der Arbeit mit der EPB sollte ein Umdenken der Institutionen und Arbeitgeber erfolgen, damit die Arbeit der Beraterinnen auch entsprechend honoriert wird und der steigenden Nachfrage durch die Familien begegnet werden kann.

Die Ergebnisse der Untersuchung der Weiterbildung ergibt, dass die Teilnehmerinnen aktuell und auch rückblickend subjektiv sehr zufrieden mit Weiterbildung sind und sich ausreichend auf die praktische und selbstständige Arbeit mit der EPB vorbereitet fühlen. Somit scheint die Weiterbildung in ihrer jetzigen Form sinnvoll und praktikabel zu sein. Zusätzlich zur aktuellen Weiterbildung wünschen einige Teilnehmerinnen eine Ergänzung durch Spezialmodule, z.B. zum Thema „psychische Erkrankungen der Eltern“ und „ältere Kinder“. Um die Kommunikation der Teilnehmerinnen nach Abschluss der Weiterbildung aufrecht zu erhalten und aktuelle Informationen zu verbreiten würde sich ein spezielles Onlineforum zum Thema EPB anbieten. Insgesamt ist die Rückmeldung zur Arbeit mit der EPB und der Weiterbildung sehr positiv und sollte daher v.a. unter dem Gesichtspunkt einer erfolgreichen Prävention unbedingt weitere Beachtung finden.

6. Literaturverzeichnis

1. Ainsworth, M. D.: Maternal Sensitivity Scales, The Baltimore Longitudinal Project (1969). Johns Hopkins University. http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/ measures/ content/maternal%20sensitivity%20scales.pdf (20.05.2012).

2. Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Juffer, F.: Less is more: meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. Psychological Bulletin 129: 195-215 (2003).

3. Bünder, P., Sirringhaus-Bünder, A., Helfer, A.: Lehrbuch der Marte-Meo-Methode. 1. Aufl., Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen (2009).

4. Caldwell, R. A., Noor, I.: The Cost of Child Abuse vs. Child Abuse Prevention: A Multi-year Follow-up in Michigan. https://www.msu.edu/~bob/cost2005.pdf (11.12.2011).

5. Dawson, G., Ashman, S. B., Carter, L. J.: The role of early experience in shaping behavioral and brain development and its implications for social policy. Development and Psychopathology 12: 695-712 (2000).

6. Demary,V., Malin, L., Seyda, S., Werner, D.: Berufliche Weiterbildung in Deutschland. Ein Vergleich von betrieblicher und individueller Perspektive. Institut der deutschen Wirtschaft Köln Medien (2013).

7. Die EPB als berufsbegleitende Weiterbildung. Universitätsklinikum Ulm, Kinder- und Jugendpsychiatrie. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site=epb (26.05.2011).

8. Eickhorst, A., Schweyer, D., Köhler, H., Jelen-Mauboussin, A., Kunz, E., Sidor, A., Cierpka, M.: Elterliche Feinfühligkeit bei Müttern und Vätern mit psychosozialen Belastungen. Bundesgesundheitsblatt 53: 1126-1133 (2010).

9. Empfehlungen der Bildungskommision. Strukturanalysen für das Bildungswesen. Deutscher Bildungsrat Stuttgart (1970).

10. Fegert, .J. M., Ziegenhain, U., Bolte, D., Künster, A.K.: Frühe Hilfen im Spannungsfeld zwischen allgemeiner Unterstützung und Prävention von Kindeswohlgefährdung. FamPra.ch, 1, 77-100 (2010).

11. Gläser, J., Laudel, G.: Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 1. Auflg., VS Verlag für Sozialwissenshaften GWV Fachverlage Wiesbaden (2004).

12. Häggman-Laitila, A., Pietilä, A., Friis, L., Vehviläinen-Julkunen, K.: Video home training as a method of supporting family life control. Journal of Clinical Nursing 12: 93-106 (2003).

13. Häggman-Laitila, A., Seppänen, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Pietilä, A.: Benefits of video home training on families' health and interaction: evaluation based on follow-up visits. Journal of Clinical Nursing 19: 3504-3515 (2010).

14. Haisch, J.: Prävention. In: Fegert, J. M., Streeck-Fischer, A., Freyberger, H. J. (Hrsg.): Adoleszenzpsychiatrie, 1. Aufl., Schattauer Stuttgart New York (2009).

15. Informationen zur Weiterbildung. Universitätsklinikum Ulm, Kinder- und Jugendpsychiatrie. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site=weiterbildung (26.05.2011).

16. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm (Hrsg.): Handbuch für das Fortbildungscurriculum Entwicklungspsychologische Beratung. Unveröffentlichtes Manuskript. Ulm: Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm (2010).

17. Künster, A. K.: Validierung eines Interaktionsbeobachtungsverfahrens zur Erfassung mütterlicher Feinfühligkeit bei Kindern im Kindergartenalter. Med. Dissertation, Universität Ulm (2007).

18. Kurstermine / Anmeldung. Universitätsklinikum Ulm, Kinder- und Jugendpsychiatrie. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site=termine (26.05.2011).

19. Lakitsch, S.: Soziale Erwünschtheit in der Markt- und Meinungsforschung. 1. Aufl., GRIN Norderstedt (2007).

20. Layzer, J. L., Goodson, B. D., Bernstein, L., Price, C.: National evaluation of family support programs. Final report, Vol. A: The metaanalysis. Cambridge, MA: Abt Associates (2001).

21. Leitlinien der Beratung. Universitätsklinikum Ulm, Kinder- und Jugendpsychiatrie. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site=epb (26.05.2011).

22. MacLeod, J., Nelson, G.: Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: a meta-analytic review. Child Abuse & Neglect 24: 1127-1149 (2000).

23. Mayring, P.: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. Aufl., Beltz Weinheim Basel (2010).

24. Prävention und Krankheitsprävention. http://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/ (08.04.2015).

25. Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S., Erhart, M.: Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt 50: 871-878 (2007).

26. Remschmidt, H., Schmidt, M., Poustka, F. (Hrsg.): Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. 5. Aufl., Hans Huber Bern (2006).

27. Sweet, M. A., Appelbaum, M. J.: Is home visiting an effective strategy? A meta-analytic review of home visiting programs for families with young children. Child Development 75: 1435-1456 (2004).

28. Thyen, U.: Editorial: Frühe Hilfen – Beziehungsarbeit mit Risiko. Bundesgesundheitsblatt 53: 1117-1118 (2010).

29. Thyen, U.: Kinderschutz und Frühe Hilfen aus Sicht der Kinder- und Jugendmedizin. Bundesgesundheitsblatt 53: 992-1001 (2010).

30. Trainerinnen. Universitätsklinikum Ulm, Kinder- und Jugendpsychiatrie. http://www.entwicklungspsychologische-beratung.de/index.php?site= trainerinnen (26.05.2011).

31. Ulfaxberg, Hansson, K., Broberg, A. G., Wirtberg, I.: The Development of a Systemic School-Based Intervention: Marte Meo and Coordination Meetings. Family Process 45: 375-389 (2006).

32. Weiner, A., Kuppermintz, H., Guttmann, D.: Video Home Training (the Orion Project): A Short-Term Preventive and Treatment Intervention for Families with Young Children. Family Process 33: 441-453 (1994).

33. Weiterbildung. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden (2013).

34. Ziegenhain, U.: Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenzen bei jugendlichen Müttern. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 56: 660-675 (2007).

35. Ziegenhain, U., Fegert, J. M.: Bindungsstörungen. In: Fegert, J. M., Kölch, M. (Hrsg.): Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, 1. Aufl., Springer Berlin Heidelberg (2011).

36. Ziegenhain, U., Fegert, J. M., Möhler, E.: Infant Psychiatry - frühe Eltern-Kind-Interaktion. In: Fegert, J. M., Eggers, C., Resch, F. (Hrsg.): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, 2. Aufl., Springer Berlin Heidelberg (2012).

37. Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B., Derksen, B.: Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Reichle, B. (Hrsg.), 2. Aufl., Juventa Weinheim und München (2006).

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Ablauf und Inhalte der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung des Blocks A. 18
Tabelle 2: Ablauf und Inhalte der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung des Blocks B. 19
Tabelle 3: Ablauf und Inhalte der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung des Blocks C. 20
Tabelle 4: Ablauf und Inhalte der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung des Blocks D. 21
Tabelle 5: Berufe der Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung zum Zeitpunkt TA……...27
Tabelle 6: Berufe der Teilnehmerinnen des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung München zum Zeitpunkt T0…..28
Tabelle 7: Arbeitsplatz der Teilnehmerinnen des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung München zum Zeitpunkt T0…….28
Tabelle 8: Berufe der Teilnehmerinnen des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung München zum Zeitpunkt T1……..…..28
Tabelle 9: Arbeitsplatz der Teilnehmerinnen des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung München zum Zeitpunkt T1……..……..29
Tabelle 10: Angaben zu den interviewten Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung ……..……..….33
Tabelle 11: Aktuelle Arbeitsplätze der ehemaligen Kursteilnehmerinnen (TA)……...45
Tabelle 12: Häufigste Probleme der Kinder in der Entwicklungspsychologischen Beratung zum Zeitpunkt TA……..…….46
Tabelle 13: Art, wie die Eltern zu der Beratung kommen (TA)……..……47
Tabelle 14: Bei TA als wichtig eingeschätzte Kursthemen und –inhalte……..…….48
Tabelle 15: Bei TA als fehlend/zu wenig ausführlich eingeschätzte Kursthemen und –inhalte……..…….49
Tabelle 16: Bei T1 als wichtig eingeschätzte Kursthemen und –inhalte……..……...51
Tabelle 17: Bei T1 als fehlend/zu wenig ausführlich eingeschätzte Kursthemen und –inhalte……..…….52
Tabelle 18: Sonstige Anmerkungen bei T1……..……....52
Tabelle 19: Art und Weise der Weiterbildung seit dem Kurs Entwicklungspsychologische Beratung zum Zeitpunkt TA.....53

Tabelle 20: Einschätzung einer ausreichenden Vorbereitung auf die Hausaufgabe (T1)....56
Tabelle 21: Einschätzung einer ausreichenden Vorbereitung auf die praktische Arbeit (T1) ……..……..56
Tabelle 22: Einschätzung einer ausreichenden Vorbereitung auf die Hausaufgabe (TA)...56
Tabelle 23: Einschätzung eines häufigen Beratungserfolges (TA)……..……56
Tabelle 24: Bewertung der Weiterbildung als subjektiv zufriedenstellend (T1)……..…...57
Tabelle 25: Bewertung der Weiterbildung hinsichtlich ihrer Weiterempfehlenswürdigkeit (T1)…….……..57
Tabelle 26: Bewertung der Weiterbildung hinsichtlich ihrer Weiterempfehlenswürdigkeit (TA)…….....57
Tabelle 27: Auswertung der im Wissensteil erreichten Punktzahlen der Erhebungszeitpunkte T0 und T1. ……58
Tabelle 28: Auswertungstabelle der Interviews mit den Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung……...…...145

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zeitlicher Ablauf der quantitativen Datenerhebung.....……...13
Abbildung 2: Ablaufmodell der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring…….....35
Abbildung 3: Anzahl der Kursteilnehmerinnen Entwicklungspsychologische Beratung in den jeweiligen Jahren (TA)……..40
Abbildung 4: Jahr des Beginns der Anwendung der Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) durch die Teilnehmerinnen (TA)……...41
Abbildung 5: Bewertung der Vorbereitung durch die Weiterbildung auf die selbstständige Arbeit der aktiven Beraterinnen in der Praxis (TA). ……..…..……...….41
Abbildung 6: Einschätzung ihres Beratungserfolges der aktiven Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung (TA).…… ……....……..42
Abbildung 7: Einfluss der Arbeit mit der Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) auf die sonstige Arbeit der aktiven Beraterinnen, die nicht mit der Entwicklungs-psychologischen Beratung zusammenhängt (TA)……...42
Abbildung 8: Bewertung (nach Kursende) der Vorbereitung durch die Kursinhalte auf die selbstständige Arbeit der Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung in der Hausaufgabe (T1)…….…43
Abbildung 9: Bewertung (nach dem Kurs) der Kursinhalte hinsichtlich ihrer ausreichenden Vorbereitung auf die selbstständige Arbeit nach dem Kurs (T1).……....43
Abbildung 10: Einschätzung (direkt nach Kursende) des Einflusses der Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) auf die sonstige Arbeit der Kursteilnehmerinnen, die nicht mit der der Entwicklungspsychologischen Beratung zusammenhängt (T1)……..…….…….……44
Abbildung 11: Finanzierung der Arbeit mit der Entwicklungspsychologischen Beratung durch die aktiven Beraterinnen (TA). .……..…45
Abbildung 12: Altersgruppen der Kinder, mit denen die aktiven Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung am häufigsten arbeiten (TA)……..……46
Abbildung 13: Beurteilung des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung hinsichtlich seiner Weiterempfehlenswürdigkeit durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)..……50
Abbildung 14: Subjektive Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit dem Kurs Entwicklungspsychologische Beratung am Kursende (T1)…….……50

Abbildung 15: Weiterbildung seit dem Kurs Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) zum Zeitpunkt TA……..……..53
Abbildung 16: Weiterbildung der Teilnehmerinnen in den letzten 2 Monaten vor Beginn des Kurses Entwicklungspsychologische Beratung (T0)……...……..54
Abbildung 17: Direkt vor Beginn der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung im Wissensteil erreichte Punktzahl (T0)……..……..…….....54
Abbildung 18: Sonstige Weiterbildung der Teilnehmerinnen zwischen Beginn und Ende der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung (T1)...……..……55
Abbildung 19: Direkt am Ende der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung im Wissensteil erreichte Punktzahl (T1)……..……55
Abbildung 20: Art und Weise, wie die Teilnehmerinnen auf den Kurs Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) aufmerksam geworden sind (T0)…….159
Abbildung 21: : Gründe der Teilnehmerinnen, die Weiterbildung Entwicklungs-psychologische Beratung zu absolvieren, angegeben zu Kursbeginn (T0)……...159
Abbildung 22: Art, wie die Kursteilnehmerinnen die Weiterbildung Entwicklungs-psychologische Beratung finanzieren, angegeben zu Kursbeginn (T0).……160
Abbildung 23: Art und Weise, wie die Teilnehmerinnen auf den Kurs Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) aufmerksam geworden sind (T1)…….162
Abbildung 24: Gründe der Teilnehmerinnen, die Weiterbildung Entwicklungs-psychologische Beratung zu absolvieren, angegeben am Kursende (T1).…….....162
Abbildung 25: Art, wie die Kursteilnehmerinnen die Weiterbildung Entwicklungs-psychologische Beratung finanzieren, angegeben am Kursende (T1).……...…….....163
Abbildung 26: Bewertung der Kursatmosphäre durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)…….…….....163
Abbildung 27: Bewertung der Gruppengröße, durch die Teilnehmerinnen am Kursende, hinsichtlich ihrer Effektivität für den Lernprozess (T1).……..……...….164
Abbildung 28: Bewertung der räumlichen Bedingungen hinsichtlich ihrer Anpassung an die Erfordernisse der Veranstaltung, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).....164
Abbildung 29: Bewertung der Pausenlänge während der Weiterbildungstage, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)……..……..…….165
Abbildung 30: Bewertung des Tempos der Wissensvermittlung während der Weiterbildung, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)…….……..…….....165

Abbildung 31: Bewertung des Verhältnisses zwischen theoretischer Wissensvermittlung und praktischen Übungen während der Weiterbildung, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)……..…….…..166
Abbildung 32: Bewertung der Erklärungen schwieriger Sachverhalte, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)…….....166
Abbildung 33: Bewertung der Kursinhalte hinsichtlich Abstimmung und Aufbau aufeinander, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)…….....167
Abbildung 34: Bewertung der Berücksichtigung von Fragen und Wünschen der Teilnehmerinnen durch die Kursleiterinnen, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).....167
Abbildung 35: Bewertung der Kursleiterinnen hinsichtlich Qualifikation und inhaltlicher Kompetenz, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).……...….168
Abbildung 36: Bewertung der Lehrmethoden der Kursleiterinnen, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)……..……168
Abbildung 37: Beurteilung der Lernförderlichkeit der eingesetzten Hilfsmittel für den Unterricht, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1)…….……...……169
Abbildung 38: Beurteilung der Lernförderlichkeit der Hilfsmittel für den persönlichen Gebrauch durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).……...….169
Abbildung 39: Grund der Teilnahme an der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung, angegeben von den aktiven Beraterinnen (TA).……...…...172

Anhang

A) 1. Fragebogen zur EPB-Weiterbildung in München (vor Block A)



Fragebogen (T0) zum EPB-Kurs in München

Datum: _____

Bitte tragen Sie Ihren Code ein:
Ihren GeburtsTAG und danach den ERSTEN und LETZTEN Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter.

Beispiel:	*Geburtstag: 13.05.1966* *Name der Mutter: Hannelore → Code: 13 HE*

Mein Code: __ - __ - __ - __

Fragenteil

Bitte gehen Sie nun die folgenden Fragen Schritt für Schritt durch und kreuzen dabei die zutreffenden Antworten an.

1. Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

2. Haben Sie eigene Kinder? ☐ ja ☐ nein

3. Welche Berufsausbildung haben Sie gemacht?
- ☐ Sozialpädagogin
- ☐ Sozialarbeiterin
- ☐ Psychologin
- ☐ Erzieherin
- ☐ _____

4. Wo sind Sie tätig?
- ☐ Krankenhaus
- ☐ Jugendhilfe: *(bitte nähere Angabe)* _____
- ☐ Frühförderungsstelle
- ☐ _____

5. **Wie lange arbeiten Sie schon in Ihrem Beruf?**
   seit _____

6. **Wie sind Sie auf diese Weiterbildung aufmerksam geworden?**
   - ☐ durch den Arbeitgeber
   - ☐ Empfehlung durch frühere Teilnehmer
   - ☐ Werbung (Internet, Anzeigen, Flyer, usw.)
   - ☐ _____

7. **Warum nehmen Sie an dieser Weiterbildung teil?**
   - ☐ eigenes Interesse
   - ☐ Empfehlung von Freunden/Bekannten
   - ☐ Pflicht durch Arbeitgeber
   - ☐ Empfehlung durch Arbeitgeber
   - ☐ _____

8. **Wie finanzieren Sie diese Weiterbildung?**
   - ☐ privat
   - ☐ über meinen Arbeitgeber
   - ☐ eine Institution
   - ☐ _____

9. **Haben Sie sich in den letzten zwei Monaten zum Thema Entwicklungspsychologie weitergebildet?**
   ☐ nein ☐ ja, und zwar durch _____

10. **Was erhoffen Sie sich von dieser Weiterbildung?**
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____

Bitte beantworten Sie nun folgende Fragen zum Inhalt. Es sind jeweils Mehrfachnennungen möglich.

11. Welche Aspekte *sind Teil* des intuitiven elterlichen Verhaltens?

- ☐ Augenbrauengruß
- ☐ Bemühung um Blickkontakt
- ☐ tiefere Stimmlage
- ☐ übertriebene Gesichtsmimik
- ☐ benutzen von Baby- oder Ammensprache

12. Was sind *Kernpunkte* der elterlichen Feinfühligkeit?

- ☐ Kindliche Signale werden wahrgenommen und richtig interpretiert.
- ☐ Das Kind wird durch konstante Ansprache und Berührung rückversichert und beruhigt.
- ☐ Für eine gesunde kindliche Entwicklung ist es unabdingbar, dass die Eltern immer feinfühlig sind.
- ☐ Die Eltern reagieren prompt und angemessen auf die kindlichen Signale.
- ☐ Bei etwa einjährigen Kindern ist es unbedingt notwendig verschiedene Handlungsoptionen anzubieten.

13. Welche Aussagen zu den Feinzeichen der kindlichen Befindlichkeit *treffen zu*?

- ☐ Unkoordinierte Bewegungen können ein Belastungszeichen sein.
- ☐ Ein moderater Muskeltonus spricht für kindliche Ausgeglichenheit.
- ☐ Um zielgerichtete Bewegungen ausführen zu können, benötigt das Kind große Anspannung.
- ☐ Blickkontakt zeigt kindliche Zuwendung.
- ☐ Schnelle Veränderungen der Verhaltenszustände deuten auf einen flexiblen Charakter hin.

14. Was sind bedeutsame Entwicklungsveränderungen im Kleinkindalter (10-24 Monate)?

- ☐ Das Kind lernt mit anderen Menschen zu fühlen und Empathie zu zeigen.
- ☐ Das Kind nimmt sich selbst und seine Mitmenschen als eigenständige Personen wahr.
- ☐ Das Kind versteht „morgen“ und „gestern“.
- ☐ Das Kind versucht seinen Willen durchzusetzen und reagiert bei Misslingen mit Trotz.
- ☐ Das Kind spielt gut mit anderen Kindern.

15. Welche Aussagen zu Bindungsstörungen (reaktiv und mit Enthemmung) *treffen zu*?

- ☐ Die Kinder zeigen einen übermäßig starken emotionalen Bezug zu ihrer Bezugsperson.
- ☐ Die Kinder lassen sich nicht durch fremde Personen trösten, zeigen also ein fixiertes Bindungsverhalten.
- ☐ Die Kinder suchen in Belastungssituationen nicht den Kontakt zu ihrer Bezugsperson.
- ☐ Die Kinder sind zurückgezogen und wenig ansprechbar.
- ☐ Die Kinder sind anklammernd und distanzlos.

16. Welche Aussagen zu gelungenen/nicht-gelungenen Video-Sequenzen *treffen zu*?

- ☐ Bei einer gelungenen Sequenz muss bei Eltern und Berater für eine Dauer von mindestens 15 Sekunden ein positiver emotionaler Eindruck entstehen.
- ☐ In erster Linie basiert die Bewertung der Sequenz auf dem kindlichen Verhalten.
- ☐ Auch in schwierigen Fällen muss eine gelungene Sequenz mindestens 15 Sekunden andauern, um bewertet werden zu können.
- ☐ Regelmäßiger Blickkontakt zwischen Säugling und Mutter ist Bestandteil einer gelungenen Sequenz.
- ☐ Eine entspannte Situation beim Wickeln: Der Säugling liegt langgestreckt, die Arme sind ständig seitlich angehoben und die Finger durchgestreckt.

17. Was ist bei der Kommunikation mit den Eltern zu beachten?

- ☐ Da die Eltern es gewohnt sind ihre Kinder sehr genau zu beobachten, wird nach Zeigen der Videosequenz mit einer Interpretation begonnen.
- ☐ Es wird zunächst eine gelungene Sequenz besprochen.
- ☐ Beim Besprechen der Videosequenzen soll den Eltern praktische Hilfestellungen gegeben werden, theoretische Erklärungen sind wenig sinnvoll.
- ☐ Werden Fragen an die Eltern gestellt führt das schnell zu Verunsicherung oder einer Abwehrreaktion.
- ☐ Aufgaben an die Eltern nach dem Videofeedback werden gemeinsam besprochen.

18. Nennen Sie bitte drei Regulationsstörungen:

_____

_____

_____

19. Was ist das *wesentlichste* Ziel, das mit der Entwicklungspsychologischen Beratung erreicht werden soll?

_____

_____

_____

_____

20. Wo liegen die Grenzen der Entwicklungspsychologischen Beratung?

_____

_____

_____

_____

B) 2. Fragebogen zur EPB-Weiterbildung in München (nach Block D)

Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Fragebogen (T1) zum EPB-Kurs in München

Datum: _____

Bitte tragen Sie Ihren Code ein:
Ihren GeburtsTAG und danach den ERSTEN und LETZTEN Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter.

Beispiel:	*Geburtstag: 13.05.1966* *Name der Mutter: Hannelore → Code: 13 HE*

Mein Code: __ - __ - __ - __

Fragenteil

Bitte gehen Sie nun die folgenden Fragen Schritt für Schritt durch und kreuzen dabei die zutreffenden Antworten an.

1. Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

2. Haben Sie eigene Kinder? ☐ ja ☐ nein

3. Welche Berufsausbildung haben Sie gemacht?
- ☐ Sozialpädagogin
- ☐ Sozialarbeiterin
- ☐ Psychologin
- ☐ Erzieherin
- ☐ _____

4. Wo sind Sie tätig?
- ☐ Gesundheitswesen: *(bitte nähere Angabe)* _____
- ☐ Jugendhilfe: *(bitte nähere Angabe)* _____
- ☐ Schwangerschaftsberatung: *(bitte nähere Angabe)*

  _____
- ☐ _____

5. Wie lange arbeiten Sie schon in Ihrem Beruf?
seit _____

6. Wie sind Sie auf diese Weiterbildung aufmerksam geworden?

☐ durch den Arbeitgeber
☐ Empfehlung durch frühere Teilnehmer
☐ Werbung (Internet, Anzeigen, Flyer, usw.)
☐ _____

7. Warum nehmen Sie an dieser Weiterbildung teil?

☐ eigenes Interesse
☐ Empfehlung von Freunden/Bekannten
☐ Pflicht durch Arbeitgeber
☐ Empfehlung durch Arbeitgeber
☐ _____

8. Wie finanzieren Sie diese Weiterbildung?

☐ privat
☐ über meinen Arbeitgeber
☐ eine Institution
☐ _____

9. Haben Sie sich seit dem 1. Teil (Block A) des EPB-Kurses zum Thema Entwicklungspsychologie weitergebildet (zusätzlich zu dem EPB-Kurs)?

☐ nein ☐ ja, und zwar durch _____

Bitte kreuzen Sie in der Tabelle nach folgendem Schema an:

	1 ***= trifft voll zu***	**2** ***= trifft eher zu***	**3** ***= mittel***	**4** ***= trifft weniger zu***	**5** ***= trifft nicht zu***
10. Die Kursinhalte haben mich ausreichend auf die selbstständige Arbeit in der Hausaufgabe vorbereitet.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Die Kursinhalte haben mich ausreichend auf die selbstständige Arbeit nach dem Kurs vorbereitet.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Die Kursatmosphäre ist angenehm.	☐	☐	☐	☐	☐
13. Die Gruppengröße ist für einen effektiven Lernprozess genau richtig.	☐	☐	☐	☐	☐
14. Die räumlichen Bedingungen sind den Erfordernissen der Veranstaltung angepasst.	☐	☐	☐	☐	☐

	1 ***= trifft voll zu***	**2** ***= trifft eher zu***	**3** ***= mittel***	**4** ***= trifft weniger zu***	**5** ***= trifft nicht zu***
15. Es sind genug und ausreichend lange Pausen eingebaut.	☐	☐	☐	☐	☐
16. Das Tempo der Wissensvermittlung ist angemessen.	☐	☐	☐	☐	☐
17. Es besteht ein ausgewogenes Verhältnis zwischen theoretischer Wissensvermittlung und praktischen Übungen.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Schwierige Sachverhalte werden verständlich erklärt.	☐	☐	☐	☐	☐
19. Die Kursinhalte sind gut aufeinander abgestimmt und bauen stimmig aufeinander auf.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Die Kursleiterinnen gehen auf Fragen und Wünsche der Teilnehmer ein.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Die Kursleiterinnen sind gut qualifiziert und inhaltlich kompetent.	☐	☐	☐	☐	☐
22. Die Kursleiterinnen lehren sehr gut.	☐	☐	☐	☐	☐
23. Die eingesetzten Hilfsmittel für den Unterricht (Präsentationen, Videos, Poster usw.) sind sehr lernförderlich.	☐	☐	☐	☐	☐
24. Die Hilfsmittel für den persönlichen Gebrauch (Handouts, Skript usw.) sind sehr lernförderlich.	☐	☐	☐	☐	☐
25. Die EPB hat Einfluss auf meine sonstige Arbeit, die nicht mit der EPB zusammenhängt.	☐	☐	☐	☐	☐
26. Ich würde den Kurs weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐
27. Subjektiv bin ich mit dem Kurs zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐

28. Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung fanden Sie wichtig bzw. hilfreich?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

29. Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung fanden Sie unwichtig bzw. wenig hilfreich?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

30. Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung haben Ihrer Meinung nach im Kurs gefehlt?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

31. Sonstige Anmerkungen:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Bitte beantworten Sie nun folgende Fragen zum Inhalt. Es sind jeweils Mehrfachnennungen möglich.

32. Welche Aspekte *sind Teil* des intuitiven elterlichen Verhaltens?

- ☐ Augenbrauengruß
- ☐ Bemühung um Blickkontakt
- ☐ tiefere Stimmlage
- ☐ übertriebene Gesichtsmimik
- ☐ benutzen von Baby- oder Ammensprache

33. Was sind *Kernpunkte* der elterlichen Feinfühligkeit?

- ☐ Kindliche Signale werden wahrgenommen und richtig interpretiert.
- ☐ Das Kind wird durch konstante Ansprache und Berührung rückversichert und beruhigt.
- ☐ Für eine gesunde kindliche Entwicklung ist es unabdingbar, dass die Eltern immer feinfühlig sind.
- ☐ Die Eltern reagieren prompt und angemessen auf die kindlichen Signale.
- ☐ Bei etwa einjährigen Kindern ist es unbedingt notwendig verschiedene Handlungsoptionen anzubieten.

34. Welche Aussagen zu den Feinzeichen der kindlichen Befindlichkeit *treffen zu*?

- ☐ Unkoordinierte Bewegungen können ein Belastungszeichen sein.
- ☐ Ein moderater Muskeltonus spricht für kindliche Ausgeglichenheit.
- ☐ Um zielgerichtete Bewegungen ausführen zu können, benötigt das Kind große Anspannung.
- ☐ Blickkontakt zeigt kindliche Zuwendung.
- ☐ Schnelle Veränderungen der Verhaltenszustände deuten auf einen flexiblen Charakter hin.

35. Was sind bedeutsame Entwicklungsveränderungen im Kleinkindalter (10-24 Monate)?

- ☐ Das Kind lernt mit anderen Menschen zu fühlen und Empathie zu zeigen.
- ☐ Das Kind nimmt sich selbst und seine Mitmenschen als eigenständige Personen wahr.
- ☐ Das Kind versteht „morgen“ und „gestern“.
- ☐ Das Kind versucht seinen Willen durchzusetzen und reagiert bei Misslingen mit Trotz.
- ☐ Das Kind spielt gut mit anderen Kindern.

36. Welche Aussagen zu Bindungsstörungen (reaktiv und mit Enthemmung) *treffen zu*?

- ☐ Die Kinder zeigen einen übermäßig starken emotionalen Bezug zu ihrer Bezugsperson.
- ☐ Die Kinder lassen sich nicht durch fremde Personen trösten, zeigen also ein fixiertes Bindungsverhalten.
- ☐ Die Kinder suchen in Belastungssituationen nicht den Kontakt zu ihrer Bezugsperson.
- ☐ Die Kinder sind zurückgezogen und wenig ansprechbar.
- ☐ Die Kinder sind anklammernd und distanzlos.

37. Welche Aussagen zu gelungenen/nicht-gelungenen Video-Sequenzen *treffen zu*?

- ☐ Bei einer gelungenen Sequenz muss bei Eltern und Berater für eine Dauer von mindestens 15 Sekunden ein positiver emotionaler Eindruck entstehen.
- ☐ In erster Linie basiert die Bewertung der Sequenz auf dem kindlichen Verhalten.
- ☐ Auch in schwierigen Fällen muss eine gelungene Sequenz mindestens 15 Sekunden andauern, um bewertet werden zu können.
- ☐ Regelmäßiger Blickkontakt zwischen Säugling und Mutter ist Bestandteil einer gelungenen Sequenz.
- ☐ Eine entspannte Situation beim Wickeln: Der Säugling liegt langgestreckt, die Arme sind ständig seitlich angehoben und die Finger durchgestreckt.

38. Was ist bei der Kommunikation mit den Eltern zu beachten?

- ☐ Da die Eltern es gewohnt sind ihre Kinder sehr genau zu beobachten, wird nach Zeigen der Videosequenz mit einer Interpretation begonnen.
- ☐ Es wird zunächst eine gelungene Sequenz besprochen.
- ☐ Beim Besprechen der Videosequenzen soll den Eltern praktische Hilfestellungen gegeben werden, theoretische Erklärungen sind wenig sinnvoll.
- ☐ Werden Fragen an die Eltern gestellt führt das schnell zu Verunsicherung oder einer Abwehrreaktion.
- ☐ Aufgaben an die Eltern nach dem Videofeedback werden gemeinsam besprochen.

39. Nennen Sie bitte drei Regulationsstörungen:

_____

_____

_____

40. Was ist das *wesentlichste* Ziel, das mit der Entwicklungspsychologischen Beratung erreicht werden soll?

_____

_____

_____

_____

41. Wo liegen die Grenzen der Entwicklungspsychologischen Beratung?

_____

_____

_____

_____

C) Fragebogen der EPB-Beraterinnen

Fragebogen – EPB-Beraterinnen TA

Kinder- und Jugend-psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

1. **Datum:** _____

2. **Geschlecht:** ☐ männlich ☐ weiblich

3. **Haben Sie eigene Kinder?** ☐ ja ☐ nein

4. **Welche Berufsausbildung haben Sie gemacht?**
   ☐ Sozialpädagogin
   ☐ Sozialarbeiterin
   ☐ Psychologin
   ☐ Erzieherin
   ☐ _____

5. **Wann haben Sie an den EPB-Kursen teilgenommen (Jahr)?** _____

6. **Seit wann bieten Sie EPB an?** seit _____

7. **Wie viele Fälle haben Sie pro Jahr?**
   ☐ 0-10 ☐ 10-20 ☐ 20-30 ☐ mehr als 30

8. **Wie ist die EPB in Ihre Arbeit integriert?**
   ☐ Ich biete EPB privat an.
   ☐ Ich biete EPB über meinen Arbeitsplatz an, aber unabhängig von meiner Arbeit.
   Bitte beschreiben Sie kurz Ihren Arbeitsplatz (z.B. Beratungsstelle, Arztpraxis,…):
   _____
   ☐ Ich biete EPB über meinen Arbeitsplatz an, und integriere sie in meine Tätigkeit.
   Bitte beschreiben Sie kurz Ihren Arbeitsplatz (z.B. Beratungsstelle, Arztpraxis,…):
   _____
   ☐ Sonstiges: (bitte beschreiben)
   _____

9. **Wie alt sind die Kinder mit denen Sie am häufigsten arbeiten?**
   ☐ 0-3 Monate ☐ 3-6 Monate ☐ 6-12 Monate ☐ 1-2 Jahre ☐ >2 Jahre

10. Was sind die häufigsten Probleme der Kinder?

- ☐ Bindungsstörungen
- ☐ Probleme beim Füttern, Schlafen, Schreien
- ☐ körperliche Behinderung
- ☐ geistig beeinträchtigte Kinder
- ☐ _____

Bitte kreuzen Sie in folgender Tabelle nach folgendem Schema an:
1 = trifft voll zu, 2 = trifft eher zu, 3 = mittel, 4 = trifft weniger zu, 5 = trifft nicht zu

	1	2	3	4	5
11. Hat der Kurs Sie ausreichend auf die selbst-ständige Arbeit in der Praxis vorbereitet?	☐	☐	☐	☐	☐
12. Ich habe mit meiner Beratung häufig Erfolg.	☐	☐	☐	☐	☐
13. Hat die EPB Einfluss auf Ihre sonstige Arbeit, die nicht mit der EPB zusammenhängt?	☐	☐	☐	☐	☐
14. Würden Sie die EPB-Kurse weiterempfehlen?	☐	☐	☐	☐	☐

15. Wie wird Ihre Arbeit finanziert?

- ☐ privat
- ☐ über meinen Arbeitgeber
- ☐ eine Institution
- ☐ _____

16. Auf welche Weise kommen die Eltern zu Ihnen?

- ☐ über eine Organisation
- ☐ Überweisung vom Arzt
- ☐ als Hilfe zur Erziehung vom Jugendamt
- ☐ auf Empfehlung
- ☐ Werbung (Internet, Anzeigen, Fleyer, usw.)
- ☐ _____

17. Warum haben Sie an der Weiterbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung teilgenommen?

- ☐ eigenes Interesse
- ☐ Empfehlung von Freunden/Bekannten
- ☐ Pflicht durch Arbeitgeber
- ☐ Empfehlung durch Arbeitgeber
- ☐ _____

18. Haben Sie sich seit dem Kurs weitergebildet?

- ☐ nein
- ☐ ja, und zwar durch (bitte beschreiben: Kurse, Kongresse, Fachbücher,… Zu welchen Themen?) _____

19. Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung fanden Sie wichtig bzw. hilfreich?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

20. Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung fanden Sie unwichtig bzw. wenig hilfreich?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

21. Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung haben Ihrer Meinung nach im Kurs gefehlt?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

D) Interviewleitfaden für EPB-Beraterinnen

EPB-Beraterinnenbefragung – Interviewleitfaden

Datum:
Interviewerin:
Interviewte Person:

		erledigt?
1	Sie sind EPB-Trainerin. Wie wird man das?	
2	Was macht Sie persönlich zur EPB-Trainerin?	
3	Welche Funktion hat das EPB-Trainer-Treffen, das zweimal im Jahr stattfindet?	
In Bezug auf die EPB-Kurse		
4	Welche Berufsgruppen nehmen an der Weiterbildung teil?	
5	Welche Inhalte der Weiterbildung finden Sie am wichtigsten bzw. hilfreichsten für deren praktische Arbeit?	
6	Welche Stärken hat das EPB-Konzept Ihrer Meinung nach?	
7	Gibt es Inhalte in der Weiterbildung - die zwar interessant sind - die die Teilnehmerinnen aber ihrer Erfahrung nach in der Berufspraxis nicht oder nur sehr selten benötigen?	
8	Würden Sie sagen, dass manche Berufsgruppen weniger gut und andere besser von der EPB-Weiterbildung profitieren können?	
9	Führen Sie auch Supervisionen zur EPB durch? - Welche Anliegen werden im Rahmen der Supervision voranging besprochen? - Gibt es spezielle Fragen/Probleme die immer wieder auftauchen?	
10	Gibt es nach Abschluss des EPB-Weiterbildungscurriculums den Wunsch nach weiterführenden/vertiefenden Aufbaukursen zu speziellen Themen? Welche sind das?	
11	Gibt es aus Ihrer Sicht etwas, was unbedingt an der EPB-Weiterbildung verbessert werden müsste?	
12	Warum würden Sie das EPB-Weiterbildungscurriculum weiterempfehlen?	

E) Transkript des Interviews mit der EPB-Beraterin 1

Interview mit Beraterin 1 vom 02.04.2013
I = Interviewerin
B1 = Beraterin 1

I: Okay. Dann wäre meine erste Frage eigentlich wie sind Sie überhaupt EPB-Beraterin geworden?

B1: Damals ging die Ausschreibung über die Stadt Ulm, die hier an dem Projekt „Spatz“ zusammen mit der Uni mitgewirkt hat. Und es war das Angebot aus den Bereichen Schwangerschaftsberatung und all jene, die jetzt so mit der frühen Kindheit zu tun haben, dass da die Ausbildung übernommen wird. Und da gab’s ne Ausschreibung, ich glaub’ auch gemeinsam von der Stadt Ulm und von der Uni und ja, da gab’s ein Informationsgespräch mit dem Herrn Schnurr und da war’s dann relativ klar, dass das sehr interessant sein kann.

I: Und war das denn jetzt für Sie von der Beratungsstelle so, dass irgendwie die Leitung gesagt hat „Ihr müsst dahin“ oder konnten Sie freiwillig sagen „ach mich interessiert das“ oder wie hat das funktioniert, dass gerade Sie dann zum Kurs kommen durften? Hier arbeiten ja mehrere Kolleginnen.

B1: Ja, also zum einen ging’s Hand in Hand. Es war von der Ausschreibung klar, dass das vermutlich zu uns passt und dann ging’s drum auch jetzt von den Schwerpunkten „wer könnte sich denn dafür interessieren und wer eignet sich?“ Und dann war’s gerade so, ich kam aus der Elternzeit zurück, war also auch selber recht nahe an dem Thema dran und die Kollegin, die mich in der Elternzeit vertreten hatte, die war eher mehr so bei meinem alten Bereich in der Sexualpädagogik und dann hat sich das eigentlich sehr praktisch ergeben. Ja.

I: Okay. Dann würde mich interessieren wie sieht bei Ihnen EPB-Arbeit konkret aus? Also wie muss ich mir das vorstellen? Wie landet ne Familie hier an? Was passiert dann? Wie lange sehen Sie die? usw. Also wie läuft typischerweise so ein EPB-Fall?

B1: Es gibt keine typischen EPB-Fälle. Also vielleicht zu den Zugangswegen. Zum einen haben wir hier doch relativ viele in der EPB-Beratung, die über eine Kollegin kommen oder über den Kollegen, das heißt, die waren schon in der Schwangerschaft hier. Es gab eventuell von dem Paar oder von der Schwangeren dann schon Hinweise, dass EPB hilfreich sein könnte. Oder dann dass die Beraterin ein bisschen ein bisschen Werbung auch gemacht hat, wenn sie gesehen hat, EPB könnte passend und hilfreich sein. Also die Zugangswege zum einen über das eigene Klientel und dann von außen gibt’s mehrere Stränge. Das eine ist so über die KJP und auch über die Kinderklinik. Insgesamt so über diesen medizinischen Bereich, aus dem Gesundheitsbereich, zum Beispiel auch Psychiater/Psychiaterinnen überweisen an uns, wenn sie das Gefühl haben im Zuge einer, ja, perinatalen psychischen Erkrankung wäre es einfach hilfreich, die Bindung zu unterstützen. Dann verweisen sie ganz gern an uns. Mittlerweile auch schon manche Kinderärzte, manchmal das Jugendamt der Stadt Ulm oder haben dann Eltern irgendwo unseren Flyer gesehen, z.B. die „Babytasche“ trägt ihn ja auch mit aus. Also das ist auch so ein Weg. Hebammen wären dann auch noch zusätzlich ein Zugangsweg. Ja.

I: Ja, ganz schön breit gefächert.

B1: Ja.

I: Schön. Und dann kommen die Familien in der Regel hierher, stellen sich vor, oder machen Sie einen Hausbesuch, oder?

B1: Also ich mache überall dort wo ich darf einen Hausbesuch. Die Familien sind oft ganz erleichtert, dass sie nicht so mit halbem Haushalt jetzt raus müssen und vor allem, wenn das Kind dann Regulationsschwierigkeiten hat, dann ist es hilfreich. Das heißt, wenn's geht finden so viel wie möglich, also auch alle, ich hab oft dass alle Termine dann als Hausbesuch stattfinden, bei der Familie sind. Der erste Termin ist im Grunde genommen Kennenlernen, Vorstellen meiner Arbeit, Anamnese und Besprechen des weiteren Vorgehens. Und je nach Fall kann das relativ kurz gehen, also so zwei bis drei Beratungen, wenn's ein relativ isoliertes Problem ist oder sich dann auch dank des Mediums Video relativ schnell was tut. Und ich hab jetzt aber auch eine Frau mit ner chronischen schizophrenen Erkrankung, die ich begleite seit kurz nach der Geburt, ich glaube die Kleine war drei Wochen alt, und ist jetzt zweieinviertel. Also im Grunde genommen ne Dauerbetreuung, weil's jetzt nicht so ein typischer EPB-Fall ist, Frau Prof. Ziegenhain sagte „was man in zehn Sitzungen nicht erarbeitet hat, das kommt dann danach auch nicht", aber es ist einfach noch mal ein anderer Umgang und gerade bei Frauen mit psychischen Erkrankungen, die haben uns oft als sichere Basis, damit sie eine Basis für das Kind sein können. Und wenn sich dann so ein Entwicklungsschub ankündigt, gibt's so ne Verunsicherung, wo dann wir wieder einfach auch mithelfen vielleicht zu erklären oder auch so diesen Blick aufs Kind noch mal so ein bisschen, ja, zu forcieren.

I: Ja, spannend.

B1: Also von ganz kurz bis Langzeit.

I: Ja. Und dadurch dass Sie Beratungsstelle sind, ist das dann für die Familien kostenlos oder wie funktioniert das?

B1: Grundsätzlich ja. Wo wir sehen dass es möglich ist, fragen wir nach Eigenbeteiligung, so wie wir's auch bei allen anderen Beratungen machen, weil's einen gewissen Teil gibt, den wir selber erwirtschaften müssen. Und es gibt ein gewisses Kontingent an EPB-Beratungen, die wir machen können. Wenn jetzt natürlich der Anteil zu groß wäre, das würde unseren Rahmen sprengen, weil wir jetzt im Grunde genommen bis jetzt keine zusätzliche Kapazität haben, aber der EPB-Bereich schon zugenommen hat und auch weiter zunimmt. Also letztes Jahr waren es 56 Beratungen, also Gespräche, die ich geführt hab zusätzlich noch von der Frau Ziegenhain. Also es ist ein Bereich, der bisher schon zugenommen hat und ich denke mal auch zunehmen wird. Ja.

I: Ja und es ist natürlich dann von der Finanzierung auch noch so ne Sache, weil man ja nicht nur die Zeit mit den Klienten hat, sondern man hat ja die Stunden dazwischen,

B1: Richtig.

I: wo man Videos guckt und schneidet und vorbereitet. Im Grunde hat man ja dann

mindestens noch mal so viel Arbeit wie Zeit, die man mit der Familie verbringen kann.

B1: Genau. Und je nach dem Fall dann auch Fahrweg, spricht auch die Zeit an. Also insofern ist es sehr umfangreich.

I: Ja.

B1: Und vielleicht da kurz, wir haben ja auch im Zuge der Ausbildung über das „Spatz-Modul“ gesagt, dass wir für die Stadt Ulm so diese Drehscheibenfunktion übernehmen, das heißt, wenn hier Anfragen reinkommen, dann guckt man ein bisschen wo wir die auch bei den anderen EPB-Beraterinnen andocken können. So war der Plan. Es hat sich als relativ schwierig herausgestellt, weil viele EPB-Beraterinnen einfach einen sehr engen institutionellen Kontext haben, das heißt, da können wir die jetzt so gar nicht anbringen. Es wäre eventuell möglich, wenn die dann so als freie Beraterinnen die Familie übernehmen würden, können erstens nicht alle und zweitens würde das voraussetzen, dass die Familie das finanziell selber trägt. Das sind jetzt die wenigsten Familien, bei denen das geht. Insofern ja, so diese Drehscheibenfunktion da gibt’s vom Finanziellen her einfach ein bisschen Schwierigkeiten, so dass wir vielleicht dann doch auch mehr Fälle machen als am Anfang gedacht war.

I: Okay. Was ist denn das hauptsächliche Klientel würden Sie sagen? Also auch gerade so vom Alter der Kinder, Problemkonstellationen?

B1: Ich würde es vielleicht mal grob in zwei Kategorien einteilen. Das eine sind die belasteten Familien wo ne Regulationsschwierigkeit des Kindes sehr manifest ist, also die Schreibabys oder, ja später dann auch Richtung schlafen. Das andere sind schon so diese Beratungen, wo die Bindung im Fokus steht. Da haben wir schon auch sehr viele Mütter mit psychischen Belastungen.

I: Im Sinne von psychischen Erkrankungen oder eher so psychosoziale Belastungsfaktoren wie auch Armut, häusliche Gewalt, soziale Isolation usw.?

B1: Sowohl als auch, wobei schon auch bei vielen, vor allem die die über die Psychiater kommen, da gibt’s schon ne Diagnose entweder perinatal oder tatsächlich schon vor der Schwangerschaft jetzt bei einer chronisch schizophren erkrankten Mutter. Was ich auch feststelle oft in Verbindung mit den Regulationsschwierigkeiten, die Mütter die eigentlich vom Umfeld her sehr solide sind, ne gute Ausbildung haben, sehr erfolgreich im Beruf standen und dann, ja so mit im Durchschnitte Mitte dreißig, sich für ein Kind entscheiden und dann ist alles anders als man gedacht hat. Ja. Dann ist das Kind vielleicht, weint ein bisschen mehr oder geht hin bis zu diesem untröstbaren Weinen, und dann gerät alles aus den Fugen. Also die selber auch verunsichert sind, weil sie ja wissen, die frühe Kindheit ist so wichtig und man liest überall, dass so diese Bindung ganz entscheidend ist für das weitere Leben und das macht denen, hab ich das Gefühl, sehr großen Druck, alles richtig zu machen. Und da, genau da sind sie verunsichert und wenn das dann noch gekoppelt ist an eine Regulationsschwierigkeit, ja, da hab ich dann schon das Gefühl, dass die EPB sehr hilfreich sein kann.

I: Und in welchem Alter sind die Kinder meistens? Also wie früh erreichen Sie die Familien? Sie haben jetzt gesagt, manche kennen Sie eben wirklich schon seit der Schwangerschaft durch Kollegen?

B1: Ja da geht's dann auch meistens relativ früh los so mit ein paar Wochen. Ich glaub das Jüngste war jetzt zwei Wochen. Also so jetzt die Regulationsschwierigkeiten bezüglich dem Weinen, da sind sie schon noch so, ja, drei, vier Monate. Wenn's um Schlafen geht, dann gibt's so ein Piek mit ein-, eineinhalb Jahren. Und manchmal sehen wir sie aber auch später, wenn sie so zwei, zweieinhalb sind, das sind dann eher so diese Bindungsgeschichten Trotzphase, Trennung, Kindergarten, sozial, also irgendwelche Aggressionen gegenüber anderen Kindern, die kommen dann meistens von außen.

I: Dass sie noch mal geschickt werden dann über Zugangswege.

B1: Genau.

I: Jetzt hatte ich sie gerade schon mal gefragt. Typischer EPB-Fall sagten Sie gibt's so nicht.

B1: Nee.

I: Sind also einfach die Regulationsstörungen auf der Seite des Kindes und eben psychische Erkrankungen bei den Müttern. Das scheinen so zwei große Stränge zu sein.

B1: Ja.

I: Aber es gibt offensichtlich auch ganz viel dazwischen noch mit anderen Schwierig-keiten oder?

B1: Ja. Also eine Mutter die hier jetzt auch eher so in der Schwangerschaftsbetreuung war und dann auch so in der, ja, psychosozialen Nachbetreuung, die kommt immer mal wieder wenn beim Kind irgendwie ein Thema neu auftaucht, um sich so ein bisschen Info zu holen. Da arbeiten wir zum Beispiel ganz wenig mit Video. Wo's sa-gen wir mal vom gelehrten Ablaufschema jetzt relativ nahe ist, das sind schon auch so, wo's ganz klar ist, die Bindung steht im Fokus, wo's vielleicht keine psychische Erkrankung aber ne Belastung der Mutter gibt.

I: Wo man dann so ganz klassisch von Stunde zu Stunde mit Video und Rückmelde-sequenzen dann einfach sieht

B1: Ja genau. Und irgendwann dann auch im Durchschnitt sechs Einheiten und sagt dann okay für den Moment „gut, machen wir ein Abschlussgespräch. Bei Bedarf dann wieder". Ja.

I: Bis zum Alter von drei Jahren können die Familien kommen?

B1: Ja genau.

I: Okay. Ja jetzt hab ich noch mal ne ganz weiche Frage. Und zwar die Frage, ob Sie durch die EPB-Weiterbildung, ja, was da sozusagen die neuen Aspekte waren, die Sie dadurch in Ihre Arbeit integrieren konnten. Sie waren ja auch davor schon beraterisch lange tätig.

B1: Also für mich war jetzt wirklich neu so die Arbeit auch mit Eltern und Kind. Also es war hier Ansatzweise. Wenn die Eltern das Kind mit in der Beratung hatten, da haben wir schon auch ein bisschen beobachtet, wir hatten auch einen Mütterkaffee, es gab auch Stärkekurse für Ältere im Besonderen, also in schwierigen Lebenslagen, wo dann schon auch die Kinder mehr im Fokus standen. Aber ansonsten sind wir hier schon sehr orientiert eben auf die werdenden oder gewordenen Eltern. Und für mich war in der EPB-Ausbildung so ganz entscheidend dieser Blick aufs Kind. Und dann auch so diese Bindung. Also auch wenn ich jetzt nur vom Beratungsanlass dann ne Beratung hab, wo die Erwachsenen im Fokus jetzt sind, guck ich jetzt immer mit so „wie ist denn die Kommunikation zwischen denen?“ Also das ist jetzt was denke ich, das wird mich auch begleiten. Und das hat auch die Kolleginnen jetzt animiert ein bisschen mehr drauf zu gucken. Und auch in internen Fallbesprechungen kommt es dann doch eher zum Tragen, dass man auch über die Bindung zwischen Eltern und Kindern spricht. Ich meine, das war vorher schon der Fall, aber jetzt ist es mehr im Fokus.

I: Also dass man mehr auf beide guckt, mehr auf die Beziehung guckt und das Kind mit im Blick hat.

B1: Genau. Oder dann eben „was sagt uns das Kind?“ weil die Eltern können ja alles mögliche vorspielen und also für mich und dann auch so für die Kolleginnen denke ich war schon so ein sehr interessanter Aspekt, wenn man sich jetzt nicht sicher ist, einfach mal das Kind anzugucken und eben nicht „was machen die Eltern?“ Ja.

I: Das Kind als objektive Datenquelle sozusagen.

B1: Genau. Und dann eben „wie reagieren die Eltern dann da drauf?“ Also das hat sich verändert. Könnten Sie bitte Ihre Frage noch mal?

I: Also die Frage war „was sind die neuen Aspekte, was Sie vorher in der Beratungsarbeit nicht hatten?“ Also Sie haben jetzt eben einmal gesprochen, dass man mehr die Beziehung und das Kind im Blick hat. Videotechnik war das was Neues? Videofeedback?

B1: Ja. Also die Kollegin, die systemische Familientherapeutin ist, ich glaube die hatte das ab und zu mal, aber auch sehr selten im Einsatz. Also es war komplett neu für uns, also auch die Technik. Ich fand’s jetzt nicht so schwierig. Dann schon die Struktur der Hausbesuche. Früher sind wir schon ab und zu mal, wenn irgendwas schwierig war, zum Beispiel wenn die Frau wegen vorzeitiger Wehen im Krankenhaus lag oder nicht aus dem Haus konnte, zu Hause besuchen oder wenn’s um die psychosoziale Begleitung ging, es war aber eher ein Ausnahmefall. Das heißt, der Aspekt der Hausbesuche kam dazu und im Grunde genommen schon für uns auch dieser Fokus insgesamt als Beratungsstelle auf den Bereich „frühe Kindheit“. Weil man ja sonst immer meint „Schwangerschaftsberatungsstelle“

I: Nach der Geburt wäre es vorbei, genau.

B1: Zumindest von außen, ja. Aber für uns war’s auch so in diesem Prozess zum einen in der EPB-Ausbildung, zum andern mit diesem „Spatz“ runden Tisch und auch sonst in der Diskussion einfach noch mal was wo wir gesagt haben, es ist uns sehr wichtig dass wir diesen Bereich zum einen beraterisch eröffnen und zum anderen auch sonst

mehr auf dem Bildschirm haben, ja.

I: Okay. Jetzt mal zur EPB-Weiterbildung. Wann haben Sie die gemacht? Das ist ja jetzt ein bisschen her. Das „Spatz-Projekt“ war zweitausendzehn oder so?

B1: Ja, jetzt fragen Sie mich was. Ich meine im April 2010 oder im Oktober war die Zertifizierung.

I: Also dementsprechend 2009 irgendwann angefangen

B1: Ja. Ja genau. Ich meine im Juli 2009 war dann das Info-Gespräch und im Oktober ging’s dann los.

I: Welche Inhalte würden Sie sagen aus der Weiterbildung können Sie am besten für die Arbeit mit den Familien brauchen? Was war das wo Sie sagen „ja das benutze ich jetzt auch wirklich“.

B1: Schwierig da eins rauszugreifen. Vermutlich schon diese Videoarbeit, dieses Beobachten. Also wir haben ja wirklich viele Videos angeguckt. Bild für Bild. Also es war ja wie ne Schulung und da denke ich da habe ich am meisten profitiert. Und das wende ich sowohl in den Beratungen als auch sonstwo, also in den klassischen EPB-Beratungen als auch sonst in anderen Beratungen an. Der theoretische Input war auch sehr hilfreich, aber so am meisten denke ich hab ich schon diese Schulung „was zeigt uns das Kind? Wie ist die Passung?“, dieses „Beobachten“, gelernt.

I: Diese klassische Verhaltensbeobachtung, was da passiert.

B1: Ja.

I: Okay. Gab’s irgendwelche Inhalte in der Weiterbildung wo Sie sagen „die brauch ich jetzt im Berufsalltag gar nicht oder nur sehr selten“, also auch im Sinne von „hätte man für mich jetzt auch weglassen können“?

B1: Sie sehen, spontan fällt mir nichts ein. Vielleicht kommt noch irgendwas.

I: Ja wir können auch zwischen den Fragen springen. Aber es ist jetzt nichts, was Ihnen noch so ganz in der Erinnerung ist, wo Sie gedacht haben „oh das war aber fürchterlich langweilig und ich hab’s nie wieder gebraucht“ und so?

B1: Spontan jetzt nicht. Also ich hab jetzt meine Unterlagen nicht mehr durchgeguckt. Alles was man nicht benutzt, das vergisst man ja. Dadurch kann ich’s jetzt nicht mehr so genau sagen, aber nichts was mir jetzt präsent wäre.

I: Okay. Und dann wollte ich Sie fragen „gibt’s bei der Arbeit mit Familien, also die Sie sozusagen jetzt offiziell als EPB-Fälle beraten, auch irgendwelche Situationen oder Momente wo Sie sagen, da hab ich jetzt in der Ausbildung kein ausreichendes Handwerkszeug gekriegt. Da stoße ich jetzt quasi mit dem was ich in der EPB gelernt hab an meine Grenzen. Da komme ich nicht weiter. Da muss ich irgendwas anderes machen, was ich aus meiner sonstigen Tätigkeit kann’ oder so?

B1: Also ich hab mich weitergebildet und zwar im Institut von der Frau Prof. Papou-

schek. Und da gibt's ja diese modulare Ausbildung. Und also speziell bei den Regulationsschwierigkeiten da fand ich das doch sehr hilfreich als Ergänzung. Weil das eine ist ja die Bindung, die tatsächlich leidet unter den Regulationsschwierigkeiten und das andere ist „na ja wie geht man jetzt damit um?" was manchmal ganz praktisch auch ist. Das heißt „wie muss das Schlafzimmer aussehen? Die Umgebung? Und wie sieht's aus mit Tragemöglichkeiten? Bis hin zu Atemtechnik mit den Müttern, manchmal auch Vätern". Also da war so dieses Zusätzliche was ich mir geholt hab ganz hilfreich.

I: Ja. Gibt's noch andere Problemkonstellationen oder so wo Sie sagen „okay, da komme ich mit EPB nicht klar, das reicht nicht".

B1: Also bei Müttern mit psychischen Erkrankungen ist schon immer so diese Frage „geht das so mit der Form der Beratung? Oder wäre nicht was so Richtung Mutter-Kind-Therapie hilfreich?", weil's halt auch nicht die psychische Erkrankung gibt, wo das Kindeswohl eben da schon, sagen wir mal, mindestens ein großes Fragezeichen hat, wo man dann auch gucken muss, das eine ist ja bezüglich körperlicher Übergriffe, das andere ist, wenn man so die seelische Entwicklung beobachtet „ist es noch okay? Bis wann ist es okay? Was muss man vielleicht zusätzlich installieren, damit das auch so bleiben kann?" Ja, ich denke das ist so ein Bereich, der aber an und für sich schwierig ist, weil er so komplex ist. Ja.

I: Okay. Würden Sie die EPB-Weiterbildung uneingeschränkt weiterempfehlen? Und falls Sie Einschränkungen machen müssen, welche wären das?

B1: Also ich würde sie auf jeden Fall weiter empfehlen. Wichtig fände ich, vorher zu schauen für was man die EPB-Ausbildung braucht oder wie man sie einsetzen möchte. Weil ich denke, das Problem ist tatsächlich nachher die Implementierung in der Praxis, weil es noch keinen Modus für Abrechnung gibt, zumindest jetzt nicht in diesem psychosozialen Bereich. Also wir können ja grundsätzlich nicht über Krankenkasse abrechnen, das heißt uns bringt's auch nichts wenn wir manche Störungen in die ICD10-Diagnosemöglichkeiten einsortieren können. Und auch wenn man in der Institution arbeitet denke ich ist es wichtig, im Vorfeld zu klären zum einen inwieweit trägt mich die Institution, was übernimmt sie und wie kann ich dann später auch Fälle übernehmen? Und unter welchen Bedingungen? Weil schon auch manche aus dieser „Spatz-Gruppe" denke ich das Problem haben, manchmal sind sie vielleicht zu nah an den Klienten dran um die EPB als Methode so mit einbringen zu können, und manchmal haben sie vom Klientel eben keine Möglichkeit. Ja. Und als freie Beraterin müsste man dann schauen, ob das irgendwann überhaupt hergibt. Also eher so nachher diese Umsetzung. Von der Ausbildung her finde ich das toll. Also ich denke, wer mit Eltern und mit Kindern arbeitet profitiert sicher, weil sie schon auch, ja, sehr intensiv ist.

I: Ja. Ein ganzes Jahr und viel Arbeit und nebenher.

B1: und Nachbereitung, Hausaufgaben und man muss ja dann auch die Fälle haben, ja, so mal nebenher ist schwierig.

I: Ja. Schon ein richtig großes Ding. Das stimmt. Ja, Sie haben gerade Supervision schon angesprochen. Machen Sie EPB-Supervisionen, nehmen Sie an so was teil? Ich kenne manche, die das sozusagen noch mal buchen wenn sie dann tätig sind, noch mal

so ein Gruppenteil zu nehmen?

B1: Also was wir jetzt machen ist ne Intervision. Wir haben jetzt so ein Netz von EPB-Beraterinnen in Ulm, um Ulm herum eingerichtet. Also im Grunde genommen Ulm, Alb-Donau-Kreis und in Neu-Ulm gibt's ja auch ausgebildete Fachfrauen. Und da treffen wir uns regelmäßig so, ja glaub viermal ungefähr im Jahr, und machen eine Intervision. Was zum einen hilfreich ist, weil es interdisziplinär ist bzw. auch die Fachgebiete unterschiedlich sind, das heißt man hat dann auch ne große Bereicherung, einen großen Schatz an Erfahrungen oder auch verschiedene Perspektiven. Zum anderen ist es für all jene, die jetzt wenig bis gar keine EPB-Fälle haben, ne Möglichkeit weiter drin zu bleiben im Thema. Und leider zu selten treffe ich mich dann mit der Kollegin und mache noch interne Intervisionen. Supervision hatte ich jetzt nicht von der Zeit her.

I: Welche Themen werden in Ihren Intervisionsgruppen überwiegend dann bespro-chen? Also geht's da wirklich auch um Handwerk von der EPB oder geht's eher um die Problemkonstellation „was macht man bei Regulationsstörungen?" oder was sind da so Themen?

B1: Also ab und zu haben wir allgemeine Themen, z.B. war's, dass ich von ner Fortbildung berichtet hab über Kinder und Eltern bzw. Eltern mit psychischen Erkran-kungen. Ansonsten geht's drum entweder so einen Input zu kriegen „stimmt meine Wahrnehmung?" „Passt das?" „Was seht Ihr?" oder dann zu besprechen „was wären jetzt mögliche Ansatzpunkte, also so dieses Vorgehen sowohl in der Beratung als auch vielleicht wenn man das Ganze erweitern muss „muss man noch jemand dazu holen?" „Ist es Kindeswohlgefährdung?", wobei das jetzt, ich überleg' gerade, ich glaube so explizit war es als Frage nicht da, aber kommt natürlich schon auch

I: Denkt man irgendwie so mit.

B1: Ja, ja.

I: Okay. Würden Sie weiterführende EPB-Aufbaukurse sich wünschen? Irgendwelche Vertiefungen? Also dass Sie sich zum Beispiel EPB für ältere Kinder oder EPB wenn Kinder eine Behinderung haben oder irgendwie so was? Also da gab's immer wieder mal so Anfragen einfach von Teilnehmern „Habt Ihr nicht was Spezielles für ...?"

B1: Da war ich auch mit dabei. „Habt Ihr nicht was Spezielles für gerade für die El-tern mit psychischen Erkrankungen?" Weil es eben so komplex ist. Also das wäre so ein Schwerpunkt. Ansonsten fand ich in der Ausbildung sehr interessant dieses Migrationsmodul, was ja glaube ich schon sehr explizit auch in dieser Spatz-Ausbil-dung noch war.

I: Ja. Das ist zum ersten Mal gelaufen, genau.

B1: Das fand ich ganz hilfreich. Gut, für Ältere weiß ich jetzt nicht, weil das jetzt auch nicht so unser Klientel ist. Unser Auftrag geht so bis ungefähr drei. Das mit den Regulationsschwierigkeiten, wie gesagt, das hab ich mir jetzt dort geholt, aber das wäre sicher auch interessant und aufzunehmen.

I: das mal zu vertiefen.

B1: Ja. Aber ich glaube, wenn man EPB anwendet, dann kommt das früher oder später. Also so Themen, die eigentlich im Moment drin sind oder so gut wie immer schlafen. Aber auch das „Essen“ kommt relativ oft. Dass das Kind nicht wirklich isst, nicht wirklich spielt, sondern beides vermischt. Ja, also so in die Richtung, das wäre sicher hilfreich.

I: Gibt’s irgendwas was Sie meinen, das man an der EPB-Weiterbildung unbedingt verbessern müsste? Irgendwas was Sie gesagt haben „das fand ich ganz schwierig, unpassend für mich“. Was auch immer. Also es können auch Rahmenbedingungen sein, dass Ihnen was weiß ich vier mal vier Tage zu unpraktisch sind, es wäre besser man hätte acht mal zwei, oder was auch immer.

B1: Nee, also diese Komplexität fand ich schon sehr hilfreich, weil man dann einfach drin ist. Also zum einen, um das Thema zu fokussieren oder da auch mal dran zu bleiben, zum andern auch für das Gruppengefüge fand ich das ganz hilfreich. Und auch organisatorisch war das jetzt für mich in meiner Situation damals ganz gut. Nee, also da vielleicht auch eine sehr positive Rückmeldung. Mir hat das sehr gut gefallen auch die verschiedenen Elemente, also zum einen dieser theoretische Input, dann praktisch immer wieder dieses Betrachten der Videos, dann so ein bisschen „wo stehe ich im Moment?“, also so diese Eigenreflektion und dann die Supervision. Also vom Aufbau her fand ich das sehr gelungen und ich hab das Gefühl, dass ich auch viel daraus gezogen hab, weil es eben so war.

I: Okay. Ja, damit haben Sie das nächste schon vorweg gegriffen „was Ihnen gut gefallen hat an der Ausbildung“.

B1: Da vielleicht noch ein Kompliment für die Ausbilderinnen.

I: In welcher Gruppe, wen hatten Sie?

B1: Ich hatte die Frau Schöllhorn und die Frau Prof. Behringer. Also die es wirklich auch geschafft haben, das also auch mit ner Lockerheit rüber zu bringen. Klar es war anstrengend, aber irgendwie hat sich’s dann anders angefühlt. Also es war ne große Kompetenz da. Sie haben das auch mit der Gruppe super gemacht, also manchmal sind sie schon auch mit der Zeit ins Jonglieren gekommen, weil wir halt kein Ende gefunden haben, aber auch so, also das fand ich toll. In der Villa Eberhardt die Räume waren auch sehr schön. Also so vom Gesamtkonzept kann ich wirklich nur positive Rückmeldungen machen und auch großes Lob an die Dozentinnen.

I: Schön. Ja, das wäre jetzt auch meine Abschlussfrage gewesen „wie zufrieden Sie so alles in allem mit der Weiterbildung waren“.

B1: Ja. Also sehr zufrieden. Ja.

I: Schön.

B1: Wie gesagt, das Einzige eben, aber da kann die Ausbildung nichts dafür, das ist so diese Implementierung jetzt in die Praxis. Es war auch Thema in der Ausbildung, insofern, wie gesagt, man hat schon überlegt „wie kann man’s implementieren?“ vor allem weil wir jetzt auch ne spezielle Gruppe waren, so als die „Ulmer aus dem Spatz-

Modell“, aber diese Probleme kann man natürlich mit der Ausbildung nicht lösen.

I: Gut. Gibt’s noch irgendwas was Sie von Ihrer Seite aus noch anmerken möchten? Was Sie mir noch mitgeben wollen?

B1: Wünschenswert fände ich, wenn’s jetzt so ein bisschen, wie soll ich sagen, beziehungsaufrechte Bindung, also Bindungspflege gäbe zum Beispiel Informationen, welche Module laufen. Also wenn’s zum Beispiel Zusatzmodule gibt, ob man sich dann irgendwo einschreiben kann, damit man also, einen Newsletter, oder irgend so was an Rückkoppelung dann noch mal hätte. Weil so sehe ich schon es gibt die Ausbildung und dann gibt’s die Praxis. Aber so diese Anwendung, ich glaube man muss sie sich selber suchen, da wäre so, vielleicht kommt da auch ein bisschen der Service, ja einfach die Infos. Zum Beispiel es gibt Supervisionstermine. Oder wir haben jetzt ein Follow-up. Es gibt Module in folgenden Bereichen: .... Weil ich glaube ja auch, dass, zumindest gab’s mal einen Verteiler von unserer Gruppe an der Uni.

I: Und das ist jetzt irgendwie so versickert. Kommt nichts mehr.

B1: Ja. Ja. Das wäre jetzt so mein Wunsch noch.

I: Ja. Gut. Dankeschön.

B1: Ja gerne.

Ende des Gesprächs.

F) Transkript des Interviews mit der EPB-Beraterin 2

Interview mit Beraterin 2 vom 13.03.2013
I = Interviewerin
B2 = Beraterin 2

I: Ja dann die erste Frage, die kannst Du bestimmt beantworten. Wie bist Du EPB-Beraterin geworden?

B2: Also wie bin ich EPB-Beraterin geworden. Ich arbeite hier in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Arbeitsgruppe von Ute Ziegenhain. Und sie hat ja die EPB mit Kolleginnen zusammen entwickelt. Und dann kam ich schon ziemlich früh damit in Kontakt, einfach weil's immer wieder Thema war hier im Haus. Und ja, dann war irgendwann auch im Rahmen von der frühkindlichen Sprechstunde ein dringender Fall und da wurde ich von der Kollegin quasi eingewiesen und hab diesen ersten Fall betreut. Und hab danach auch die reguläre Ausbildung durchlaufen. Also eigentlich seit ich hier arbeite bin ich mit der EPB in Kontakt.

I: Okay. Das heißt, Du bist aber über die Fallarbeit quasi dann nachträglich zur Ausbildung.

B2: Genau. Und hab da dabei das ganz normale Curriculum durchlaufen, die viermal vier Tage mit Supervision von der Kollegin hier im Haus, der Angelika Schöllhorn, die auch eben damals die Installation von der frühkindlichen Sprechstunde betreut hat. Ja, und so bin ich dann da reingewachsen.

I: Okay. Und aktuell? Wie sieht EPB-Arbeit bei Dir momentan konkret aus?

B2: Also aktuell hab ich einen Fall noch, allerdings schon ein fünfjähriges Mädchen mit einer Regulationsstörung, die ich im Rahmen von meiner Psychotherapie-Ausbildung als Fall betreue. Und mittlerweile ist es so, dass ich für die Eltern-Kind-Therapie die hier im Haus im AZVT stattfindet schon die Fallsupervision übernehme. Also eigentlich hab ich mehr jetzt über Supervision Kontakt mit EPB-Fällen. Aber nur zusammen eben mit anderen approbierten Supervisoren.

I: Okay. Das heißt also momentan keine eigenen

B2: eigene Fälle außer dem fünfjährigen Mädchen. Genau.

I: Also EPB-bezogen mit welcher Klientel hast Du da hauptsächlich gearbeitet, wenn Du's angewendet hast?

B2: Hauptsächlich jugendliche Mütter, Mütter mit ner psychischen Erkrankung oder ja, ja dann entsprechend Kinder auch mit Bindungsstörungen, also bei der Klientel.

I: Okay. Wie alt waren die Kinder meistens, so hauptsächlich? Eher sehr kleine Säuglinge oder eher dann auch größere?

B2: Ja schon dieser Hauptbereich zwischen null und drei Jahren.

I: Okay. Also alles abgedeckt dann. Kannst Du einen typischen Fall schildern aus der

EPB-Beratungsarbeit, also Du hast jetzt schon so Konstellationen genannt, so einen Fall mal, dass man's konkret sich vorstellen kann?

B2: Ja, ein Fall war zum Beispiel ne jugendliche Mutter, die in einem Mutter-Kind-Heim war und der es eben schwer gefallen ist, im emotionalen Bereich einen guten Kontakt zum Kind aufzubauen, wo auch Zeichen waren beim Kind auch Bindungsstörungen, also auch überangepasstes Verhalten, sehr ängstliches Verhalten im Kontakt der Mutter. Und wo ich dann versucht hab eben über Rückmeldung von gelungenen Sequenzen einen positiveren Zugang für sie aufzubauen, was zum Teil auch gelungen ist, zum Teil aber begrenzt war. Sie kam aus einer Stadt ein bisschen weiter von hier und sie musste dann immer von der SPFH gebracht werden und sie war natürlich nur so ambivalent motiviert, das heißt es sind auch sehr viele Termine ausgefallen. Und gegen Ende kam noch hinzu, dass das Kind unzureichend ernährt ist und es ist dann so ein bisschen eskaliert und es wurde das Familiengericht mit eingeschaltet und dann war natürlich schwierig, also dann war die therapeutische Beziehung im Prinzip nicht mehr gut tragend, so dass ich nur einen bedingten Erfolg hatte. Aber das war glaub ich schon so ein typischer Fall für jetzt die frühkindliche Sprechstunde hier im Haus.

I: Das wollte ich jetzt gerade fragen, sozusagen ist es typisch so, dass eben so verschiedene Problemkonstellationen sich häufen und eben auch so Unwegsamkeiten in den Umständen, also da mit der Anfahrt etc., die Termine fallen aus, also so

B2: Genau. Bei den Kleinen genau, auf jeden Fall. Dass ein Termin einfach nicht aufgrund von dem Klientel und mit den Belastungen die die haben, aber oft auch mit Anfahrt und ich denke es ist auch typisch die Arbeit mit den ganz kleinen Kindern, weil da kommen dann auch noch mal Krankheiten und so mit dazu. Und jetzt denke ich speziell auch noch mal für die Situation hier in der Uni, weil wir schon die Fälle nehmen, die einfach bei den Beratungsstellen nicht abgefangen werden können. Und das sind ja schon die mit mehr Problembelastungen.

I: Werden die dann häufig weitervermittelt quasi von den Beratungsstellen, dass die dann direkt hier in der Klinik anfragen?

B2: Genau.

I: So wir haben da einen schwierigen, ja okay. Gut. Hast Du durch die EPB, also Du hattest ja dann schon viel Vorwissen und einfach auch durch die Arbeit hier im Team auch theoretisches Wissen und durch die Arbeit in der Klinik und die Therapeutenausbildung, aber hast Du durch das reguläre Curriculum, also die EPB-Weiterbildung selbst irgendwie neue Aspekte in Deine Arbeit dann integrieren können? Also war das dann hilfreich?

B2: Also ich denke vor allem der systemische Ansatz der Beratung, dadurch dass ich ne VT-Ausbildung mache, so dieses „welche Fragen stellt man in der systemischen Therapie?" Ob's jetzt dieses, ah wie heißt das Modell noch?

I: Ich weiß was Du meinst.

B2: Ja. Dieses „Soft of heads", genau, also zum Beispiel diese Modelle oder auch wirklich diesen ressourcen-orientierten Ansatz oder das Refraiming. Ich war damals als ich die Ausbildung begonnen habe, also die EPB-Ausbildung, noch relativ am

Anfang von meiner psychotherapeutischen Ausbildung, und da hab ich von der Hal-
tung schon sehr profitiert.

I: Okay. Gibt es Inhalte aus der Weiterbildung, die Du in der Berufspraxis gar nicht
oder auch nur selten anwenden konntest?

B2: Könnt ich jetzt so nicht sagen. Also was jetzt die Bindungstheorie an sich betrifft
hatte ich schon viel Vorwissen, also eher dahingehend gab's Dopplungen für mich, die
noch mal schön waren zu hören und die auch schön waren in ihrem Anwen-
dungsbezug noch mal zu hören, aber jetzt Inhalte die ich so gar nicht gebraucht hab?
Ein Teil war zu dem, der war im letzten Block, der war zu der Verortung der Beraterin
vor Ort und dem Schaffen von Beratungsstrukturen, das war für mich jetzt so ein
bisschen überflüssig, nachdem ich ja hier angebunden war und die Struktur schon da
war. Also ich musste mich da nicht mehr etablieren oder dieses Berufsfeld für mich
nicht erschließen, also diese Berufsfeldorientierung fand ich für mich ein bisschen
überflüssig.

l: Okay. Und so von den Inhalten, die Du am besten so in die Arbeit mit den Familien
integrieren konntest oder am besten verwenden konntest, Du hast ja gesagt, dass
einmal so diese Haltungssache; gab's andere so von Inhalten bezogen, wo Du sagst
„das hab ich noch mal am meisten gebraucht" oder

B2: Also am meisten fand ich die Fallarbeit hilfreich, das Mithören von den einzelnen
Fällen und die Supervisionsrunden dann am Nachmittag. Also davon hab ich am
meisten profitiert.

I: Kannst Du das ein bisschen erläutern inwiefern Du da profitiert hast?

B2: Also die gemeinsame Interaktionsanalyse von den Videos in Verbindung dann mit
den Biografien der Familie und dann das Herausarbeiten von dem Beratungsthema,
auch in der Gruppe, die verschiedenen Einschätzungen zu dem Fall hat mir am
meisten gebracht.

I: Ja gut. Gab es schon in Deiner Arbeit häufiger Momente oder Situationen, also
wenn Du mit den Familien gearbeitet hast, wo Du im Rahmen der EPB jetzt keine
ausreichenden Werkzeuge gelernt hast? Also ich meine, Du hast ja mehrfach gesagt,
Du hast einfach von mehreren Seiten durch die Psychotherapieausbildung und durch
die Arbeit noch andere Werkzeuge, aber wenn Du jetzt so rein von der EPB-Weiter-
bildung, gibt's da, würdest Du sagen, es sind häufig Momente wo die EPB nicht
reicht. Also wo die keine ausreichenden Werkzeuge zur Verfügung stellt, also wo man
sozusagen auf andere Methoden oder Handwerkszeug zurückgreifen muss?

B2: Also ich denke sicher, wenn die Mütter eigene starke psychische Problematik
mitbringen. Also eigene psychische Erkrankungen oder ne sehr starke Persönlich-
keitsakzentuierung oder wie auch immer, also wenn das Problem sehr an den Müttern
liegt, dann greife ich dann einfach auch zurück aus den Sachen was ich sonst so
gelernt habe im Rahmen meiner normalen Therapieausbildung.

I: Würdest Du Dir in dem Rahmen weiterführende oder vertiefende EPB-Module oder
Aufbaukurse zu speziellen Themen wünschen? Also fändest Du das hilfreich? Und
wenn ja, zu was? Also gerade so zu psychischen Belastungen, oder?

B2: Also so ein Modul zu psychisch kranken Müttenr fände ich schon spannend. Ja.

I: Was anderes wo Du sagst, da müsste irgendwie noch was Weiterführendes in die EPB integriert werden oder andere Themen, wo Du sagst „das kommt zu kurz, das wäre wichtig, das hab ich so gemerkt“?

B2: Also vielleicht auch noch mal so besonders schwierige Fälle, wo auch Vernetzung noch mit anderen Berufsgruppen stärker relevant wird oder wo wirklich diese sieben Rückmeldungen nicht ausreichend sind bei Hochrisikofällen.

I: Okay. Gut. Hast Du im Rahmen der Beratungsarbeit auch regelmäßig selbst Supervisionen in Anspruch genommen?

B2: Genau. Bei der Angelika Schöllhorn.

I: Während der Ausbildung. Aber so danach bei der Arbeit meine ich jetzt?

B2: Genau. Danach eben die vorgeschriebene Supervision im Rahmen der Psychothe-rapieausbildung, auch jede vierte Stunde und hab da zum Glück, das kann ich vielleicht noch ergänzen, das ist so ein bisschen schwierig in dem normalen Aus-bildungskontext nen Supervisor zu finden, der sich mit dem frühkindlichen Bereich auch auskennt. Und ich fahr deswegen auch ne relativ weite Strecke um zu ner Su-pervisorin zu gehen, die zumindest ihre Wurzeln in der Entwicklungspsychologie auch hat. Also bei den normalen VT-Supervisoren, die haben oft selber gar nicht das Fachwissen für die Kleinen.

I: Und bei der Supervisorin wie läuft dann so ne EPB-Supervision ab, oder guckst Du mit der auch Videos?

B2: Genau. Also ich bring die Videos mit und ich hab ihr das Konzept erklärt und wir gucken dann gemeinsam, also da gibt’s dann auch wieder viele Schnittstellen, also die EPB nimmt ja Techniken, die dazu vorhanden sind, also da komm ich mit ihr jetzt gut zurecht. Aber es ist nicht, aber also ein VT-Supervisor ist nicht selbstverständlich, dass man da jemanden findet.

l: Und wenn Du jetzt selbst supervisorisch tätig bist, wie ist es denn dann? Also wie läuft da so ne Supervision dann ab?

B2: Gut, das ist auch je nach Fragen dann der Supervisanten. Aber meistens wie bei den anderen Supervisoren auch „wie sind die letzten Beratungs- oder Therapietermine gelaufen?“ „Gibt’s Fragen dazu?“ und auch gemeinsames Anschauen dann von den Videos auch, einfach noch mal „welche gelungenen und auch nicht gelungenen Sequenzen könnte man auswählen?“

I: Okay. Gibt’s da Themen die vorrangig sind, die immer wieder kommen, immer wieder besprochen werden oder merkt man, da ist ein echter Bedarf entweder für Dich als Anwenderin auch oder auch bei den Supervisanten, die Du siehst und merkst das kommt immer wieder?

B2: Gut. Also jetzt zentral bei mir und natürlich bei den anderen ist denke ich, dass

man zusammen immer wieder gucken muss was ist das Beratungsthema. Weil man hat natürlich durch die EPB-Ausbildung, sag ich jetzt mal, das Handwerkszeug, aber jetzt dann zusammen zu gucken was ist jetzt für diese Dyade relevant, finde ich immer wieder spannend, für mich auch selber und da sehe ich die Supervision also wenn ich gehe oder wenn ich sie gebe wenig Unterschied. Es geht einfach immer darum, dass zwei Augen mehr sehen, also vier Augen mehr sehen als zwei und dieser wechselseitige Austausch, und oft spiegeln sich dann auch wenn man in der Gruppe ist die Themen der Dyade in der Gruppe, das find ich auch noch mal spannend. Also dieses Beleuchten dann von dem Thema der Dyade in der Supervisionsgruppe, das ist was mir auch Spaß macht und was sich dann auch wenig unterscheidet, ob ich jetzt an einer Supervision teilnehme oder ob ich das ermögliche, dass es für andere dann passiert.

I: Okay. Würdest Du denn die EPB-Weiterbildung so wie sie momentan ist uneingeschränkt weiterempfehlen oder gibt's Einschränkungen, die Du machen müsstest. Und welche wären das?

B2: Also für mich war's hilfreich, ich würde sie so weiterempfehlen. Einschränkungen? Würde ich Einschränkungen machen? Also Einschränkungen vielleicht für Teilnehmerinnen, die schon sehr viel Vorwissen haben in Bindungstheorie und die schon jetzt sehr viel weiter sind in ihrer Therapieausbildung. Ich denke, da gibt es relativ viele Wiederholungen, aber wir haben ja auch jetzt das Modul im AZVT in der kompakten Version. Das kann ich dann für die Teilnehmer immer dann auf jeden Fall weiterempfehlen.

I: Okay. Das ist nämlich auch noch ne weitergehende Frage. Gibt's aus Deiner Sicht etwas was unbedingt verbessert werden müsste? Und da war jetzt hör ich so ein bisschen raus ne kompaktere Version, die es jetzt auch schon gibt, was hilfreich wäre.

B2: Genau. Also für die mit Vorwissen wäre es denke ich auf jeden Fall hilfreich, gerade wenn man jetzt Ausbildungskandidatin eh schon ist und man sehr viel Theorie besucht und schon sehr in einer Lebenszeit wo eh schon sehr viele Termine sind und man möchte in dem Bereich einfach noch vertiefen, finde ich's schön, wenn es was kompakteres gibt.

I: Okay. Gut. Dann als Abschluss noch die Frage wie zufrieden Du alles in allem mit der Weiterbildung warst und was Dir noch mal an Deiner eigenen Ausbildung, also an dem Curriculum was Du durchlaufen hast, so besonders gut gefallen hat, jetzt vielleicht unabhängig von den Inhalten. Hast Du ja schon gesagt, was Du sehr schön fandest, also die Haltung und dieser Supervisionsprozess. Aber so ganz allgemein gibt's da irgendwie?

B2: Gut. Also mir hat meine Weiterbildung sehr gut gefallen und ich glaube das lag vor allem auch an den beiden Dozentinnen. Also ich hab sehr viel quasi an dem ihrer beiden therapeutischen Modell gelernt, die waren auch sehr unterschiedlich von ihrer Persönlichkeit. Das ist wieder so ein weicher Faktor, aber das glaub ich war für mich entscheidend. Und so zum Teil auch noch mal das Thema „Regulationsstörungen", das zusammen dann auch mit den Videobeispielen ist mir auch noch mal sehr präsent gewesen.

I: Okay. Wann hast Du denn die Ausbildung gemacht?

250
251 B2: Ich hab die gemacht 2008.
252
253 I: Okay. Fünf Jahre jetzt. Gut. Dann wären wir soweit durch und ich hab noch einen
254 Fragebogen für Dich.
255
256 B2: Gut.

Ende des Gesprächs.

G) Transkript des Interviews mit der EPB-Beraterin 3

Interview mit Beraterin 3 vom 02.04.2013
I = Interviewerin
B3 = Beraterin 3

I: Gut. Ja dann wäre meine erste Frage „wie sind Sie eigentlich EPB-Beraterin geworden?“

B3: Wie ich das geworden bin? Ich hab damals noch in der Jugendhilfeeinrichtung gearbeitet hier in Ulm im Obelin-Haus und hab als Familienhelferin gearbeitet, also sozialpädagogische Familienhilfe. Und das wurde uns angeboten, das war ja auch im Rahmen dieser „Spatz-Ausbildung“, dass wir da eben, ich glaube für zwei Mitarbeiterinnen war’s möglich da kostenlos teilzunehmen. Ja und ich hab diese Ausschreibung gelesen und es hat mich einfach sehr interessiert, weil ich eben auch in Familien tätig war, die kleine Kinder hatten und selber auch kleine Kinder habe oder hatte, jetzt sind sie schon größer. Und ja, da war dann mit mir noch ne andere Kollegin und wir konnten dann daran teilnehmen.

I: Das heißt, bei Ihnen war das jetzt sozusagen persönliches Interesse an der Arbeit und nicht, das gibt’s ja auch dass vielleicht irgendwie der Chef, die Chefin sagt „Ihr zwei macht das“.

B3: Nee. Also es wurde eben angeboten für die ganzen Mitarbeiterschaft. Und mich hat das angesprochen, weil ich schon immer den Gedanken hatte, im Prinzip muss man an der Basis ansetzen. Ich meine, man kommt ja oft in Familien, wo das ganze Gefüge schon so verworren ist. Die Kinder sind schon relativ groß, in dem Alter, wo’s einfach immer schwieriger wird auch, das wieder in Bahnen zu lenken. Und als ich das dann gelesen hab dachte ich „das ist es eigentlich. So an der Basis, wenn die Kinder noch sehr klein sind schon mit den Eltern da, ja, zu üben und zu schauen, wo gibt’s Schwierigkeiten? Wo kann man die lösen usw.?“

I: Und dann haben Sie bei diesem „Spatz-Kurs“ mitgemacht 2009?

B3: Mit der Frau Maier gemeinsam, was hat sie denn gesagt? ich weiß gar nicht. Das ist doch schon ne Weile her, genau. Da hab ich dann mitgemacht, fand’s auch sehr gut. Also es hat mir großen Spaß gemacht und es war auch ne tolle Erfahrung auch dann a) natürlich das Netzwerk. Viele Ulmer Frauen, die in den unterschiedlichsten Bereichen arbeiten. Schon allein das war ne gute Sache. Aber auch natürlich das was man gelernt hat. Am Anfang war das so, ja, ein Riesenberg und ich dachte „Gott, werd ich das jemals so umsetzen können?“ Und mit der Zeit wurde das dann immer klarer und es war sehr bereichernd, auch die Supervisionsgruppen die wir da hatten. Und schade war eben nur, dass das gar nicht so einfach anzuwenden war im Rahmen der Familienhilfe bzw. auch nicht sinnvoll, weil man dann doch anders in diesen Familien ist. Man hat ja dann verschiedene Rollen. Das eine ist eben die direkte Hilfe und das andere wäre dann die Anleitung mit dem Baby. Und das war immer ein bisschen schwierig.

I: Ja. Da hat man so ne Rollenkonfession (?).

B3: Ja genau. Und dann war das natürlich auch viel Zusatzarbeit. Vorbereitung, Nach-

bereitung, Auswertung. Am Anfang ist das ja auch immer noch sehr lang bis man das dann so eine gewisse Routine hat. Und dann war's wieder schwierig „wie wird das abgerechnet?" Weil wir hatten nur so ne bestimmte Regiezeit, die war ohnehin schon sehr knapp immer, was wir da für Telefonate und e-mail-Bearbeitung und so was hatten. Heißt: ich hab das eigentlich während dieser Zeit nicht anwenden können. Ne Kollegin von mir hat das hin und wieder gemacht. Die wurde dann von anderen, die dort als Familienhelferinnen in der Familie waren, zusätzlich reingeholt so als Co-Beraterin, aber das wurde dann halt direkt übers Jugendamt auch finanziert und das war relativ schwierig, das so hinzukriegen, dass das Jugendamt das genehmigt hat, weil die hatten ja selber welche ausbilden lassen und wollten das gern selbst durchführen. Also für mich war das ganz schwer möglich. Ich hatte eine Familie, in der ich das angewandt hab damals.

I: Und seit wann sind Sie jetzt hier in dieser Beratungsstelle?

B3: Hier bin ich seit September 2011, genau, und hab da auch ziemlich direkt dann angefangen gleich mit EPB mit ner Familie, die ich bis heute hab. Also damals war das Mädchen sechs Wochen alt und das ist total schön. Die begleite ich seitdem, ist ne chronisch-depressive Frau und die braucht einfach sehr viel Beratung zu ihrer eigenen Sicherheit, weil sie sehr verunsichert ist, jetzt selber ne ganz schwierige Kindheit hatte und braucht dann mit jedem Entwicklungsschub eigentlich wieder ne neue Beratung. Also da gehe ich sehr regelmäßig hin, einmal im Monat mindestens, ja.

I: Ja damit wären wir schon bei der nächsten Frage. Wie sieht denn Ihre EPB-Arbeit konkret aus? Wie kommen die Familien sozusagen hierher an die Beratungsstelle? Wie funktioniert das? Und kommen die dann her oder machen Sie einen Hausbesuch? Wie sind so die Abläufe?

B3: Also die Anfragen kommen hier an, die melden sich telefonisch die Familien und meistens geht das über einen Kinderarzt oder, nee eigentlich ich glaube fast alle, die jetzt hier angefragt haben, sind über einen Kinderarzt gekommen, der gesagt hat „da gibt's was". Wenn die einfach äußern „mein Kind schreit die ganze Zeit oder ist so aufgeregt und ich weiß nicht genau, wie ich mit dem umgehen soll" dann rufen die hier an und dann sind's eben Frau Maier und ich, die diese EPB machen. Und wir gucken dann immer „wer hat grad wie viel und wer hat Kapazitäten frei von uns" und wir rufen die natürlich dann zurück und besprechen mal so grob, ob's überhaupt was wäre für die EPB. Und dann findet der erste Termin ist ganz unterschiedlich, manch-mal findet der in der Familie statt, manchmal kommen die Frauen auch erst mal her, wenn sie so ein bisschen misstrauisch auch sind, was wir denn jetzt so machen. Dann sagen die „nee, wir kommen lieber, erst mal die Institution kennen lernen" und da findet dann die Anamnese statt, das ist ja dieses Erstgespräch so ca. 1 ½ Stunden. Man kann sagen so halbe halbe, eigentlich gehe ich überwiegend in die Familie, aber so ein Drittel würde ich mal sagen kommt lieber hierher.

I: Und im weiteren Verlauf bleibt das dann so oder werden's dann zunehmend Hausbesuche?

B3: Zunehmend Hausbesuche, also zumindest handhabe ich das so. Ich finde es immer gut, wenn ich die Kinder im Umfeld erlebe da wo auch die Probleme auftau-chen. Meistens sind die ja in fremder Umgebung dann ganz sittsam und ja angepasst und schüchtern. Sagen wir mal so, wir machen hin und wieder dann hier Termine,

wenn auch die Familien sehr weit weg wohnen, weil das ja auch vom Fahren her für mich dann, ja, das sind Zusatzkosten natürlich für uns als Beratungsstelle. Und wenn's jetzt nur um ne Besprechung geht, ne Auswertung von einem Video, dann ist es auch manchmal gut, die Mütter oder Väter oder die Eltern kommen ohne ihr Kind, dann kann man in Ruhe besprechen. Für die Filmtermine gehe ich auch immer in die Familie. Dann könnte man da auch sagen so 2/3 in der Familie 1/3 hier, auch je nachdem auf welche Dauer das ist. Bei der Frau wo ich schon so lange hingehe da kann man sagen, sie kommt jedes dritte Mal hierher, weil das doch ein bisschen außerhalb ist. Und wenn ich aber von Anfang an sehe, das sind vielleicht fünf Termine und dann hat sich's erledigt dann gehe ich dorthin, vor allem wenn's in Ulm ist, das ist ja kein Problem. Das ist meistens für alle Beteiligten ein bisschen entspannter.

I: Was ist denn würden Sie sagen ist das hauptsächliche Klientel mit dem Sie arbeiten sowohl vom Alter der Kinder her wie jung, wie alt sind die und auch von den Problemkonstellationen die sozusagen Auslöser für die Beratung sind?

B3: Das ist bei mir interessanterweise ganz unterschiedlich. In letzter Zeit hab ich vermehrt Anfragen von Familien da sind die Kinder schon zwei, zweieinhalb. Wo ich dann auch schon immer überlege, das ist so an der Grenze schon zur Erziehungsberatung. Das vermischt sich so ein bisschen entwicklungspsychologische Beratung und Erziehungsberatung, wo Probleme einfach schon sehr verfestigt sind. Ich glaube Frau Maier hat eher Kinder oder Säuglinge auch, da habe ich jetzt ich sag mal halbe halbe. Ich hatte schon ein paar Säuglinge. Da war die Problematik so wegen Schreien und wegen des nicht Durchschlafens und nächtlichen Schreiens haben die Eltern dann völlig erschöpft angerufen. Und in letzter Zeit aber wirklich, ja, so um die zwei Jahre, wo dann eher so Probleme sichtbar sind wie, also bei einem Kind speziell jetzt, die mit nichts zufrieden ist, immer schlecht gelaunt, ihren Bruder misshandelt ihren kleinen, wo die Eltern total unsicher sind wie sie überhaupt mit ihrer Tochter umgehen dürfen. Und ja, das sind in dem Alter schon eher die Probleme die verunsicherten Eltern, die Kinder tanzen ihnen eigentlich so ein bisschen auf der Nase rum sag ich jetzt mal, weil sich da schon vieles verfestigt hat und die nicht wissen „wie streng darf ich sein? wo sind denn die Grenzen?" Das beobachte ich in letzter Zeit vermehrt diese Verunsicherungen, ja.

I: Das sind jetzt so die Probleme von Seiten der Kinder. Gibt's auch typische Problemkonstellationen so auf Elternebene, also Erkrankung, psychosoziale Belastung oder?

B3: Also da hab ich zwei Elternpaare gehabt, wo eben die Mutter chronisch depressiv war. Ansonsten hab ich jetzt in letzter Zeit schon lang keine psychischen Erkrankungen oder sonstige, zumindest diagnostizierten Erkrankungen gehabt.

I: Das heißt, der Auslöser für die Beratung ist bei Ihnen meistens irgendwas auf kindlicher Seite?

B3: Ja. Doch, meistens. Manchmal kommt dann auch was nicht zustande. Ich hatte das auch schon, dass ne Hebamme den Kontakt gemacht hat, weil sie eben die Mutter als sehr belastet ansah, aber da kam's dann, ja, als ich dann rückgerufen hab meinte dann die Mutter „so schlimm wäre das alles gar nicht". Also die hat einfach das nicht geschafft diesen Termin, ja, konnte es nicht annehmen. Gut, ich hab ihr dann auch noch freigestellt, sich jederzeit zu melden, wenn der Leidensdruck vielleicht dann

größer ist, mal schauen, aber.

I: Was würden Sie sagen, was ist ein typischer EPB-Fall in Ihrer Beratungsarbeit? Gibt's den überhaupt?

B3: Gut, typisch ist schon nach wie vor bei Säuglingen zumindest das Kind schreit übermäßig viel, zumindest das subjektive Empfinden der Eltern ist so „wir können's nicht beruhigen, was ist los?" Und vor allem nachts belastet das die Eltern sehr. Tagsüber können sie das immer noch kompensieren. Wenn dann der Schlaf gestört wird, das kennt man ja aus eigener Erfahrung, dann ist das Empfinden natürlich auch ein ganz anderes. Nachts nimmt man Schreien wesentlich, also kommt's einem lauter und länger vor als am Tag. Und das ist so, ja, eigentlich kann man sagen das ist so typisch „ich kann nachts nicht schlafen. Mein Kind wacht ständig auf und schreit. Was kann ich denn tun?" Das ist so wenn's um die jüngeren Kinder geht. Bei den älteren sind's eben diese Probleme wie Grenzen setzen oder „mein Kind hört nicht. Ich möchte, dass mein Kind gehorcht". Also jetzt mal, um es so ganz klassisch auszudrücken.

I: In der Regel was würden Sie sagen wie lange geht so ein Fall bei Ihnen?

B3: Also gedacht ist es ja eigentlich auch so, dass man nicht so viele Beratungen braucht, so vier, fünf Beratungen, dann sollte so das Hauptthema bearbeitet sein. Und es gibt schon auch Fälle, wo das so ist. Also ich hab schon einige gehabt, da war das nach vier, fünf mal wirklich so, dass man sagen konnte „okay, Problem erkannt" und auch ne Idee bekommen, wie man dagegen angeht oder mit umgeht und es ist also wirklich auch eine Verbesserung eingetreten. Und eher selten sind eben diese Dauerberatungen. Und das hat natürlich ganz klar mit chronischen Erkrankungen oder so zu tun, wo Eltern dann wirklich so verunsichert sind. Und aktuell da hab ich auch ne Familie, die haben eben auch ein älteres Mädchen, die sehr schwierig ist, ja, wo wahrscheinlich auch was anderes noch dahinter steckt auf Paarebene oder bei der Mutter. Da bin ich jetzt gerade dran. Manchmal ergibt sich dann auch erst im Laufe der Beratung, dass eigentlich gar nicht das Problem beim Kind liegt, sondern auf ner anderen Ebene ist.

I: Was war für Sie denn das Neue jetzt mal zur EPB-Weiterbildung? Was waren die neuen Aspekte, die Sie durch die Weiterbildung gekriegt haben für Ihre Arbeit?

B3: Also was sehr aufschlussreich und neu war, war dieser Fokus beim Kind. Natürlich guckt man als Sozialpädagogin in der Familienhilfe schon wie es den Kindern geht. Aber so diese Feinzeichen zu lernen, obwohl ich auch selber Mutter war, also frisch Mutter war damals, das war mir schon neu, was wir alles intuitiv schon wahrnehmen und auch machen oder manche eben nicht manche Eltern aus welchen Gründen auch immer. Aber was man eigentlich bei so einem Säugling schon alles ablesen kann. Das fand ich sehr sehr spannend und neu und wie man da auch Übung kriegt, das dann auch wirklich zu lesen und das wie's immer einfacher wird. Das war schon ein Aha-Erlebnis, ja.

I: War für Sie Videoarbeit auch was Neues, mit Video-Feedback zu arbeiten oder kannten Sie das vorher schon?

B3: Also selbst gemacht hab ich's noch nie. Das war insofern neu. Und auch so in der

Beratung, ja doch, in der Beratungsarbeit war's auch neu für mich und auch ne Hürde, weil ich technisch nicht wirklich versiert bin. Das war am Anfang, Frau Maier ist da wesentlich weiter gewesen und die musste mir da echt also mit der Technik, mit dem Schneiden usw. unheimlich viel helfen bis ich da die Routine auch hatte. Das war auch echt so, das war eigentlich auch so ein Berg den ich vor mir hatte in dieser Ausbildung, immer da „oh Gott, diese blöde Technik". Aber ja, es ist sehr hilfreich. Das ist am Anfang zwar das was die Eltern so ein bisschen abschreckt, aber wenn sie's dann mal selber mitgemacht haben, ja, sind sie eigentlich auch begeistert.

I: Was würden Sie sagen, wenn Sie an Ihre Ausbildung noch zurückdenken, an die EPB-Weiterbildung, welche Inhalte oder welche Aspekte können Sie jetzt am besten in der Beratungsarbeit brauchen? Wo sagen Sie „das war wirklich gut, das mache ich jetzt auch oder das hilft mir, dass ich das weiß"?

B3: Jetzt muss ich gerade überlegen, weil die Beratungen auch so vielseitig sind und es vermischt sich natürlich auch vieles mit der Berufserfahrung aus vorhergehenden Kapiteln meines Lebens, sag ich jetzt mal. Aber natürlich sind es entwicklungspsychologische Aspekte, die wir da noch mal neu einfach aufgearbeitet haben, die Bindungstheorien wo man jetzt, also wo ich auch jetzt sehr viel ablesen kann, wie das Bindungssystem in der Familie ist „wie sind die Kinder an die Eltern gebunden", „woraus resultieren Schwierigkeiten?", ja, also dass diese Sachen auf jeden Fall. Und natürlich, wie ich's vorhin schon sagte, diese Feinzeichen, dann auch die Feinfühligkeit der Eltern, so diese Übereinstimmung die man da lernt, also „stimmt's überein oder eben nicht? Wo sind die Schwierigkeiten?" Also das waren schon wichtige Inhalte, die ich auch nach wie vor gut brauchen kann und vieles auch immer wieder nachlesen muss, weil das ist nicht immer so präsent ist je nachdem wie die Fälle auch dann gelagert sind.

I: Gibt's denn umgekehrt auch Sachen wo Sie sagen inhaltlich von der Weiterbildung, die Sie nicht oder nur ganz selten benötigen? Wo man im Nachhinein noch sagen könnte „das hätte man jetzt für mich auch weglassen können, die brauch ich nicht".

B3: So spontan wüsste ich da jetzt nichts, weil ich denke es floss alles irgendwie zusammen und fließt auch sicherlich mit ein, wenn ich's jetzt nicht auch bewusst anwende. Es gibt jetzt eigentlich nichts wo ich sag, also auch schon während des Blocks bei dem ich dachte „ah wofür brauch ich denn das?", nee, würde mir jetzt eigentlich gar nichts einfallen was überflüssig war. Wir hatten mal einen Block glaub ich, da ging's gerade um, war das psychische Erkrankungen? Ich müsste jetzt auch noch mal in meinen Unterlagen nachschauen, was das alles war, aber letztendlich klar, man konnte vieles ja nur anschneiden, aber man hat's zumindest mal gehört. Nee, würde mir jetzt nichts Konkretes einfallen.

I: Gibt's denn jetzt in Ihrer Arbeit mit Familien für die Sie jetzt EPB als Methode ausgewählt haben, wo Sie sagen „okay, mit denen möchte ich das machen", auch immer wieder Momente oder Situationen, wo Sie sagen „okay, da reicht EPB aber nicht aus. Da hab ich kein ausreichendes Handwerkszeug, da muss ich irgendwas improvisieren, was anderes machen aus meinen sonstigen Ausbildungen was nehmen".

B3: Ja das gibt's schon. Häufig sogar.

I: Was sind das für Momente oder Situationen?

B3: Ja wenn ich merke, es ist nicht ne reine, also es ist keine Geschichte, die ich nur anhand von der Videobeobachtung analysieren kann. Wenn ich merke, die Probleme gehen tiefer. Die sind vielleicht bei der Mutter verankert oder beim Paar verankert oder beim Vater, je nachdem. Wenn das einfach über diese Ebene hinausgeht, wo man sagt „okay, Schwierigkeiten im Umgang mit dem Kind, also Verhaltensebene oder Beziehungsebene“, wenn man merkt da sind entweder sehr verfestigte Muster in der Familie oder es sind einfach tiefer gehende Probleme. Und da merke ich, also ich hab auch eine leider nicht abgeschlossene Zusatzausbildung zur Kindertherapeutin, wo ich dann einfach merke „okay, da brauche ich andere Bereiche ergänzend, um jetzt dieses Problem erfassen und auch den Eltern nahe bringen zu können und das zu bearbeiten“. Das sind dann so Momente wo ich denke „okay, reicht das jetzt hier oder muss ich sie weiter überweisen an eine andere Stelle?“ Kam bis jetzt aber noch nicht vor. Also bis jetzt ging es immer gut und war auch zufriedenstellend für die Eltern. Jetzt im Moment aktuell hab ich grad ne Familie, da bin ich mir nicht sicher ob wir mit der Methode mit dem Filmen und Anschauen, ob das genügt für die Eltern, ja. Weil die kommen ja auch immer mit ner Vorstellung hierher, so wird die EPB ja auch angeboten oder beschrieben, dass es ums Kind geht, um die Verhaltensweisen oder die Kommunikation zwischen Eltern und Kind und dass es eben nicht diese Therapie ist, die sie ja jetzt vielleicht auch bewusst noch nicht möchten. Und wenn man dann merkt oder an den Punkt kommt „das geht nicht weiter“,

I: sondern sie brauchen vielleicht auch Psychotherapie speziell

B3: genau, dann klar liegt das wieder an den Eltern ob sie das in Anspruch nehmen oder nicht. Weil das bieten wir hier natürlich nicht an.

I: Würden Sie die EPB-Weiterbildung uneingeschränkt weiterempfehlen? Und falls Sie sie einschränken müssten, was wären die Einschränkungen?

B3: Ja, weiterempfehlen würde ich es schon für Frauen oder auch Männer, die das dann auch anwenden können. Ich finde es schwierig wenn man die Ausbildung macht und dann eben ganz lange nicht die Möglichkeit hat das anzuwenden. Und das ist eigentlich der Knackpunkt dieser ganzen Geschichte, die Möglichkeit das anwenden zu können, was wir auch so im Intervisionskreis als schwierig erleben. Es gibt wirklich Beraterinnen, die haben die Ausbildung und sind in einer Institution, die das eben nicht über ihre normale Beratung oder was auch immer die für einen Auftrag haben, hinaus anbieten können aus zeitlichen, aus finanziellen Gründen. Da haben wir jetzt eben einfach diese schöne Situation, dass es geht, ja, und bei uns einfach mitgedacht wird, dass wir Familien begleiten bis die Kinder drei Jahre alt sind mit allen Lebens- und Problemlagen. Und das haben viele eben nicht. Und das ist vielleicht ne Sache die man sich überlegen sollte bevor man eben so vielen Menschen diese Ausbildung ermöglicht oder anbietet. Was machen die damit dann? Wenn sie sagen „ich kann’s für mich für meinen Beruf einfach brauchen, auch ohne dass ich jetzt direkt diese Videobeobachtung anbiete“, dann könnte man den Teil zum Beispiel auch lassen oder einfach eine anders geartete Fortbildung anbieten. Also ich hab das persönlich als sehr unbefriedigend empfunden, ich war dann fertig und dachte „so jetzt kann ich loslegen“ und dann hab ich erst gemerkt „es geht eigentlich nicht in dem Rahmen in dem ich arbeite kann ich es nicht wirklich anwenden“. Und das finde ich sehr schade ja. Dann müsste man entweder ne andere Weiterbildung entwickeln oder

eben schauen, wie kann man das besser verankern. Und da ist natürlich schon die finanzielle Geschichte

I: in welchem Rahmen geht das überhaupt?

B3: genau.

I: Ja. Sie haben es gerade schon angesprochen, Sie sind Teil einer Intervisionsgruppe. Haben Sie auch schon mal EPB-Superevisionen gehabt nach der Ausbildung? Es gibt ja auch manche die buchen das quasi noch mal nachdem sie ihre vier mal vier Teile hatten.

B3: Ach so, nee, das hatten wir noch nicht. Wir machen nur diese Intervision. Und wir haben ja hier intern auch Supervision und da ist es schon auch möglich, Fälle einzubringen. Das hab ich jetzt auch schon hin und wieder gemacht. Die Kolleginnen machen immer alles mit, wir sind ja ein tolles Team und auch sehr kompetent und das war auch sehr hilfreich. Aber natürlich keine EPB-Fachfrauen bis auf die Frau Maier jetzt bei mir. Aber die Intervisionsgruppe schon allein erlebe ich als sehr sehr bereichernd.

I: Was würden Sie sagen was sind denn da die Themen, die vorrangig besprochen werden unter den Kolleginnen?

B3: Also vieles ist natürlich Fallbesprechung. Ne Frau, ich sag immer Frau weil es sind nur Frauen, stellt jetzt einen Fall vor, wo sie sich nicht so sicher ist oder nicht weiterkommt oder sich einfach auch absichern möchte wie wir das sehen, das nimmt einen großen Teil ein, dass wir da praktisch unser Empfinden, unsere Meinung dazu sagen oder auch Ausblicke, wie es weitergehen könnte. Dann natürlich so ganz direkte Geschichten gerade mit der Finanzierung, also einfach Schwierigkeiten „wie macht Ihr das?“ Auch so die Abfrage „wer macht denn gerade überhaupt was?“ und „wer hat wie viel?“ und ja, dann geht’s auch oft um politische Geschichten innerhalb von Ulm. Die ganzen Institutionen und ja, also sehr interessant. Ich weiß gar nicht, wie oft treffen wir uns? Ich glaube viermal im Jahr zirka müsste das sein, vier- fünfmal. Und das ist immer sehr bereichernd.

I: Okay. Es wird immer mal wieder der Wunsch genannt von Leuten, die die EPB-Ausbildung gemacht haben nach irgendwelchen vertiefenden Zusatzmodulen, irgendwas Spezielles noch mal oben drauf zu machen. Hätten Sie da auch Themenwünsche? Was könnte für Sie da spannend sein?

B3: Also für mich wäre wirklich spannend, auch weil ich das jetzt in der Vergangenheit ein paar mal hatte, noch mal mehr über Kinder mit Eltern die psychisch erkrankt sind zu hören. Also selber noch mal über diese psychischen Erkrankungen was zu lernen und auch wie sich das auf die Kinder auswirkt, auf den Umgang mit den Kindern und ja, wie man die noch besser unterstützen kann. Es ist ja so, dass die in vielerlei Hinsicht ein anderes Verständnis oder ein anderes Hilfebedürfnis auch haben. Das geht schon auch so mit dem was wir eben ohnehin in der Ausbildung gelernt haben, aber da ne Vertiefung wäre doch sehr hilfreich. Das wäre ein Thema. Und dann ist es schon auch so, dass diese EPB ja für Kinder bis drei Jahre gedacht ist, aber wir aber schon vermehrt mit dem Säuglingsalter zu tun hatten auch während der Ausbildung. Ich glaube ein Block war mit älteren Kindern, das war mir aber da zu

wenig. Und das merke ich eben jetzt, wo ich doch sehr viele Kinder die so knapp, also so zweieinhalb oder knapp drei sind, dass ich da, wenn ich jetzt diese andere Ausbildung nicht hätte, doch eher schwimmen würde.

I: Weil man sich da ja nicht nur die Feinzeichen angucken kann

B3: genau. Weil da schon so vieles andere mit ne Rolle spielt und auch die Kinder sich natürlich ein bisschen anders verhalten vor der Kamera. Da merke ich, dass ich da auch gerne noch mehr hätte, ja.

I: Gibt es irgendwas aus Ihrer Sicht, was man unbedingt an der EPB-Weiterbildung verbessern müsste?

B3: Also an der Weiterbildung an sich?

I: Bei diesen vier mal vier Tagen

B3: Das ist einfach schon lange her merke ich dann immer. Nee. Weiß ich nichts, was man unbedingt jetzt verbessern müsste. Könnte ich nichts sagen.

I: Und was hat Ihnen an der Ausbildung insgesamt gut gefallen?

B3: Also diese sehr kompetenten Frauen, die das angeleitet haben. Diese vielen, vielen Videobeispiele, die wir da sehen konnten. Und dass wir auch sehr viel selbst schon machen durften. Am Anfang dachte ich „mussten“. Das ist so was wo man so ein bisschen ins kalte Wasser auch geschmissen wird, aber merkt „okay das geht ja gut“. Anfangs darf man sich ja auch Bekannte aussuchen, die man filmt. Später da sind’s dann Klienten. Aber das finde ich aber so sehr gut vom Aufbau her. Das ist ja dann doch auch ein geschützterer Rahmen und wird dann immer mehr. Also das war sehr sehr hilfreich das viele Besprechen, das viele Üben, die Supervisionsgruppe fand ich selber am besten. Wo einfach dann auch zu hören war „wie sehen die anderen das? Was würden die jetzt machen?“ Und da natürlich immer noch die Rückversicherung mit den leitenden Frauen, das fand ich sehr schön.

I: Wie zufrieden waren Sie alles in allem mit der Ausbildung, der Weiterbildung?

E. Also ich fand sie sehr gut. Ja, wie gesagt, bis auf das dass ich dann dachte „na ja schön und was mache ich jetzt damit?“ Aber nee, ich hab’s als sehr sehr bereichernd empfunden, auf jeden Fall.

I: Okay. Ja von meiner Seite aus wären das die Fragen. Haben Sie denn noch irgendwas was Sie so allgemein zur EPB mir jetzt vielleicht noch mitgeben möchten?

B3: Also ich hab’s ja vorhin auch schon mehrfach angedeutet, das wollte ich jetzt vielleicht auch noch mal erklären mit den Selbstzahlerinnen. Das ist schon ein Thema das wir ansprechen am Telefon, weil die natürlich fragen „und was kostet mich das?“ Und Anfangs hab ich oft gesagt „das besprechen wir dann vor Ort, das kommt auch darauf an was Sie zahlen können. Das können so um die dreißig Euro sein pro Sitzung“. Und da hab ich gemerkt, dass es die Frauen entweder gleich mal abschreckt oder auch ein Erfolgsdruck entstehen lässt, dass natürlich das Bestreben ist, dass das möglichst schnell erledigt ist. Und es war schon hin und wieder, dass kein weiterer

Termin zustande kam, weil die dann dachten „das wird mir zu teuer“. Ich bin jetzt dazu übergegangen zu sagen „es ist kostenlos. Wir freuen uns über Spenden und Sie dürfen entscheiden wie viel Sie uns zahlen“. Und seitdem funktioniert das besser. Das ist nicht so ganz einfach jetzt, je nachdem wie umfangreich das jetzt auch ist. Also das sehe ich schon alles als einen kritischen Punkt an, auch gerade für Frauen die das auf Selbstzahlerbasis anbieten wollen. Das ist natürlich ein sehr gemischtes Klientel. Wir haben alle sozialen Schichten, aber auch sehr viele aus ner unteren sozialen Schicht, die gar keine Möglichkeit haben so viel zu zahlen dafür. Und die dann sagen „okay, es wird auch von alleine aufhören zu schreien mein Kind irgendwann, dann ertrage ich das jetzt eben noch“. Ja, da war ich mir sehr lange unsicher, wie ich jetzt damit umgehen soll. Und wenn das dann so weit geht, dass die Familien sich nicht melden, weil sie eben Angst haben, wenn sie jetzt noch mal kommen müssen sie zahlen, dann ist ja irgendwas nicht richtig gelaufen. Aber das ist so das einzige was ich anzumerken habe. Ansonsten erleben wir gerade einen regelrechten Boom. Also wir haben in der letzten Zeit sehr sehr viele Anfragen. Letzte Woche hatte ich wieder drei Neuanfragen, dann kommen wir schon langsam hier ein bisschen ins Straucheln wegen meiner normalen Beratungsarbeit. Weil das natürlich, man wird schon routinierter mit Vor- und Nachbereitung, aber es nimmt natürlich viel Zeit in Anspruch. Schon allein wegen der Videoauswertung und Szenen raus schneiden. Ich mache das schon oft zu Hause mittlerweile, weil ich das hier gar nicht schaffe in der Beratungsstelle. Es klingelt dann ständig das Telefon von irgendwelchen Klienten und ich hab ja hier schlichtweg eben auch Beratungstermine, ganz normale, mit Schwangeren und, ja. Das ist enorm. Klar, wir teilen es uns schon auf, dass es ungefähr verteilt ist, aber das haben wir jetzt beide beobachtet in der letzten Zeit, dass es irgendwie gerade mehr wird. Ob das jetzt mehr beworben wird von den Kinderärzten das weiß ich nicht oder ob die Eltern auch Dinge als problematischer ansehen als sie’s früher getan hätten. Also dass ein schreiendes Baby jetzt vielleicht auffälliger erscheint oder weniger ertragen wird als es vor einiger Zeit noch war, keine Ahnung woran das liegt. Wäre auch mal interessant zu erheben, ja. Aber was ich im Allgemeinen bemerke, ist wirklich dass die Eltern verunsicherter sind wie sie mit ihren Kindern umgehen können. Eine Klientin sagte neulich zu mir „warum gibt’s eigentlich keinen Ratgeber, in dem genau steht wie’s geht?“ Und nicht so viele gegensätzliche, ja klar. Jedes Kind ist unterschiedlich und die Eltern auch. Ja das merke ich schon so dieses natürliche Empfinden „wie erziehe ich mein Kind?“ ein stückweit verloren gegangen ist. Vielen Eltern.

I: Gut. Dann bedanke ich mich ganz herzlich bei Ihnen.

B3: Gerne.

Ende des Gesprächs.

H) Transkript des Interviews mit der EPB-Beraterin 4

Interview mit Beraterin 4 vom 06.11.2013
I = Interviewerin
B4 = Beraterin 4

I: Es fängt damit an, wann haben Sie die EPB-Weiterbildung gemacht und wie sind Sie dazu gekommen?

B4: Ok, da muss ich auch überlegen, das war glaube ich zwei Jahre nachdem ich hier angefangen habe zu arbeiten, so 2003/2004 muss das gewesen sein und dazu gekommen war das so, dass mich das eigentlich schon im Studium interessiert hat, die ganz frühe Kindheit und ich auch zu dem Thema meine Diplomarbeit gemacht habe.
Da war ich in der Arbeitsgruppe von der Frau Papousek.
So bin ich dazu gekommen.

I: Also Sie sind quasi durch die Frau Papousek dazu gekommen?

B4: Ich war im Kinderzentrum und hab dort mein Praktikum gemacht, dann durch das Studium und bin dann auf die Papousek gestoßen und fand es unglaublich spannend was sie da gemacht hat, überhaupt diese frühe Kindheit und hab mich dann gefreut, dass ich das in meinen beruflichen Alltag passt.

I: Wie viel oder wie kommen denn die Familien zu Ihnen in die Beratung?

B4: Zu mir kommen die Familien eigentlich über die Kinderärzte.
Nicht allgemein die Kinder von der Frühförderung, die kommen über ganz verschiedene Wege, aber speziell diese mit den Schrei-, Schlaf- oder Fütterproblemen, die kommen über die Kinderärzte und ich habe da auch nochmal extra Werbung dafür gemacht, damit sie wissen, dass ich diese Weiterbildung gemacht habe.

I: Dann sind das auch Ihre überwiegenden Zielgruppen?

B4: Das macht nur einen ganz kleinen Teil meiner Arbeit aus.

I: Was ist dann Ihre Zielgruppe?

B4: Das sind dann die behinderten, entwicklungsverzögerten oder verhaltensauffälligen Kinder. Bis Schuleintrittsalter.

I: Bis Schuleintritt?

B4: Ja.

I: Wie lange dauert etwa eine Beratung, um auf die EPB zurückzukommen?

B4: So zwischen 2 und 4 Stunden nehme ich mir da Zeit.
Ich muss das ein bisschen passend machen für unser System in der Frühförderung, wir haben ja die offene Beratung, also eigentlich die Möglichkeit ein Beratungsgespräch

anzubieten und finanziert zu bekommen und eine Diagnostik und da muss ich immer ein bisschen gucken, dass es da rein passt, vom Zeitlichen her.

I: Machen Sie auch Hausbesuche?

B4: Hausbesuche mache ich auch.

I: Mit Videoaufzeichnung?

B4: Das kommt drauf an, nicht immer mit Videoaufzeichnungen, aber wenn ich das Gefühl habe, dass es für die Eltern hilfreich sein könnte, wenn sie sich selber sehen mache ich es mit. Ich habe auch von der EPB-Ausbildung, aus dieser Ausbildung sehr viel mitgenommen für die Arbeit auch mit älteren Kindern.

I: Was ist da für Sie wichtig auch in Bezug auf Ihren Praxisalltag?

B4: Aus der Ausbildung?

I: Ja, aus der Ausbildung.

B4: Am hilfreichsten war da, man ist da ganz genau geschult worden ist hinzuschauen, man ist immer wieder gezwungen hinzuschauen, hinschauen, hinschauen, was fällt mir auf. Ich finde das sehr, sehr wichtig, das genaue Beobachten, wahrnehmen, die Feinzeichen.
Die Zeichen zu lesen auch gerade mit der Arbeit mit teilweise behinderten Kindern, wo ja doch nochmal andere Problemfelder auch sind, aber da auch wenn sie älter sind, auch da die Feinzeichen.

I: Würden Sie sich in dem Bereich eine Fortführung wünschen?

B4: Also es gibt bei uns von der Arbeitsstelle, von der Frühförderung Supervisionen speziell zu dem Thema, in denen ich leider nicht so viel teilnehmen kann, wie ich möchte, aber da würde ich mir wünschen, mehr Raum dafür zu haben, das wäre sicher sinnvoll gemeinsam da auch weiter dran zu bleiben.

I: Also auch als Zusatzkurs oder Erweiterungskurs?

B4: Ja, das könnte ich mir gut vorstellen, als Zusatzkurs oder als eine Art Auffrischungskurs.

I: Da kommt dann vielleicht auch noch ein Kurs.

B4: Da würde ich auf jeden Fall hingehen.

I: Auch in anderen Befragungen wurde oft nach einem Kurs für ältere Kinder gefragt, war das für Sie so genug?

B4: Für ältere Kinder? Nö, da würde ich gerne, da besteht sicher auf jeden Fall noch Schulungsbedarf. Was für Situationen wählt man aus. Ich wähle da immer eine aus, die ein bisschen überfordert und eine passende Situation, wo man die Interaktion sehr gut sehen kann.

95
96 I: Können Sie mir da ein Beispiel nennen?
97
98 B4: Mit der Arbeit mit den älteren Kindern? Ja, da geht es viel um Verhalten, wie z.B.
99 das Kind schreit oder trotzt sehr stark noch im Alter von vier.
100 Oder es opponiert sehr stark, und da suche ich …
101 Ich will ja auch was sehen in dem Video, ich sag der Mutter, sie soll was mitbringen,
102 was sie gerne spielen miteinander und etwas wo ich weiß das Kind ist damit leicht
103 überfordert und wo ich weiß das ist nicht so der Hit. Und dann schau ich, wie versucht
104 die Mutter das anzubringen.
105
106 I: Welche Stärken hat das EPB-Konzept Ihrer Meinung nach?
107
108 B4: Das sie ganz nah an Mutter/Kind dran ist!
109
110 I: Gab es inhaltliche Aspekte oder Themen, die fehlten oder überflüssig für Sie waren?
111
112 B4: Was in meiner Ausbildung damals noch gefehlt hat, war das Eingehen auf die
113 Belange der behinderten Kinder, also wenn die Entwicklung vom Kind aus Defizite
114 aufweist, aber ich glaube dem wurde dann auch Rechnung getragen.
115
116 I: Haben Sie solche Fälle auch?
117
118 B4: Haben wir auch ja. Es gibt ja ganz viele Schwierigkeiten, die Eltern haben können,
119 kann eine Depression sein oder…
120
121 I: Es sind aber auch unterschiedliche Berufsgruppen in dem Kurs, war das für Sie zu
122 wenig? Gab es zu wenig Neues?
123
124 B4: Es ist schon so lange her.
125
126 I: Haben Sie den Eindruck, dass Sie für Ihre Berufsgruppe ‚Diplom-Psychologin' eine
127 andere Betrachtungsweise gewünscht hätten?
128 Das zum Beispiel die Hebammen eine andere Ausbildung oder das es sich irgendwann
129 teilen sollte?
130
131 B4: In meiner Ausbildung waren nur Psychologinnen und Pädagoginnen. Es war eine
132 Ausbildung aus der Arbeitsstelle Frühförderung, das heißt, es waren nur Leute da aus
133 dem Frühförderungsbereich.
134
135 I: Die Grenzen der EPB?
136
137 B4: Also Fallbezogen?
138
139 I: Ja, aber auch strukturelle Grenzen, wo wir dann auch zu der Finanzierung kommen.
140
141 B4: Fallbezogen, denke ich wird es schwierig wenn die Eltern psychisch erkrankt sind,
142 da wird es schwierig. Die Finanzierung ist natürlich so eine Sache. Ich weiß nicht wie
143 es woanders finanziert wird. Also bei uns mache ich es so ein bisschen passend in
144 diese Einstiegsmöglichkeit hier in dieser Frühförderung, mit offener Beratung und
145 Diagnostik und wenn sich dann zeigt, dass wirklich auch beim Kind auch ein

Entwicklungsrisiko vorliegt, sagen wir mal das da eine Frühgeburtlichkeit da ist oder schwierige familiäre Umstände etc.. Dann kann ich ja eine Frühförderung begründen, dann passt es ins System und ich kann im Rahmen der psychologischen, pädagogischen Maßnahme das einbauen. In so einem Fall wäre die Finanzierung gesichert, in anderen Fällen, wenn vom Kind kein Entwicklungsrisiko besteht ist es schwierig, wobei natürlich die Frage besteht, ob es nicht dann zum Risiko wird.

I: Wie geht es dann mit den Schreibabies, die Sie vom Kinderarzt geschickt bekommen, geht das dann über die Krankenkasse?

B4: Das kommt eben darauf an. Wenn eine längere Beratung daraus wird und vom Kind wie gesagt ein Entwicklungsrisiko da ist, dann kann ich das gemeinsam mit dem Arzt als Frühförderungsmaßnahme …, dann ist es eine Frühfördermaßnahme, dann bekommt das Kind Physiotherapie beispielsweise, da bin ich dann auch frei, das zu machen im Rahmen von dem. Oft ist es aber auch so, dass die Eltern nach drei bis vier Stunden sagen, dass reicht mir jetzt so. Wenn es kompetente Eltern sind und ein Schreikind da ist und sie nicht genau wissen, wie soll ich damit umgehen, dann lernen die Eltern das Kind schnell lesen.

I: Diese ganzen Regulationsstörungen, also die Schreibabies, Schlaf- und Fütterstörungen, ist das für Sie genug gewesen?

B4: Schreien und Schlafen ist genug gewesen, Füttern kam ein etwas zu kurz, Füttern ist nochmal ein extra Ding, weil es ganz existenziell ist, für die Eltern und natürlich auch für die Babies.

I: Sie hatten vorhin schon die Supervision angesprochen, machen Sie auch Intervision in ihrem Haus mit den anderen Kolleginnen?

B4: Ja, fachgruppenspezifisch, mit den anderen Psychologinnen von der Kinderhilfe es gibt eine Arbeitsgruppe Frühförderung, aber da nehme ich nicht teil aus Zeitgründen, weil ich auch nur Teilzeit tätig bin und auch selber ein Kind habe.

I: Jetzt nochmal die Frage nach den Aufbau- oder Vertiefungskursen. Da sind so Themen genannt worden, wie „ältere Kinder“ oder Kinder mit Migrationshintergrund, den gibt es inzwischen, psychische Erkrankungen der Eltern oder Regulationsstörungen, oder was Ihnen im nachherein auffällt oder sich aus Ihrem Arbeitsalltag gebiert?

B4: Ich denke das Thema Umgang mit Behinderung, das ist schon ein großes Thema, und was macht es mit der Beziehung zwischen Eltern und Kind, weil ein Kind ja dann nicht den normalen Weg geht, sondern einen anderen. Wie zeigt sich das dann auch wieder in der Interaktion, das ist schon nochmal speziell.

I: Gibt es aus Ihrer Sicht etwas was bei der EPB-Weiterbildung verbessert werden sollte?
Da geht es auch um Inhalt, Struktur. Es gibt ja immer die vier Blöcke zu vier Tagen.

B4: Ich hab die vier Blöcke nicht mehr im Kopf, ich weiß nur noch, es war fand ich bindungslastig sag ich mal so von der Theorie her, das ist das Einzige.
Vom Aufbau fand ich es gut, auch den Theorieteil und dann den Praxisteil.

I: Und in Bezug auf die Implementierung in den Alltag, hätten Sie sich da mehr gewünscht oder sollte da noch was sein?

B4: Ich finde da ist man sehr gut begleitet. Auch durch dieses Angebot mit Supervision.

I: Es hat auch mal die Frage gegeben, wünschen Sie sich eine Art Rückhalt-Forum, das Sie mal irgendwie nachfragen können?

B4: Ich denke, das wäre auch in meinem Fall die halbjährliche Supervisionsgruppe, wo das möglich ist.

I: Aber mehr bräuchten Sie für sich nicht?

B4: Nein. Was Sie gemeint haben das man Schwerpunkte setzt für bestimmte Bereiche oder Auffrischungen, das finde ich sehr verlockend.

I: Also schon noch mal eine Auffrischung.

B4: Ja, dass man auch Kontakt hat zu anderen Kollegen.

I: Würden Sie die EPB weiterempfehlen?

B4: Ja, unbedingt. Ich habe es auch schon getan.

I: Würden Sie irgendwelche Anmerkungen machen, bevor sie es weiterempfehlen wie z. B. Probleme mit der Abrechnung?

B4: Nein.

I: Weil die Weiterbildung für Sie so schlüssig ist?

B4: Ja, ich möchte nur noch anmerken, dass die Weiterbildung sehr auf der Bindungstheorie basiert.

I: Was würden Sie mir denn noch mitgeben wollen, was Ihnen wichtig wäre? Auch nochmal in Bezug auf Ihren Arbeitsalltag?

B4: Man macht das im Arbeitsalltag ja doch ein bisschen flexibler als wie man es gelernt hat. Man macht z.B. von vornherein nicht gleich ein Video, was ich am Anfang schon gemacht habe.

I: War das stressig mit dem Video? Stößt es auf Widerstand?

B4: Es stößt nicht auf Widerstand, aber es ist nochmal extra Aufwand. Man manchmal stößt man auf ein bisschen Widerstand bei den Eltern, weil die manchmal skeptisch sind und wollen sich nicht gerne auf dem Bildschirm sehen, aber ich sage immer, es wird gleich wieder gelöscht.

I: Und war die Videoarbeit für Sie wertvoll?

248
249 B4: Ja sehr. Ich kannte das aus dem Studium noch nicht und aus meiner
250 Praxiserfahrung auch nicht und ich fand es sehr wertvoll. Für die Mütter auch, weil
251 man ein Stück zurücktritt und kann beobachten und man mehr sieht. Die Eltern sehen
252 da ganz viel, auch positives und freuen sich.
253
254 I: Nochmal zu den Kursleiterinnen, war da irgendetwas oder in Bezug auf die
255 Räumlichkeiten?
256
257 B4: Nein, die waren wirklich ganz toll. Die Mauri Fries, die Bärbel Derksen und die
258 Frau Behringer war noch dabei. Ganz, ganz tolle Weiterbildung. Ich hab es auch
259 einigen weiter empfohlen, die es dann auch gemacht haben.
260
261 I: Ich danke Ihnen für das Gespräch! Und die Zeit, die Sie sich genommen haben.

Ende des Gesprächs.

I) Auswertungstabelle der Interviews mit den EPB-Beraterinnen

Die folgende Tabelle ist aufgrund der vielen Informationen sehr umfangreich und erstreckt sich über mehrere Seiten. Da diese Seiten aber inhaltlich allesamt streng zusammen gehören, soll die Tabelle als eine Einheit, auch bezüglich der Bezeichnung, betrachtet werden.

Tabelle 28: Auswertungstabelle der Interviews mit den Beraterinnen der Entwicklungspsychologischen Beratung.

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Wie wird die EPB von den Beraterinnen in ihre Arbeit integriert?	Übergeordnetes Setting	Im Rahmen welcher Tätigkeit/ in welchem beruflichen Umfeld wird die EPB von den Beraterinnen eingesetzt?	*„Ich arbeite hier in der Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie in der Arbeitsgruppe von Ute Ziegenhain." (B2, 4-5)* *„Also eigentlich hab ich mehr jetzt über Supervision Kontakt mit EPB-Fällen." (B2, 26-27)*	B2, 4-11 B2, 23-28
	Zugangswege *„Es gibt keine typischen EPB-Fälle." (B1, 29)*	Wie kommen die Familien zur EPB? Und wie bekommt die EPB Beraterin ihre Fälle?	*„Also die Zugangswege zum einen über das eigene Klientel und dann von außen gibt's mehrere Stränge." (B1, 35-36)* *„Also die Anfragen kommen hier an, die melden sich telefonisch die Familien und meistens geht das über einen Kinderarzt" (B3, 74-75)* *„Und wir gucken dann immer „wer hat grad wie viel und wer hat Kapazitäten frei von uns" (B3, 79-80)* *„Zu mir kommen die Familien eigentlich über die Kinderärzte. Nicht allgemein die Kinder von der Frühförderung, die kommen über ganz verschiedene Wege, aber speziell diese mit den Schrei-, Schlaf- oder Fütterproblemen, die kommen über die Kinderärzte und ich habe da auch nochmal extra Werbung dafür gemacht, ... „(B4, 20-23)*	B1, 29-44 B2, 71-79 B3, 74-79 B3, 79-82 B3, 142-148 B4, 20-23

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Wie wird die EPB von den Beraterinnen in ihre Arbeit integriert?	Das Klientel *„Es gibt keine typischen EPB-Fälle." (B1, 29)*	An wen richtet sich das Angebot der EPB? Was sind typische „EPB-Fälle"?	*„Das eine sind die belasteten Familien wo ne Regulationsschwierigkeit des Kindes sehr manifest ist, (...) Das andere sind schon so diese Beratungen, wo die Bindung im Fokus steht. Da haben wir schon auch sehr viele Mütter mit psychischen Belastungen." (B1, 119-123)* *„Das sind dann die behinderten, entwicklungsverzögerten oder verhaltensauffälligen Kinder. Bis Schuleintrittsalter." (B4, 32-33)* *„Es gibt ja ganz viele Schwierigkeiten, die Eltern haben können, kann eine Depression sein oder..." (B4, 115-116)*	B1, 119-123 B1, 128-141 B1, 147-154 B2, 37-43 B3, 113-129 B3, 135-137 B3, 153-164 B4, 32-33 B4, 115-116
	Setting der Beratung	Wo führen die Beraterinnen die EPB durch?	*„...manchmal findet der [Termin] in der Familie statt, manchmal kommen die Frauen auch erst mal her..." (B3, 82-83)* *„Also ich mache überall dort wo ich darf einen Hausbesuch." (B1, 53)* *„Hausbesuche mache ich auch." (B4, 49)*	B2, 82-88 B3, 82-88 B3, 93-107 B4, 49

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Wie wird die EPB von den Beraterinnen in ihre Arbeit integriert?	Dauer der Beratung *„Es gibt keine typischen EPB-Fälle." (B1, 29)*	Wie lange wird eine Familie mit EPB beraten?	*„Und je nach Fall kann das relativ kurz gehen, also so zwei bis drei Beratungen..." (B1, 59-60)* *„Oft ist es aber auch so, dass die Eltern nach drei bis vier Stunden sagen, dass reicht mir jetzt so." (B4, 156-157)* *„Und eher selten sind eben diese Dauerberatungen." (B3, 73-74)* *„So zwischen zwei und vier Stunden nehme ich mir da Zeit." (B4, 41)*	B1, 57-71 B1, 185-187 B3, 168-175 B4, 41 B4, 156-157
	Supervision, Intervision *„Es geht einfach immer darum, dass zwei Augen mehr sehen, also vier Augen mehr sehen als zwei..." (B2, 203-204)*	In welchem Rahmen können die Beraterinnen ihre Arbeit reflektieren? Wird Supervision, Intervision durchgeführt?	*„Also was wir jetzt machen ist ne Intervision." (B1, 353)* *„Und leider zu selten treffe ich mich dann mit der Kollegin und mache noch interne Intervisionen. Supervision hatte ich jetzt nicht von der Zeit her." (B1, 361-363)* *„Und wir haben ja hier intern auch Supervision und da ist es schon auch möglich, Fälle einzubringen." (B3, 313-315)* *„...eben die vorgeschriebene Supervision im Rahmen der Psychotherapie-ausbildung,..." (B2, 166-167)* *„Ich finde da ist man sehr gut begleitet. Auch durch dieses Angebot mit Supervision." (B4, 194)*	B1, 353-363 B2, 166-173 B2, 198-210 B3, 313-319 B4, 73-76 B4, 170-172 B4, 194

			„Also es gibt bei uns von der Arbeitsstelle, von der Frühförderung Supervisionen speziell zu dem Thema, in denen ich leider nicht so viel teilnehmen kann, wie ich möchte, aber da würde ich mir wünschen, mehr Raum dafür zu haben, das wäre sicher sinnvoll gemeinsam da auch weiter dran zu bleiben." (B4, 73-76) *„Ja, fachgruppenspezifisch, mit den anderen Psychologinnen von der Kinderhilfe es gibt eine Arbeitsgruppe Frühförderung, aber da nehme ich nicht teil aus Zeitgründen, ..." (B4, 170-172)*	

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Rückmeldungen zu den vermittelten Kursinhalten	Rückmeldungen zu Struktur/Aufbau/Rahmen der Weiterbildung	Beurteilungen der Beraterinnen zur Weiterbildung unabhängig von den vermittelten Inhalten	*„Also so vom Gesamtkonzept kann ich wirklich nur positive Rückmeldungen machen und auch großes Lob an die Dozentinnen." (B1, 439-440)* *„Vom Aufbau fand ich es gut, auch den Theorieteil und dann den Praxisteil." (B4, 189)* *„Diese vielen, vielen Videobeispiele, die wir da sehen konnten. Und dass wir auch sehr viel selbst schon machen durften." (B3, 374-376)* *„Also es hat mir großen Spaß gemacht und es war auch ne tolle Erfahrung auch dann a) natürlich das Netzwerk. Viele Ulmer Frauen, die in den unterschiedlichsten Bereichen arbeiten. Schon allein das war ne gute Sache." (B3, 31-33)* *„Das sie ganz nah an Mutter/Kind dran ist!" (B4, 105)*	*B1, 419-424* *B1, 429-440* *B2, 241-245* *B3, 31-36* *B3, 374-384* *B4, 105* *B4, 189*

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Rückmeldungen zu den vermittelten Kursinhalten	Was hat der Kurs den Teilnehmerinnen „Neues" gebracht?	Welche neuen Aspekte für die eigene Arbeit kamen durch die EPB auf? Bezogen auf Wissen, Haltung, Struktur und Rahmen der eigenen Tätigkeit	*„Also für mich war jetzt wirklich neu so die Arbeit auch mit Eltern und Kind." (B1, 198)* *„Also es war komplett neu für uns, also auch die Technik." (B1, 232-234)* *„Ich kannte das aus dem Studium noch nicht und aus meiner Praxiserfahrung auch nicht und ich fand es sehr wertvoll." (B4, 241-242)* *„Das heißt, der Aspekt der Hausbesuche kam dazu und im Grunde genommen schon für uns auch diesen Fokus insgesamt als Beratungsstelle auf den Bereich „frühe Kindheit". Weil man ja sonst immer meint „Schwangerschaftsberatungsstelle"" (B1, 238-241)* *„Also ich denke vor allem der systemische Ansatz der Beratung..." (B2, 88)* *„Ich habe auch von der EPB-Ausbildung, aus dieser Ausbildung sehr viel mitgenommen für die Arbeit auch mit älteren Kindern." (B4, 55-56)*	*B1, 198-112* *B1, 217-220* *B1, 232-241* *B2, 88-98* *B2, 119-121* *B2, 125-128* *B3, 185-193* *B3, 198-206* *B3, 245-247* *B4, 55-56* *B4, 241-242*

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Rückmeldungen zu den vermittelten Kursinhalten	Welche Inhalte der EPB Ausbildung werden in der Praxis am meisten gebraucht?	Auf welche vermittelten Inhalte wird in der Praxis am häufigsten zurückgegriffen? Welche Aspekte der EPB werden in der Praxis am häufigsten umgesetzt?	*„Aber natürlich sind es entwicklungspsychologische Aspekte, die wir da noch mal neu einfach aufgearbeitet haben, die Bindungstheorien wo man jetzt, also wo ich auch jetzt sehr viel ablesen kann…" (B3, 215-217)* *„Vermutlich schon diese Videoarbeit, dieses Beobachten." (B1, 266-267)* *„Am hilfreichsten war da, man ist da ganz genau geschult worden ist hinzuschauen, man ist immer wieder gezwungen hinzuschauen, hinschauen, hinschauen, was fällt mir auf. Ich finde das sehr, sehr wichtig, das genaue Beobachten, wahrnehmen, die Feinzeichen." (B4, 64-66)*	*B1, 266-272* *B3, 213-225* *B4, 64-66*
	Was war überflüssig?	Welche Inhalte in der Ausbildung werden als unnötig oder überflüssig betrachtet?	*„…der war zu der Verortung der Beraterin vor Ort und dem Schaffen von Beratungsstrukturen, das war für mich jetzt so ein bisschen überflüssig, nachdem ich ja hier angebunden war und die Struktur schon da war." (B2, 107-110)*	*B1, 282* *B1, 288-290* *B2, 107-112* *B3, 231-235*

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Rückmeldungen zu den vermittelten Kursinhalten	Was fehlte in der Weiterbildung?	Was hat in der Ausbildung gefehlt? Welche weiteren Themen wären (vertiefend) wünschenswert?	*„Also für mich wäre wirklich spannend, auch weil ich das jetzt in der Vergangenheit ein paar mal hatte, noch mal mehr über Kinder mit Eltern die psychisch erkrankt sind zu hören." (B3, 341-343)* *„Ich glaube ein Block war mit älteren Kindern, das war mir aber da zu wenig." (B3,351-352)* *„Das mit den Regulationsschwierigkeiten, (...) das wäre sicher auch interessant und aufzunehmen." (B1, 397-399)* *„(...) Füttern kam ein etwas zu kurz" (B4, 163)* *„... vielleicht auch noch mal so besonders schwierige Fälle, wo auch Vernetzung noch mit anderen Berufsgruppen stärker relevant wird..." (B2, 155-156)* *„Für ältere Kinder? Nö, da würde ich gerne, da besteht sicher auf jeden Fall noch Schulungsbedarf." (B4, 89-90)* *„Was in meiner Ausbildung damals noch gefehlt hat, war das Eingehen auf die Belange der behinderten Kinder, also wenn die Entwicklung vom Kind aus Defizite aufweist, (...)" (B4, 109-110)*	*B1, 299-307* *B1, 388-392* *B1, 397-407* *B2, 149* *B2, 155-157* *B3, 341-354* *B4, 89-90* *B4, 109-110* *B4, 163*

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Rückmeldungen zu den vermittelten Kursinhalten	Für wen ist die Ausbildung aus Sicht der Beraterinnen geeignet?	Wem und unter welchen Bedingungen würden die Beraterinnen die EPB Weiterbildung weiterempfehlen? Wer nimmt an der Weiterbildung teil?	*„Also Einschränkungen vielleicht für Teilnehmerinnen, die schon sehr viel Vorwissen haben in Bindungstheorie …" (B2, 217-218)* *„Ja, ich möchte nur noch anmerken, dass die Weiterbildung sehr auf der Bindungstheorie basiert." (B4, 222-223)* *„Also ich würde sie auf jeden Fall weiter empfehlen. Wichtig fände ich, vorher zu schauen für was man die EPB-Ausbildung braucht oder wie man sie einsetzen möchte." (B1, 325-326)* *„Ja, weiterempfehlen würde ich es schon für Frauen oder auch Männer, die das dann auch anwenden können." (B3, 281-282)* *„In meiner Ausbildung waren nur Psychologinnen und Pädagoginnen. Es war eine Ausbildung aus der Arbeitsstelle Frühförderung, das heißt, es waren nur Leute da aus dem Frühförderungsbereich." (B4, 128-130)*	*B1, 325-334* *B1, 338-341* *B2, 216-222* *B3, 281-288* *B4, 128-130* *B4, 222-223*

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Wo stößt die EPB aus Sicht der Beraterinnen an Grenzen?	In Zusammenhang mit der Klientel	Gib es Grenzen der EPB in Zusammenhang mit Unterschieden in der Klientel? Gibt es Fälle in denen EPB an ihre Grenzen stößt?	*„Also bei Müttern mit psychischen Erkrankungen ist schon immer so diese Frage „geht das so mit der Form der Beratung?" (B1, 312-313)* *„Fallbezogen, denke ich wird es schwierig wenn die Eltern psychisch erkrankt sind, da wird es schwierig." (B4, 138-139)* *„Ja wenn ich merke, (...) es ist keine Geschichte, die ich nur anhand von der Videobeobachtung analysieren kann. Wenn ich merke, die Probleme gehen tiefer." (B3, 252-254)* *„ ...und sie war natürlich nur so ambivalent motiviert, das heißt es sind auch sehr viele Termine ausgefallen." (B2, 56-57)* *„ ... manchmal stößt man auf ein bisschen Widerstand bei den Eltern, weil die manchmal skeptisch sind und wollen sich nicht gerne auf dem Bildschirm sehen ..." (B4, 235-236)*	B1, 64-71 B1, 312-320 B2, 55-74 B2, 139-143 B3, 252-264 B3, 264-271 B4, 138-139 B4, 235-236

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Wo stößt die EPB aus Sicht der Beraterinnen an Grenzen?	Schwierigkeiten bei der Implementierung der EPB in die Praxis	Die Implementierung der EPB in die eigene berufliche Tätigkeit hat Grenzen: Grenzen können z.B. finanzielle/personelle Ressourcen sein.	*„Weil ich denke, das Problem ist tatsächlich nachher die Implementierung in der Praxis, weil es noch keinen Modus für Abrechnung gibt, zumindest jetzt nicht in diesem psychosozialen Bereich." (B1, 327-329)* *„Und dann war's wieder schwierig „wie wird das abgerechnet?" (B3, 47-48)* *„Ansonsten erleben wir gerade einen regelrechten Boom. Also wir haben in der letzten Zeit sehr sehr viele Anfragen. (...) dann kommen wir schon langsam hier ein bisschen ins Straucheln wegen meiner normalen Beratungsarbeit." (B3, 416-419)* *„...in anderen Fällen, wenn vom Kind kein Entwicklungsrisiko besteht ist es [Finanzierung] schwierig ..." B4, 146-147*	B1, 449-453 B1, 325-331 B3, 45-57 B3, 395-415 B3, 416-432 B4, 146-147

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
Wo stößt die EPB aus Sicht der Beraterinnen an Grenzen?		Grenzen können bestehende Strukturen innerhalb des eigenen Arbeitsfeldes/der eigenen Institution sein.	*„Es gibt wirklich Beraterinnen, die haben die Ausbildung und sind in einer Institution, die das eben nicht über ihre normale Beratung oder was auch immer die für einen Auftrag haben, hinaus anbieten können aus zeitlichen, aus finanziellen Gründen." (B3, 285-288)* *„Und auch wenn man in der Institution arbeitet denke ich ist es wichtig, im Vorfeld zu klären zum einen inwieweit trägt mich die Institution, was übernimmt sie und wie kann ich dann später auch Fälle übernehmen? Und unter welchen Bedingungen?" (B1, 331-334)*	B1, 103-114 B1, 331-334 B3, 281-288
		Oder die eigene „Rolle", die man über seinen Beruf einnimmt, sein.	*„Und schade war eben nur, dass das gar nicht so einfach anzuwenden war im Rahmen der Familienhilfe bzw. auch nicht sinnvoll, weil man dann doch anders in diesen Familien ist." (B3, 36-39)*	B1, 334-337 B3, 36-41

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel/e	Fundstelle/n
	Ansätze zum Umgang mit diesen Schwierigkeiten	Was wird von den Beraterinnen genannt, wie auf diese Schwierigkeiten in der Praxis bislang reagiert wird? Vorschläge zum Umgang/zur Lösung dieser Herausforderungen?	*„Wenn sie sagen „ich kann's für mich für meinen Beruf einfach brauchen, auch ohne dass ich jetzt direkt diese Videobeobachtung anbiete", dann könnte man den Teil zum Beispiel auch lassen oder einfach eine anders geartete Fortbildung anbieten." (B3, 293-296)* *„Wo wir sehen dass es möglich ist, fragen wir nach Eigenbeteiligung, so wie wir's auch bei allen anderen Beratungen machen, weil's einen gewissen Teil gibt, den wir selber erwirtschaften müssen."(B1, 80-82)* *„Da haben wir jetzt eben einfach diese schöne Situation, dass es geht, ja, und bei uns einfach mitgedacht wird, dass wir Familien begleiten bis die Kinder drei Jahre alt sind mit allen Lebens- und Problemlagen." (B3, 288-291)* *„Also bei uns mache ich es so ein bisschen passend in diese Einstiegsmöglichkeit hier in dieser Frühförderung, mit offener Beratung und Diagnostik und wenn sich dann zeigt, dass wirklich auch beim Kind auch ein Entwicklungsrisiko vorliegt (...). Dann kann ich ja eine Frühförderung begründen, dann passt es ins System und ich kann im Rahmen der psychologischen, pädagogischen Maßnahme das einbauen. In so einem Fall wäre die Finanzierung gesichert, ..." (B4, 140-146)*	B1, 359-361 B1, 80-88 B3, 288-302 B4, 140-146 B4, 228-229

			„Man macht das im Arbeitsalltag ja doch ein bisschen flexibler als wie man es gelernt hat. Man macht z.B. von vornherein nicht gleich ein Video, …" (B4, 228-229)	

J) Weitere Ergebnisse zum Erhebungszeitpunkt T0

Zugangswege zur EPB-Weiterbildung

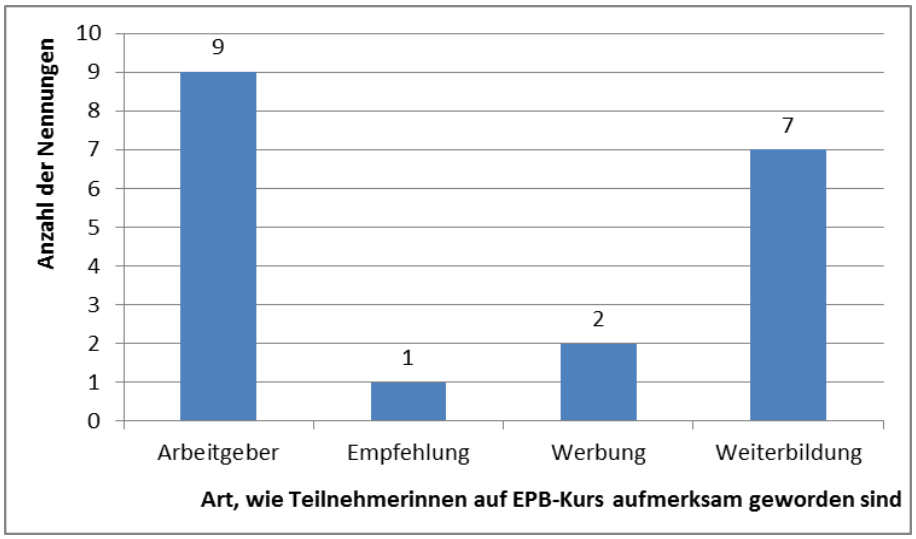

Abbildung 20: Art und Weise, wie die Teilnehmerinnen auf den Kurs Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) aufmerksam geworden sind (T0).

Gründe der Kursteilnahme

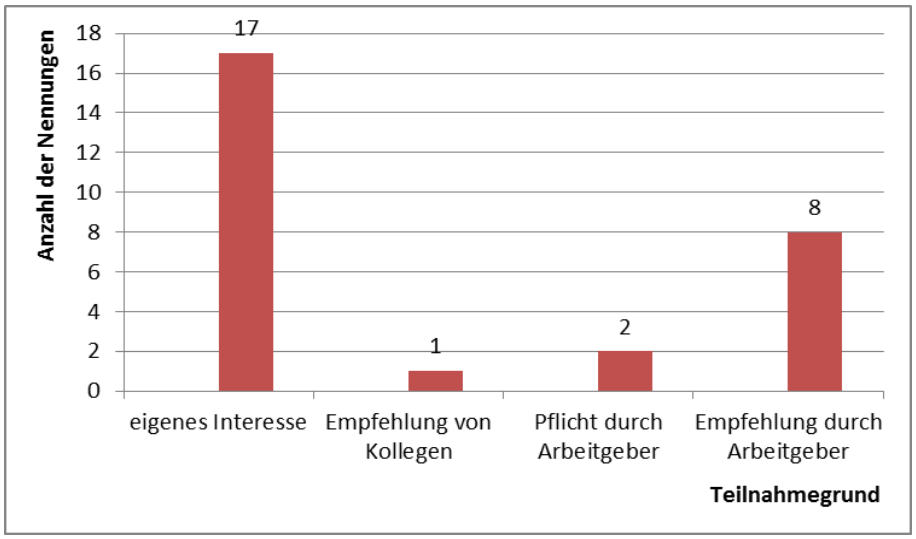

Abbildung 21: Gründe der Teilnehmerinnen, die Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung zu absolvieren, angegeben zu Kursbeginn (T0).

Finanzierung der Weiterbildung

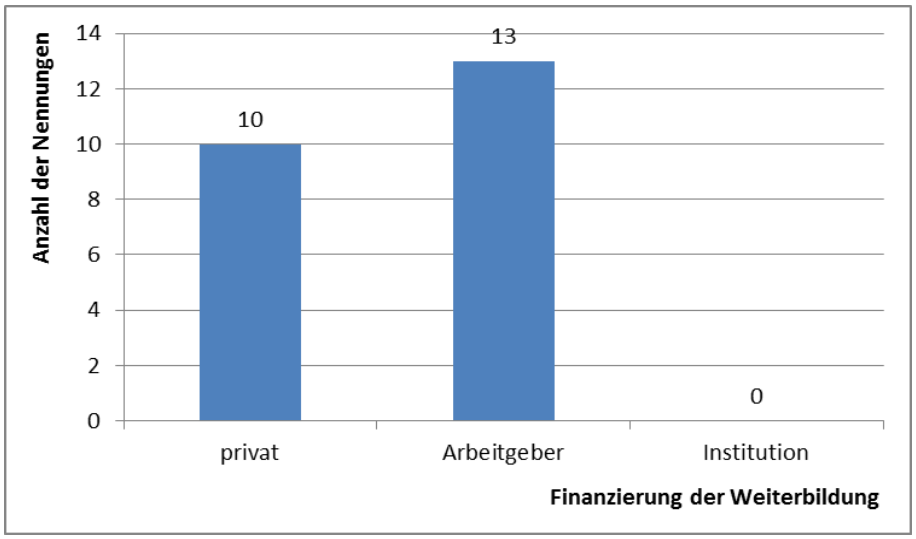

Abbildung 22: Art, wie die Kursteilnehmerinnen die Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung finanzieren, angegeben zu Kursbeginn (T0).

Liste der wörtlichen Antworten auf die Frage „Was erhoffen Sie sich von dieser Weiterbildung?“

- Reden; knowhow, um mit der Videoanalyse in den Familien zu arbeiten; Vermittlung von noch mehr Basiswissen über Bindung und Entwicklungspsychologie; Wissen: wie gehe ich in der Beratungssituation mit den Eltern vor, wenn das Video ins Spiel kommt.
- Genauere Informationen und Hilfestellung für die Arbeit: Beratung von jungen Müttern, erkennen von ungünstigen Entwicklungsverläufen und was dann zu tun ist.
- Theoretisches Hintergrundwissen zu dieser Altersklasse; praktisch umsetzbare Interventionsmöglichkeiten.
- Vertiefung der entwicklungspsychologischen Kenntnisse; Handwerkszeug für die Beratung.
- Ich bin erst neu in den Bereich Frühe Hilfen eingestiegen; gutes und breites Wissen zum Thema Bindung und frühkindliche Entwicklung und Anregung für die praktische Arbeit.
- Vertiefung des praktischen Wissens und Anwendung in den Familien zur Stärkung und Verbesserung der Mutter/Eltern-Kind-Beziehung.
- Meinen Hintergrund zu vertiefen: mehr Sicherheit im Alltag gewinnen; die Methode zu lernen und in die Praxis umzusetzen.
- Auffrischung meiner entwicklungspsychologischen Kenntnisse; Handwerkszeug zum erkennen von Bindungsschwierigkeiten zwischen Mutter/Kind und das Erlernen von Wegen die Bindung positiv zu beeinflussen.
- Praktische Kenntnisse der Intervention mit EPB; theoretische Grundlage der kindlichen Entwicklung von 0-3 Jahren; Ressourcen und Belastungsfaktoren erkennen lernen.
- Infos Bindungstheorie; Entwicklungspsychologie; Verwendung der EPB bzw. Bausteine in den Frühen Hilfen.

- Wissenserweiterung über Kleinkinder; Handwerkszeug für die Arbeit mit Kindern und Müttern/Eltern; Sicherheit (zB. Einschätzung); Qualitätsentwicklung der Arbeit.
- Erweitertes Basiswissen; mehr Erfahrung in der Einschätzung der Mutter-Kind-Interaktion.
- Erweiterung meiner Beratungskompetenz.
- Wissen im entwicklungspsychologischen Bereich, das auch praktisch anwendbar ist; Erlernen von Videoanalyse und –beratung.
- Ein gutes Handwerkszeug für die konkrete Beratung.
- Gutes Handwerkszeug; vertiefendes Wissen zum Thema EPB.

K) Weitere Ergebnisse zum Erhebungszeitpunkt T1

Zugangswege zur EPB-Weiterbildung

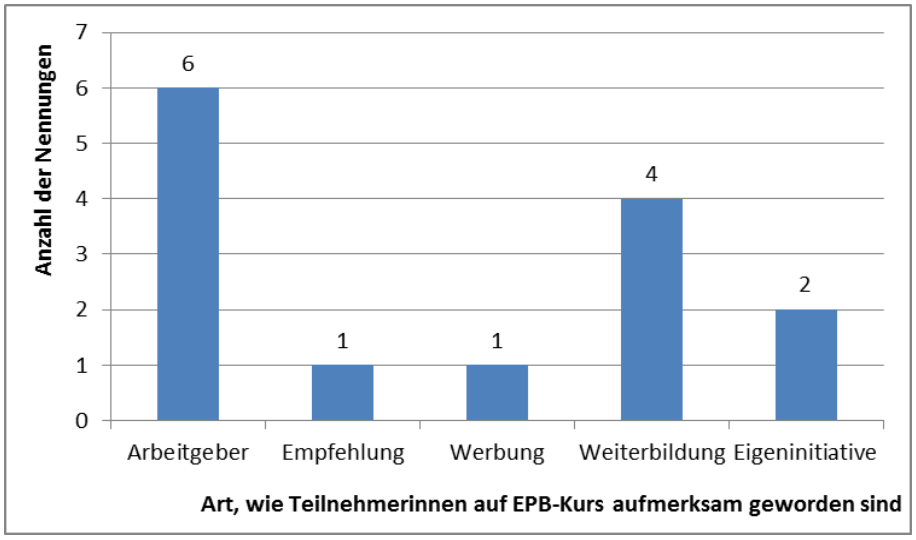

Abbildung 23: Art und Weise, wie die Teilnehmerinnen auf den Kurs Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) aufmerksam geworden sind (T1).

Gründe der Kursteilnahme

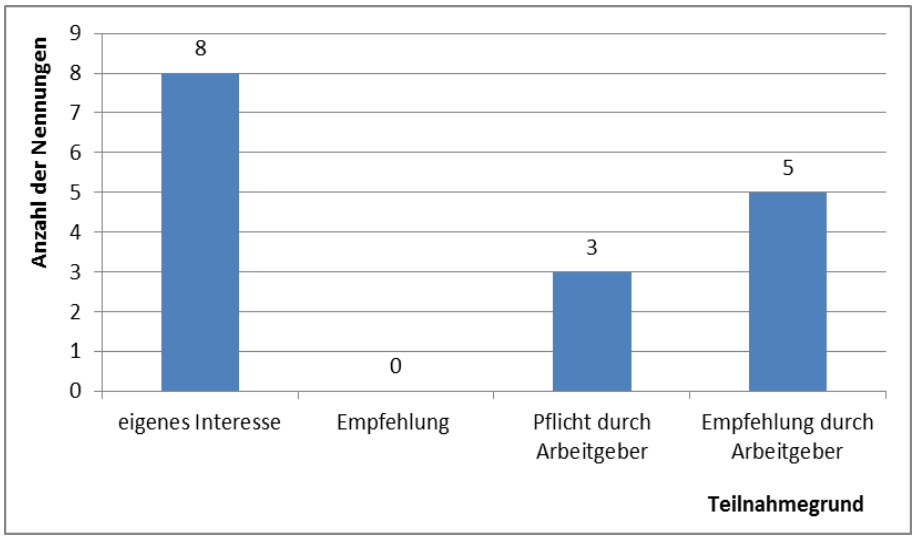

Abbildung 24: Gründe der Teilnehmerinnen, die Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung zu absolvieren, angegeben am Kursende (T1).

Finanzierung der Weiterbildung

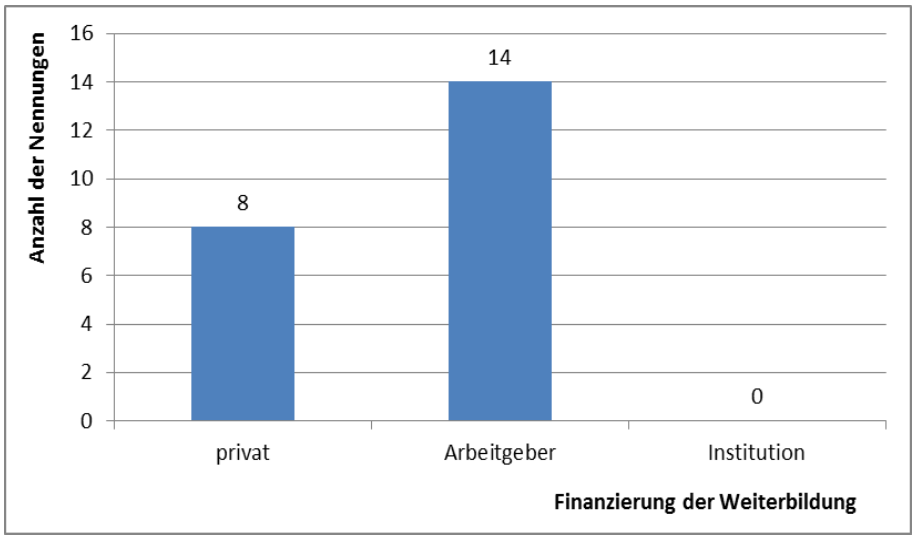

Abbildung 25: Art, wie die Kursteilnehmerinnen die Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung finanzieren, angegeben am Kursende (T1).

Atmosphäre der EPB-Weiterbildung

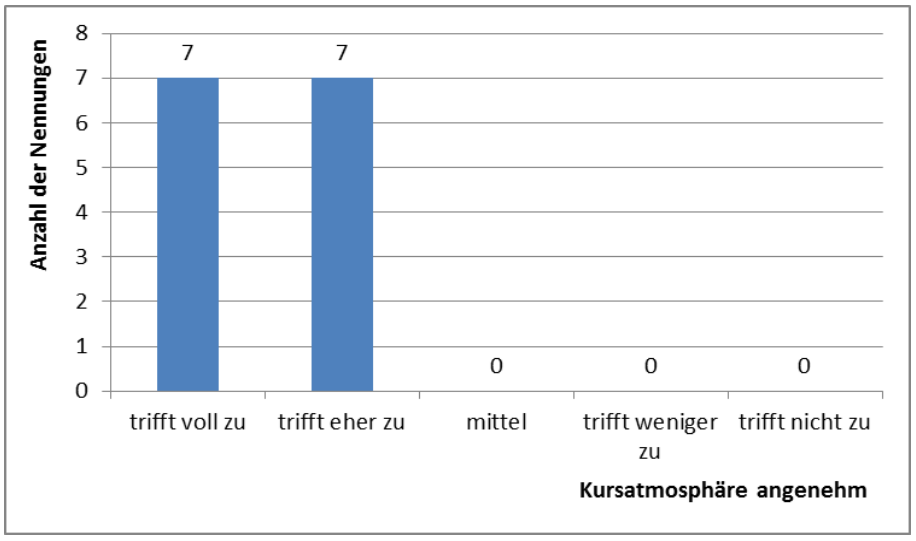

Abbildung 26: Bewertung der Kursatmosphäre durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Angemessenheit der Gruppengröße für einen effektiven Lernprozess

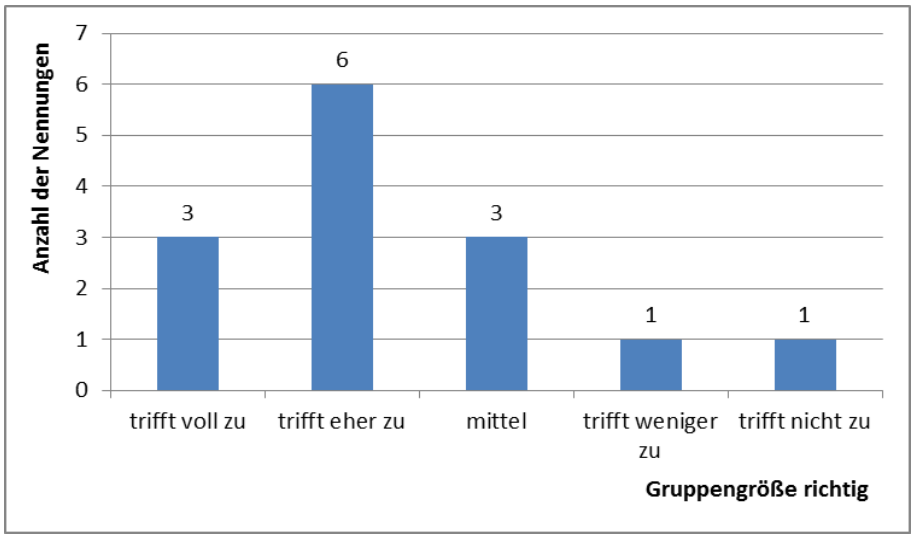

Abbildung 27: Bewertung der Gruppengröße, durch die Teilnehmerinnen am Kursende, hinsichtlich ihrer Effektivität für den Lernprozess (T1).

Räumliche Bedingungen der EPB-Weiterbildung

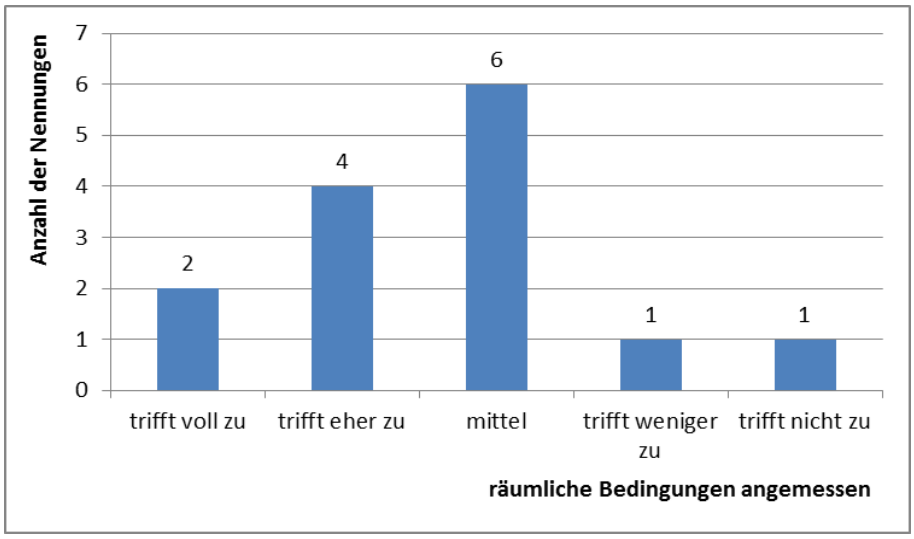

Abbildung 28: Bewertung der räumlichen Bedingungen hinsichtlich ihrer Anpassung an die Erfordernisse der Veranstaltung, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Bewertung einer ausreichenden Pausenlänge während der EPB-Weiterbildung

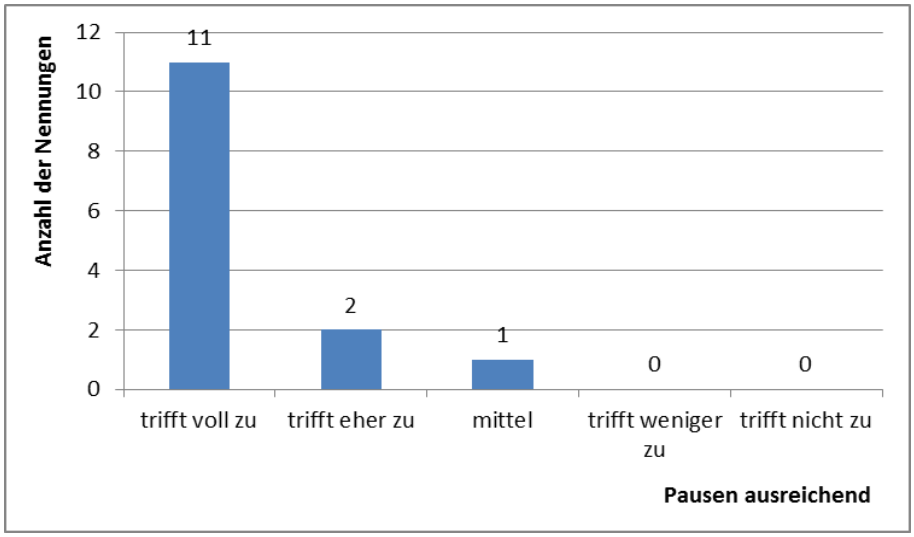

Abbildung 29: Bewertung der Pausenlänge während der Weiterbildungstage, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Tempo der Wissensvermittlung

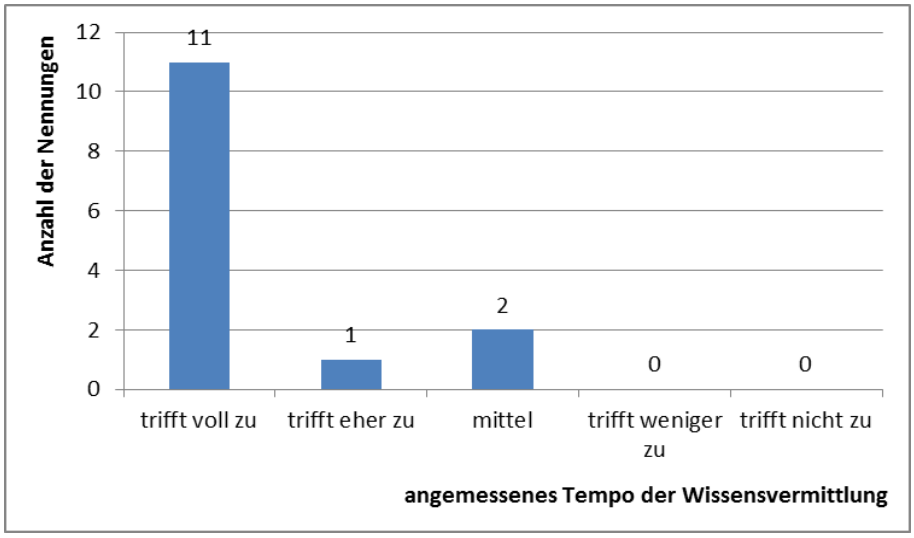

Abbildung 30: Bewertung des Tempos der Wissensvermittlung während der Weiterbildung, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Verhältnis zwischen theoretischen und praktischen Inhalten

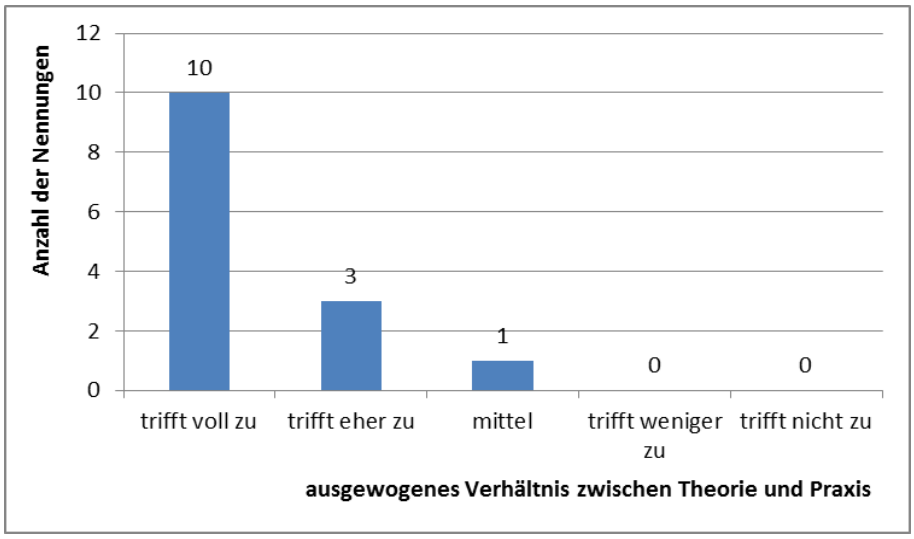

Abbildung 31: Bewertung des Verhältnisses zwischen theoretischer Wissensvermittlung und praktischen Übungen während der Weiterbildung, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Verständlichkeit der Erläuterungen schwieriger Sachverhalte

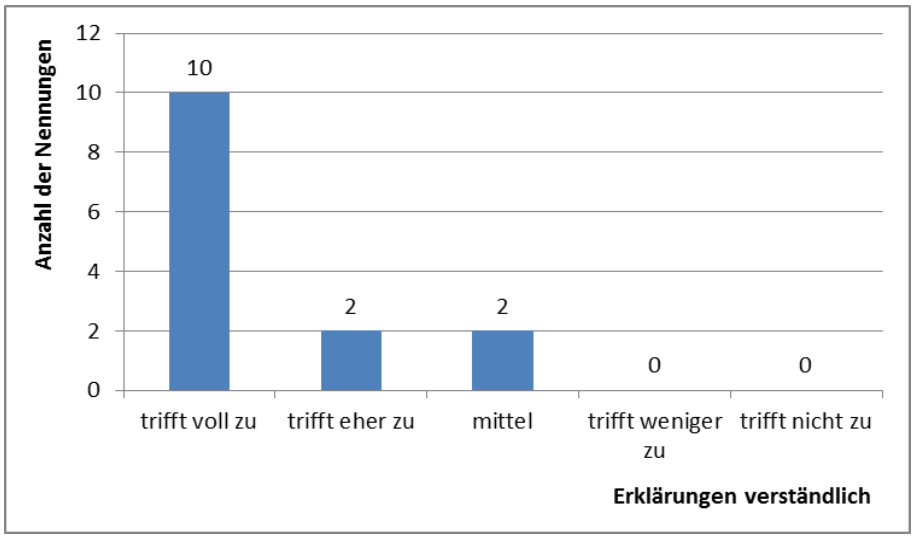

Abbildung 32: Bewertung der Erklärungen schwieriger Sachverhalte, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Abstimmung und Aufbau der Weiterbildungsinhalte aufeinander

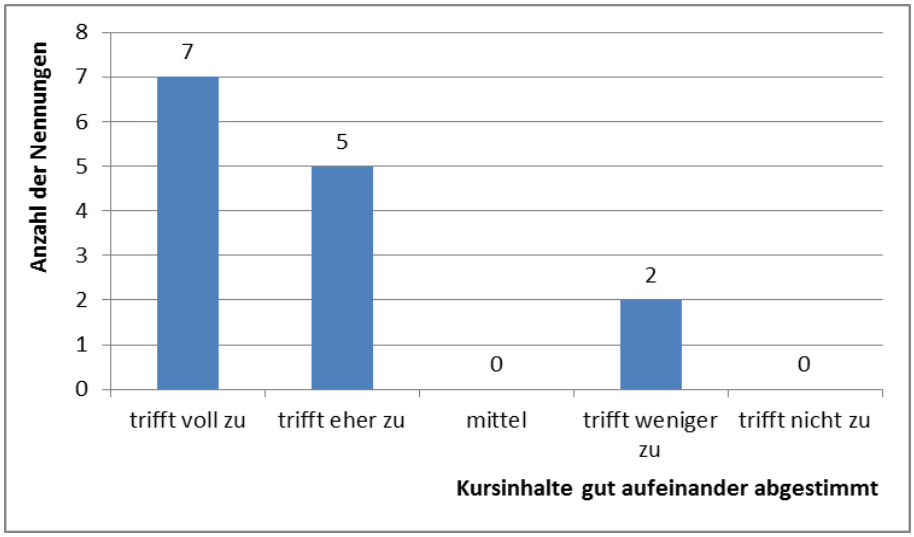

Abbildung 33: Bewertung der Kursinhalte hinsichtlich Abstimmung und Aufbau aufeinander, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Berücksichtigung von Fragen und Wünschen der Teilnehmerinnen

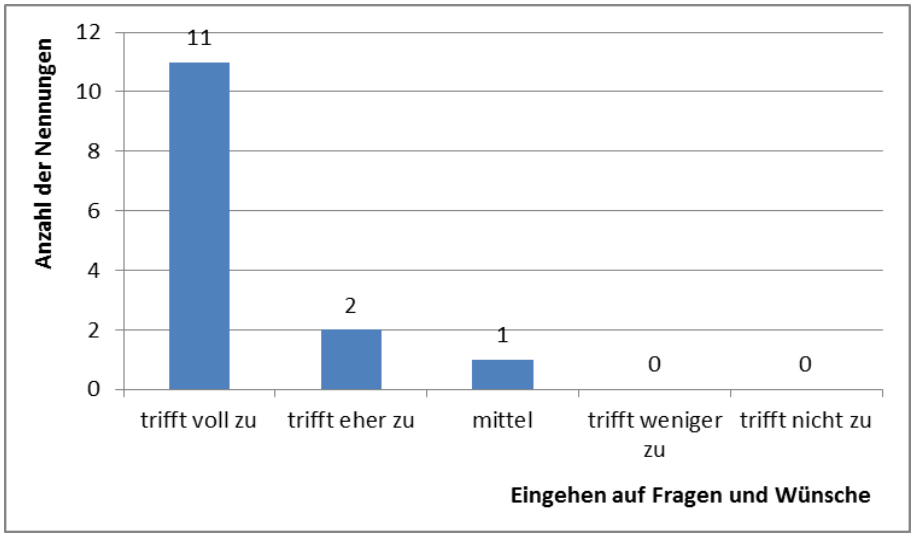

Abbildung 34: Bewertung der Berücksichtigung von Fragen und Wünschen der Teilnehmerinnen durch die Kursleiterinnen, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Qualifikation und inhaltiche Kompetenz der Kursleiterinnen

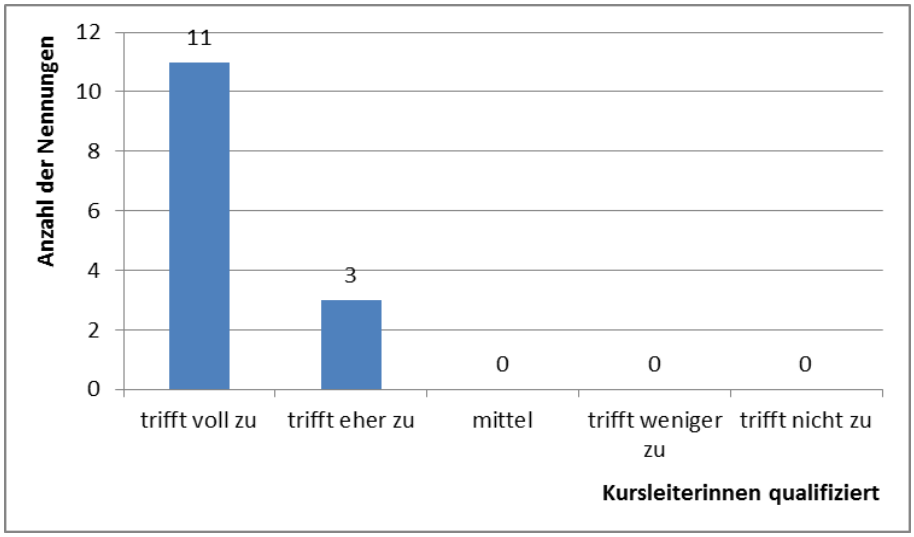

Abbildung 35: Bewertung der Kursleiterinnen hinsichtlich Qualifikation und inhaltlicher Kompetenz, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Lehrmethoden der Kursleiterinnen

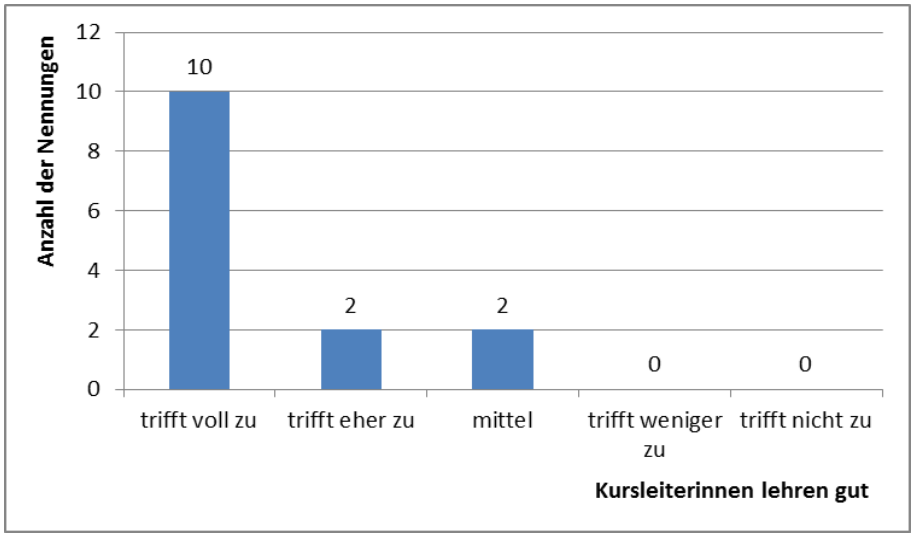

Abbildung 36: Bewertung der Lehrmethoden der Kursleiterinnen, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Lernförderlichkeit der eingesetzten Hilfsmittel für den Unterricht

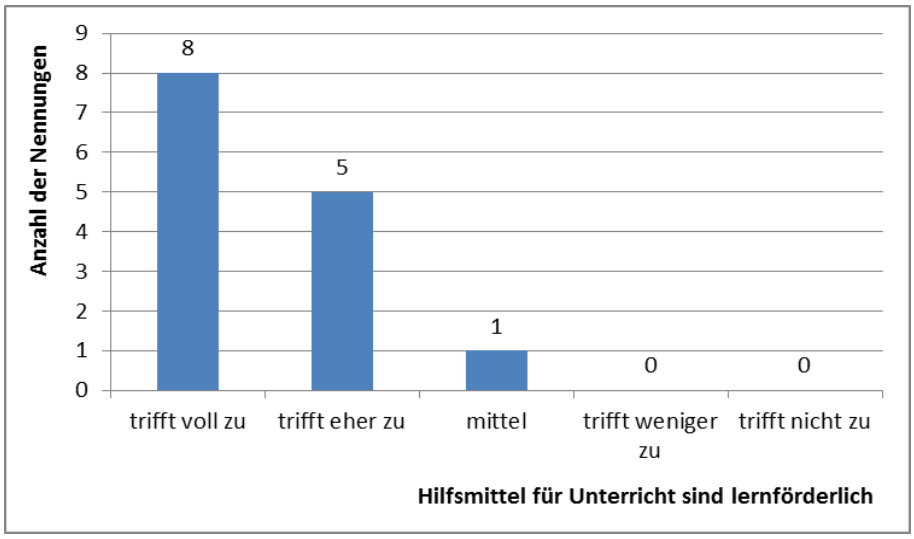

Abbildung 37: Beurteilung der Lernförderlichkeit der eingesetzten Hilfsmittel für den Unterricht, durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Hilfsmittel für den persönlichen Gebrauch

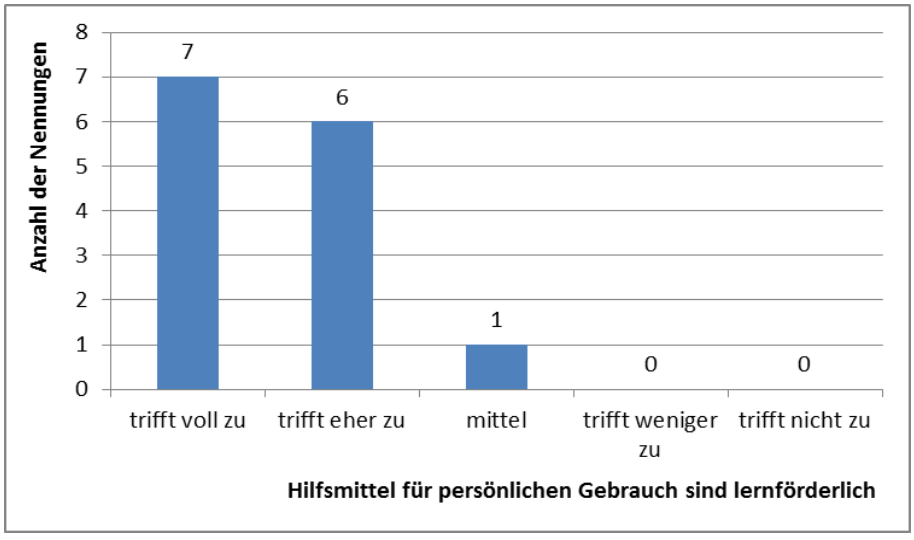

Abbildung 38: Beurteilung der Lernförderlichkeit der Hilfsmittel für den persönlichen Gebrauch durch die Teilnehmerinnen am Kursende (T1).

Liste der wörtlichen Antworten auf die Frage „Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung fanden Sie wichtig bzw. hilfreich?“

- Feinzeichen; Informationen über psychische Erkrankungen; Informationen über die Kindesentwicklung.
- Entwicklungspsychologie im Säuglingsalter; Signale der Kinder; psychische Erkrankungen der Eltern und deren Auswirklung auf die Kinder.
- Kindliche Signale wahrnehmen lernen.
- Psychische Erkrankungen; Kindeswohlgefährdung.
- Regulationsstörungen; Bindungstheorie, Kinder psychisch kranker Eltern; Feinzeichen, Signale, Verhalten der Kinder in den verschiedenen Altersstufen; intuitives Elternverhalten; viele Fallbeispiele.
- Bindung; Interaktion, Mutter-Kind-Interaktion.
- Bindung; Feinfühligkeit.
- Supervisionsgruppe; Belastungszeichen bei dem Kind/Mutter.
- Selbstregulatorische Kompetenzen; Videoarbeit; Feinzeichen und elterliche Kompetenzen; Regulations- und Bindungsstörungen; Arbeit mit psychisch kranken Eltern; Einschätzung von Schutz- und Risikofaktoren; Supervision.
- Jeglicher theoretischer Input, vor allem Feinzeichen des Kindes; Supervisionseinheiten.
- Grundlagen der EPB (Block A); Trennung im Säuglings- und Kleinkindalter; psychische Erkrankungen der Eltern; Care-Index.
- Kindeswohlgefährdung und psychisch kranke Eltern.

Liste der wörtlichen Antworten auf die Frage „Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung fanden Sie unwichtig bzw. wenig hilfreich?“

- Technische Filmbearbeitung.
- Adult Attachment Interview.
- Es wurde oft zuviel Zeit für Theorie verwendet, die aber nicht vertieft wurde; keine oder zu wenige Anregungen für die Umsetzung in die Praxis.

Liste der wörtlichen Antworten auf die Frage „Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung haben Ihrer Meinung nach im Kurs gefehlt?“

- Alle Themen sollten noch ausführlicher behandelt werden; eine Literaturliste oder ausführlichere Skripte wären hilfreich.
- Nichts, aber psychische Erkrankungen der Eltern zu kurz; Wunsch nach Zusatzmodul für drogenabhängige Eltern und die Auswirkungen für das Kind.
- Auswertung der Videoaufnahmen für Kinder zwischen ein und drei Jahren.
- Mehr Informationen zu älteren Kindern (>1,5 Jahre), welche Signale bei ihnen relevant sind usw.
- Migration; Entwicklung im Alter 1,5 - 3 Jahre.
- Eltern mit Behinderung und chronischen Erkrankungen.
- EPB mit kognitiv eingeschränkten Eltern bzw. lernbehinderten Eltern, geistig behinderten Eltern.
- Mehr Methoden zur systemischen Beratung.
- Vertiefung im Bereich Kinderschutz; psychische Erkrankung der Eltern; Trennung; besondere Situation beim Kind.
- Abwechselungsreiche Methoden haben gefehlt; es gab zu wenig Struktur in der Diskussion.

- Mehr zum Thema Migration; psychische Erkrankung der Eltern (differenziert); Behinderung (Eltern und Kind).

Liste der wörtlichen Antworten auf die Frage „Sonstige Anmerkungen“

- Evtl. kleinere Gruppen, dann kürzere Supervision; mehr Platz für ausführliche Informationen.
- Wunsch bisherige Teilnehmer per Email über Zusatzmodule zu informieren.
- Mehr Zeit zum Austausch und Reflektieren mit Dozentinnen über eigene Hausarbeit, das kam zu kurz zwischen den Supervisionen: Zeitdruck.
- Zusatzmodule für Vertiefung wären sinnvoll; eher zu lange Pausen.
- Fallsupervision waren aufgrund der Gruppengröße zeitlich ziemlich knapp.
- Zu lange Pausen; Zeitmanagement war sehr unzureichend; verbindliche Zeiten wurden oft nicht eingehalten.
- Erkrankungen der Eltern (differenziert); Behinderung (Eltern und Kind).

L) Weitere Ergebnisse zum Erhebungszeitpunkt TA

Gründe der Kursteilnahme

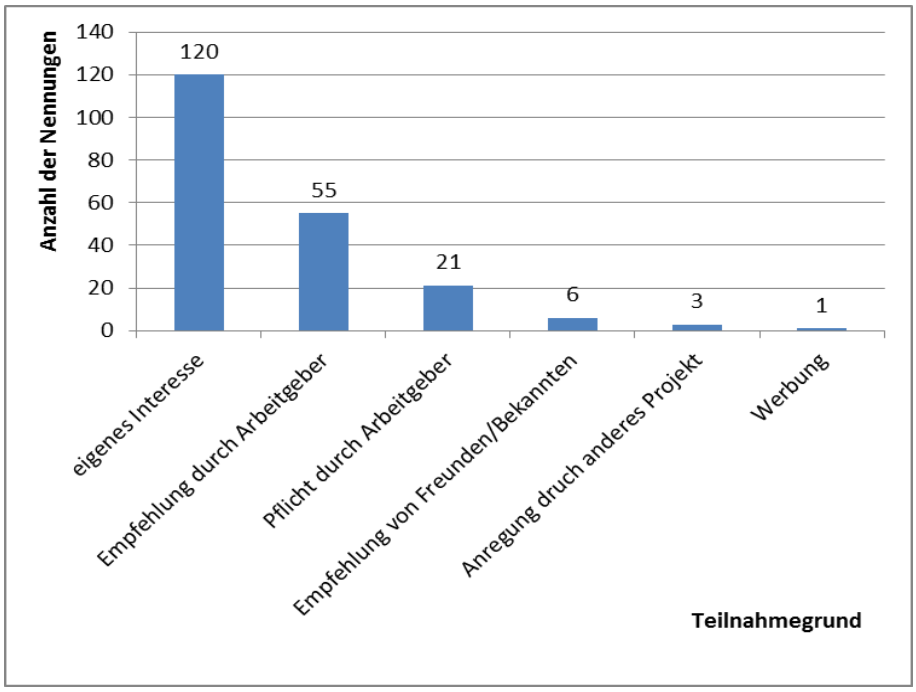

Abbildung 39: Grund der Teilnahme an der Weiterbildung Entwicklungspsychologische Beratung, angegeben von den aktiven Beraterinnen (TA).

Liste der wörtlichen Antworten auf die Frage „Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung fanden Sie wichtig bzw. hilfreich?“

- Gegenseitiges Reaktionsmuster von Mutter/Kind; Verhalten des Kindes (genau: den Fokus auf das Kind richten).
- Regulationsstörung, Schlafzustände, Feinzeichen (genaue Ausdrucksweise vom Kind); Supervisionen.
- Bindungstheorie, Feinzeichen, Regulationsstörungen, Kinderschutz (Gesprächsführung).
- Videotraining, genaue differenzierte Verhaltensanalyse, Interaktionselemente für die Eltern, Vernetzung und Grenzen der Methode.
- Bindungsmuster und wie sich diese beim Kind äußern; Pflegekinder; Umgang mit einer psychisch kranken Mutter und wie sich das aufs Kind auswirkt.
- Feinfühligkeit, Babysprache, Feinzeichen, Regulationssysteme, Umgang mit Babykrisen, Entwicklungsphasen.
- Grundlagen: Bindungs- und Entwicklungspsychologie, Bindungstheorie.
- Bindung, Frühgeborene, psychisch kranke Eltern/Kinder.
- Elterliche intuitive Fähigkeiten, Bindungstheorie, Gesprächsführung, Regulationsstörungen.
- Aufbau der Videoanalyse, Feinfühligkeit, intuitives elterliches Verhalten; Üben an Videobeispielen; Üben von Gesprächsführung.
- Intuitives elterliches Verhalten/Feinfühligkeit; Regulationsstörungen; Bindungsstörungen.
- Alles.

- Fokus auf und Beobachtung des Kindes (statt der Eltern); Interaktion zwischen Mutter und Kind.
- Alles.
- Regulationsstörungen; Kontakt zwischen Eltern und Kind.
- Regulationsstörungen; psychische Erkrankungen der Eltern.
- Bindungsforschung, Videoarbeit, Blickwinkel auf das Baby/Kind.
- Feinfühligkeit; Entwicklungstabelle; Bindungsthematik; Videobeispiele.
- Entwicklungspsychologie; Bindungstheorie; Sequenz-Auswertung der Videos.
- Bindungstheorien; Wahrnehmen der Leistungen der Neugeborenen und wie sich das ausdrückt (Stress/Stabilität); Befindlichkeit; Kompetenzen der Eltern; belastete Eltern; Unterschied zwischen Vernachlässigung und Missbrauch.
- Gesamtkombination; Methode als solche, genaues Hinschauen mit theorethischem Hintergrund.
- Bindungsthematik; psychiatrische Erkrankungen der Eltern; praktische Arbeit: Videobeispiele und lernen zu beobachten.
- Bindungstheorie; kindliche Signale/Befindlichkeit.
- Feinzeichen der Befindlichkeit; in Worte fassen (erklären was man gesehen hat); Bindungsmuster.
- Intuitives elterliches Verhalten; Bindung; alles.
- Entwicklungspsychologie/Phasen; Bindungstheorie.
- Bindungsstörungen; Probleme beim Füttern, Schlafen und Schreien.
- Bindungsmuster/Bindungstheorie; Regulationsstörungen in der frühen Kindheit; Interventionsmöglichkeiten.
- Sprache der Babys; feinfühliges Verhalten definieren und einschätzen.
- Praktische Anwendung: Videobeispiele; theoretisch: Entwicklungspsychologie.
- Feinfühligkeit; Signale vom Kind erkennen; Bindungsverhalten; an den kleinsten Ausschnitten arbeiten, um Ressourcen zu stärken.
- Benennen was man sieht und einordnen; theoretischer Hintergrund.
- Feinzeichen der Befindlichkeit und deren Vermittlung an die Eltern.
- Feinzeichen der Befindlichkeit; gestuftes Trösten; Bindung; Trennung; Verlust.
- Alles.
- Bindungstheorie erkennen bzw. eine Bindung aufbauen; Signale der Kinder erkennen und erarbeiten; Information über Feinfühligkeit.
- Information über Bindung- und Bindungstheorie; Analyse anhand von Videosequenzen; Informationen über Feinfühligkeit; Signale des Kindes sehen lernen.
- Feinfühligkeit, Bindungstheorien, Entwicklung der Kleinkinder.
- Entwicklung im 1. Lebensjahr und pränatal; Auswertung der Filme; eigene Aufnahmen, Beratung, Supervision; genau hinschauen.
- Alles, besonders entwicklungspsychologische Themen.
- Bindungstheorie; Signale der Kinder erkennen; Information über Feinfühligkeit.
- Alles, aber insbesondere aus der Perspektive des Kindes heraus die Eltern zu beraten.
- Betrachtung aus Sicht des Kindes; tiefes Verständis über Entwicklungsthemen; Dialog mit den Eltern (Video).
- Bindungs-, Regulations-, Schreistörungen.
- Probleme beim Schlafen, Schreien, Füttern; Umgang mit jungen Müttern; Bindung; Demonstration von gelungenen Beratungen (wie kann ich konkret beraten).

- Video-Aktionsanalysen zwischen Mutter und Kind; Bindungstheorien; Entwicklungstheorien.
- Bindungstypen; Videobeispiele; Feinfühligkeit; Kommunikation zwischen Eltern und Kind; eigene Fälle und Supervision.
- Entwicklung des Kindes.
- Verhalten des Kindes, was zeigt das Kind (Video); feinfühliges Verhalten der Eltern; Bindungsverhalten; Entwicklungsabschnitte.
- Beobachtung belastender Signale der Kinder und Selbstregulation; Einschätzung der mütterlichen Feinfühligkeit.
- Bindungstypen; Videoanalyse (Wahrnehmen- und Beschreibungstraining); Regulationsstörungen.
- Feinzeichen erkennen und deuten; Methodi /Didaktik der EPB; Arbeit mit psychisch kranken Familien.
- Stressmodell; Selbstregulationsmöglichkeiten vom Säugling.
- Bindungstheorien; intuitive Elternkompetenz; Verhaltenssysteme der Neugeborenen; Regulationsstörungen; lösungsorientierte Gesprächsführung.
- Wahrnehmung der Eltern-Kinder-Beziehung; Bindungsverhalten; Entwicklungsstadien; Auffälligkeiten.
- Alles.
- Bindung; Feinzeichen; Einfühlungsvermögen; Supervision mit Filmen der Anderen.
- Entwicklungsphasen der Kinder; Bindungstheorie; Regulation; Bedeutung von Trennung; wie ist es, wenn Eltern psychisch krank sind.
- Bindungsverhalten, Videoanalyse, reflektieren und beobachten des kindlichen Verhaltens.
- Entwicklungspsychologie, Feinzeichen, Bindungsstörungen, telefonische Erreichbarkeit.
- Videoauswertung.
- Videoaufnahmen sind toll für Eltern und als Lernbeispiel.
- Entwicklungspsychologische Kenntnisse; Feinzeichen sehen lernen, Videoanwendungen, Vertrauensaufbau bei Elternberatung- und gesprächen, Einfühlen in elterliche Situation, Gesprächshilfen z.B. Skalierungsfragen.
- Informationen über normales Schlafverhalten/Schreiverhalten; Bindungstheorien; videogestützte Beratung; Anamnese.
- Entwicklungspsychologie, Bindung, Regulation, Videofeedback, Fragen danach, Konzept der Feinzeichen.
- Bindungsstörungen, Einschätzung der elterlichen Resourcen, Feinfühligkeit.
- Überblick über die Entwicklungsstadien, Auswertung der Gespräche, Feinzeichen erkennen.
- Feinzeichen, Bindungssysteme, Sonderfälle.
- Arbeit mit grenzwertigen Fällen, Feinzeichen erkennen, Einblick in verschiedene Verhalten, Regulationsstörungen.
- Feinzeichen; Bindungssysteme allgemein, Videoaufnahmen.
- Feindiagnostik bei Interaktionsstörungen, Sensibilisierung.
- Eltern da abholen, wo es ihnen gut gelingt, Einblick in Entwicklungsschritte der Kinder.
- Theoretischer Teil, Supervision, Gruppenarbeit, Begleitung durch Leiterein und Feedback-Videos.
- Interaktionsarbeit, Feinzeichen, Entwicklung im 1. Lebensjahr.
- Videos anschauen und analysieren.

- Bedeutung von Bindung, Videos, praktische Ausbildung.
- Bindungsführung, Feinzeichen, Definition von Regulationsstörung, Supervision, alles.
- Bindungstheorie, praktisches Arbeiten mit Videos, Videodemonstration, gute Mischung zwischen Theorie und Praxis.
- Videoanalysen, Feinzeichen, Entwicklungspsychologie (Entwicklungsschrittte); Methoden an die Eltern heran zu kommen.
- Bindungsmodelle, Mikroanalyse vom Verhalten.
- Videogestütztes Arbeiten, intensives Beobachten lernen.
- Videoaufzeichnungen; Regulationsstörungen: wie kann man Kindern helfen?
- Bindungsstörungen; Inhalte zur Beratung.
- Eigene Videos.
- Alles, persönlich fand ich besonders wichtig: Bindungsverhalten, Verhalten psychisch kranker Eltern, die praktischen Übungen.
- Bindungstheorien; Entwicklungsdiagnostik; Verhaltensbeobachtung; elterliche Feinfühligkeit; Feinzeichen der Befindlichkeit; besondere Situationen (Frühgeburt, Behinderungen, psychische Erkrankungen).
- Gründliche Beobachtung; Trennung; Umgang mit schwierigen oder kranken Eltern; Entwicklungspsychologie.
- Bindungsstörungen, bessere Diagnostik; resourcenorientierter Ansatz.
- Psychische Auffälligkeit der Eltern; wann muss man überweisen?
- Videosequenzen, eigene Videobeispiele.
- Viel Praxis, nicht nur Theorie, Gesprächsführungstechniken, Fallbesprechungen, Entwicklung Beziehung Mutter/Kind.
- Feedbacks zu den eigenen Videos.
- Videos, Entwicklungsstufen des Kindes.
- Bindungstheorie, Videoarbeit.
- Supervison mit Videos, auch fand ich die Hausaufgaben gut, sie sind zwar sehr zeitaufwändig gewesen, dafür habe ich mich aber gezwungen klar zu strukturieren, sodass andere Personen den Gedankengang alleine durch das Papier verstehen können.
- Videosequenzen.
- Darstellen und aufarbeiten der Interaktionsschwierigkeiten zwischen Bezugsperson und Kind.
- Darstellung der Regulationslogik, theoretische Grundlagen der Säuglingsforschung, bindungsdynamische Schiene.
- Besonders gut war, dass man gemeinsam drauf schaut, die Entwicklungs-psychologie sowie die Videofeedbacks.
- Bindungstheorie, Entwicklung des Kindes, Auswirkung von Partnerschafts-konflikten auf das Kind.
- Videoanalysen.
- Anschauen der Videos/Hausaufgaben, somit das eigene Einbringen und Reflektieren.
- Die ganzen Informationen zum Thema Bindung und zum Thema Video, Tipp mit positiven Sequenzen zu arbeiten und Thema Gesprächsführung.
- Schulung des Blickes, differenziertes Hinschauen, Erläuterungen primär die positiven Aspekte anzusprechen.
- Genaues Beobachten der Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind, Videoanalysen, die Weiterbildung war methodisch sehr gut aufgebaut.

- Genaueres Hinschauen, mehr auf Feinfühligkeit achten.
- Bindungstheorien, psychologische Aspekte, Feinfühligkeitseinheit, theoretischer Teil im Allgemeinen.
- Bindungsaspekt, Gesprächsführungsmethoden, das Fokusieren auf das Kind.
- Feinfühligkeit der Eltern schulen, theoretisches Wissen über die Bindungen.
- Entwicklungspsychologie, Bindungsverhalten und Interaktion zwischen Mutter/Kind; sehr viel Praxisbezug z.B. durch die Supervision.
- Intensiv auf die Bindung zwischen Mutter/Kind schauen aus der Sicht des Kindes.
- Feinzeichen; Regulationsstörungen; Bindungsstörungen.
- Theoretische Grundlagen; genaues Beobachten, vor allem des Kindes.
- Bindung; Reaktionen und Verhaltensweisen der Kinder lesen lernen (körperlich und mimisch).
- Erkennen von Stresszeichen und Regulationsstörungen; Bindungsstörungen.
- Bindungsverhalten, psychisch kranke Mütter; Kindeswohlgefährdung.
- Bindungstheorie, Feinfühligkeit der Eltern; Verhaltensäußerungen des Säuglings; Entwicklung des Säuglings und des Kleinkindes.
- Feinfühligkeit der Eltern; Erkennen der Bedürfnisse der Kinder.
- Arbeit mit dem Video und den Bildern und zu lernen, die Kinder und Eltern genau zu beobachten und die Thematik der Familie herauszuarbeiten.
- Alles!!!
- Die Einheiten zur Bindungstheorie fand ich sehr gut und spannend.
- Themenbereiche mit Regulationsstörung, Videos oft anschauen und immer und immer wieder besprechen, Inhalt zum Thema psychiatrischen Erkankung der Eltern.
- Feine Beobachtung der Kinder, positiver Ansatz, das Positive betonen, Respekt gegenüber Eltern und Kinder.
- Feinfühligkeit der Eltern schulen; Inhalt zur systemischen Familienberatung; sensibiliseren, dass man vor allem das Kind sieht und nicht nur die Mutter.
- Praktische Videoarbeit, Rollenspiele, theoretischer Background.
- Alles sehr wichtig.
- Videos, Supervison, die kleinen Gruppen.
- Videoanalysen, die Hausaufgaben, da sie einen „gezwungen“ haben, den Stoff nachzuarbeiten.
- Ich fand alles gut.
- Die grundlegenden Sachen, genau hinschauen, auf das Kind achten, Supervision.
- Fachlicher Input; die Videofilme; die Wahrnehmung schulen; Input über Bindung; ich fand es gut, dass ich während der Ausbildung schon Fälle hatte; Möglichkeit das eigene Wissen einzubringen.
- Videobeispiele zum Nachvollziehen; das Einbringen der eigenen Beispiele.
- Spannend war die praktische Arbeit, also z.B. Rollenspiele oder auch die Videos.
- Methodisches Vorgehen war gut; war sehr anschaulich; Bücher zum nachlesen empfohlen.
- Feinzeichen der Befindlichkeit; elterliches Verhalten, Feinfühligkeit; Regulationsstörungen; Bindungsstörungen.
- Differenzierte Wahrnehmung für die Interaktionen von Mutter und Kind; interessanter sehr gut angebotener theoretischer Unterricht; Vertiefung des Stoffes, Herangehensweise der Referenntinnen.

Liste der wörtlichen Antworten auf die Frage „Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung fanden Sie unwichtig bzw. wenig hilfreich?“

- Gar nichts; unbedingt sollten die Voraussetzungen für die Teilnehmer weiterhin hoch gehalten werden (therapeutische Ausbildung,…); Berufserfahrung mit Kleinkindern.
- Umgang Kindeswohlgefährdung, Kinderschutz.
- Inhalte aus Sozialgesetzbuch.
- Kooperationsformen mit anderen Institutionen.
- Wiederholung gleicher Filmabschnitte.
- Das Alter 1,5-3 Jahre wurde zu kurz behandelt; Materialien wurden nicht vor Kursbeginn zugeschickt (Umfang überfordert, schreckt ab) sondern erst nach Kursbeginn mit Erklärung.
- Technikprobleme der anderen Kursteilnehmer.
- Psychologisches Grundwissen: Entwicklungspsychologie, Resilienzforschung (diese Themen sind aber für Teilnehmer anderer Berufsgruppen wichtig).
- Technik war hinderlich am Vorgehen (schwer umzusetzten).
- Art der Supervision war wenig hilfreich; Auswertungsbögen zum Schluss waren zu umfangreich.
- Auswertungsbögen zum Schluss der jeweiligen Einheit viel zu lang, zu umfangreich – nervig.
- Themen zur Kindeswohlgefährdung (eigene tägliche Arbeit).
- Wichtig, aber wenig hilfreich: psychische Erkrankung der Eltern, weil es vorwiegend nur um postnatale Depression ging.
- Art der Supervision wenig hilfreich; Auswertungsbögen zum Schluss zu umfangreich.
- Entwicklungspsychologische Einheiten zum Thema Kleinkinder waren nicht so ergiebig.
- Netzwerkarbeit (für andere wichtig).
- Implementierung in die Praxis.
- Verhältnis Theorie-Durchführung: zuviel Theorie zu Entwicklungspsychologie.
- Struktur: keine Handouts; Beispiel Beratungsgespräch als Rollenspiel; Berufsgruppen nicht spezifisch genug, dadurch gab es für mich zu viele Wiederholungen von Stoff aus meiner Ausbilung.
- Vom Jugendamt war einer da, Paragraph 8a, sehr theoretisch, kann man sich nicht merken.
- Zu viel Stoff, man bräuchte mindestens eine Woche mehr Zeit.
- Gesprächsführung, da das in jeder Fortbildung Thema ist.
- Mehr Männer wären gut und weniger Zeit bezüglich der rechtlichen Rahmenbedingungen verwenden (ist aber natürlich schon wichtig, aber für die Praxis nicht so relevant).
- Die rechtlichen Dinge hätten nicht behandelt werden müssen oder auch die Sachen zur Kindeswohlgefährdung, da ich das schon von der Arbeit weiß.
- EPB im Kontext anderer Hilfen - eine kürzere Info hätte gereicht.

Liste der wörtlichen Antworten auf die Frage „Welche Themen/Inhalte in der Ausbildung zur Entwicklungspsychologischen Beratung haben Ihrer Meinung nach im Kurs gefehlt?“

- Kindeswohlgefährdung:Warnhinweise; Grenze zur Gefährdung: zu unkonkret; Kind als Partnerersatz: sexualisiertes Verhalten der Eltern.

- Kinder mit Behinderung; Betreuung von Familien mit Migrationshintergrund.
- Entwicklungspsychologie intensiver (Entwicklungsschritte), Hebammenwissen (um Verhalten der Mutter einzuschätzen); weitere Kleinkurse um sich weiterzubilden, aktuelle problematische Fälle zu besprechen, usw..
- Implementierung in den konkreten Arbeitsalltag unter verschiedenen Rahmenbedingungen.
- Fundierte Familienanamnese, technische Vorgehensweise (Video, Laptop).
- Psychisch kranke Eltern, belastete Familien.
- Begleitung für die Arbeit, Unterstützung für die Praxis, Ansprechpartner für die erste Zeit.
- Intensiver auf sozialen Hintergrund eingehen: Kindeswohlgefährdung.
- Kinder mit Behinderung ausführlicher; Aufstellung von Stundenaufwand (Vor- und Nachbereitungszeit und deren Finanzierung); Einschätzung der Zeit und Abrechnung für das Jugendamt.
- Noch mehr Training zum Beratungsgespräch mit den Eltern/praktische Übungen (Rollenspiele); mehr Inhalte zu den einzelnen Entwicklungsphasen beim Kind; mehr detaillierte Informationen zu den einzelnen Regulationsstörungen und deren Ursachen.
- Mehrfachbelastete Familien-Thematik; psychisch kranke Eltern und der Umgang damit.
- Mehr Stunden zu: Entwicklung im Alter 0-1,5 Jahren, für Videoanschauungsmaterial und -besprechung, zu psychischen Belastungszeichen/-auffälligkeiten von Eltern, juristische Aspekte (mögliche Fehleinschätzungen und ihre Folgen für den EPB-Berater).
- Logistisch: zuwenig Anleitung mit Technik.
- Arbeit mit Kindern im Alter 3 und älter; Verbindung der Störung mit ICD-Ziffern.
- Eigene Fallstricke (Selbsterfahrung, wie eigene Themen die Beratung beeinflussen); Austausch danach und Möglichkeit zur anschließenden Fallbesprechung.
- Vertiefung aller Themen; Werbung, Etablierung der EPB.
- Eltern von Schreibabys ausführlicher behandeln: gute und verantwortliche Unterstützung.
- Migration, ältere Kinder; wie motiviert man Eltern die Behandlung nicht abzubrechen?
- Skripte nicht zufriedenstellend; Folien sind zwar gut aber z.B. Arbeitsblätter/Infoblätter fehlen im Skript.
- Ältere Kinder (Kleinkinder).
- Psychische Erkrankungen genauer; Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund; medizinische Aspekte behinderter Kinder/Haltungsasymmetrie; ältere Kinder; Beratungsgespräche mehr üben; technische Aspekte der Videobearbeitung; Implementierungsfragen genauer behandeln.
- Gesprächsführung; Umgang mit schwierigen Eltern.
- Technik (Schneideprogramm).
- Entwicklung der Beziehung bei Kindern mit erhöhten Risikofaktoren (z.B. behinderte Kinder, insbesondere Kinder mit geistiger Behinderung); Umgang mit schwierigen Eltern (Beziehungsaufbau, Motivationsarbeit).
- Beratung der Eltern üben (Gesprächsführung; Beratungsprozess über längere Zeit durchführen); Kindeswohlgefährdung: Kommunikation mit Eltern.
- Entwicklungspsychologie ausführlicher und auch bei älteren Kindern.

- Intensivere Nachkontrollen (Fallsupervisionen nach Ausbildung); Ausbildung ist für nicht-Therapeuten/Pädagogen nicht geeignet.
- Ältere Kinder.
- Begleitendes Gruppentreffen; Austausch/Supervision.
- Fortbildung zum Care-Index.
- Auswirkungen der Bindungsstörungen auf ältere Kinder.
- Differenzierte Information über einzelne Entwicklungsschritte.
- Noch mehr Informationen über Entwicklungsschritte; wann kann das Baby was machen (zB. krabbeln, zahnen, …).
- EPB bei älteren Kindern (ab 4 Jahren).
- Spektrum der psychischen Erkrankungen und deren Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Interaktion; Umgang mit psychisch kranken Eltern; welche Netzwerke sollen gestrickt werden (zusätzlich zur EPB), wenn nicht schon vorhanden; verstärkt: welche anderen Hilfen/Institutionen gibt es?
- Differenziertere Informationen über die einzelnen Entwicklungsschritte.
- Mehr Zeit konkrete Beratungssequenzen im Rollenspiel zu üben.
- Trennungssituation; Eingewöhnung in KiTa.
- Mehr (praktisches) Üben der Beratungssituation; noch mehr Vertiefung/mehr Informationen zum Thema Schlafprobleme/Schreien bei Babys.
- Stärkere Abgrenzung wann die EPB eingesetzt werden kann.
- Umfassend genug; Feinheiten der Entwicklung.
- Auffrischungsangebot.
- Entwicklungsstand und Förderungsmöglichkeiten; potentielle medizinische Probleme (im zeitlichen Rahmen kaum möglich, deshalb sollten regelmäßige Zusatztermine angeboten werden, Vernetzung mit anderen Institutionen, um fehlende Kompetenzen zu kompensieren).
- Zeitstruktur war sehr eng, mehr Pausen und daher vielleicht ein Tag mehr wäre angenehmer; Kurseinheit zum Alter 3-6 Jahre.
- Anleitung, Infos, Hilfestellung mit der Technik.
- Vertieftes Eingehen auf die Meilensteine der Entwicklung im 2. und 3. Lebensjahr ; Kinder von psychisch kranken Eltern.
- Vorbereitung auf die öffentliche Arbeit; Technik.
- Technische Beratung; Einführungsinformation über die Inhalte und benötigtes Kursmaterial (Technik!).
- Mehr Zeit um die Themen vertiefen.
- Arbeit mit älteren Kindern; Elternarbeit wenn zwangsgeschickt; Videoaufnahmen; Zusatzkurs.
- Technische Anwendung, soziales Recht.
- Handeln bei Kindeswohlgefährdung; zu wenig Beispiele.
- Nicht-videogestützte Beratung, wenn Eltern dies ablehnen.
- Einsatz von statischen Hilfsmitteln (wiegen, trösten, usw.).
- Umsetzung mit älteren Kindern.
- Regelmäßiger Austausch, Supervision.
- Ein Block länger für Sonderfälle.
- Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, grenzwertige Fälle, psychisch kranke Eltern.
- Am Schluss wurde der Inhalt von Regulationsstörungen zu schnell abgehandelt.
- Beobachtungsarbeit: Videoarbeit, Technik: Unterstützung bei der Implementierung.
- Technik.

- Fehlinformierte Ärzte bezüglich Schreibabys: Aufklärung, dass die Ursache nicht nur bei Eltern, sondern auch beim Baby liegen kann.
- Kontakt der Teilnehmer untereinander.
- Höhere Altersgruppe.
- Übungen, Rollenspiele: wie mache ich es in der Praxis; Eltern: Vorbereitung auf Gespräche; Technik.
- Problemfamilien, Technik.
- Interessenslagen zwischen Vater und Mutter; Selbsterfahrung; für nach dem Kurs weitere Betreuung für Berater hilfreich; wie bereitet man Eltern auf die Videoaufnahme vor?
- Konkrete Hilfeleistung, wie man die EPB vor Ort umsetzen kann; kein rechtlicher Anspruch auf finanzielle Hilfe für Kinder.
- Videotechnik, weil zu zeitaufwändig; praktische Ausbildung; ich kann nicht mit der EPB arbeiten, weil ich keine Zeit im Berufsalltag habe, um mich in die Technik einzuarbeiten.
- Umgang mit Technik.
- Feinzeichen bei behinderten Kindern oder Extrakurs dafür.
- Noch mehr Unterstützung im technischen Bereich, Filmen, kopieren, schneiden; ich habe es zwar auch allein geschafft, es war aber sehr zeitaufwändig; intensiveres Training in der Gesprächsführung, im Sinne der systemischen Beratung.
- Technik hätte ausführlicher sein müssen; evtl. Aufbaukurs.
- Auffrischung und Weiterbildung; Erfahrungsaustausch.
- Vertiefunsmöglichkeiten: noch konzentriertere Fallarbeit, mehr Schulung bei der Beratungstätigkeit.
- Mehr inhaltliche Arbeit, wegen des Harlekin-Projektes hätte ich mir mehr zum Thema Frühgeburtlichkeit gewünscht, insbesondere die speziellen Problematiken bei Frühchen.
- Stärkeres Schulen der praxisorientierten Beratungskompetenzen zum Beispiel mit Rollenspielen.
- Stärkere Zusammenarbeit mit den anderen Teilnehmern im Kurs, um noch mehr Feedback zu erhalten.
- Die Thematik, wenn Eltern sich früh trennen und das Kind infolge dessen Regulationsstörungen aufweist. Was ist zu tun?
- Größerer Fokus auf die Eltern, nicht nur Bedürfnisse des Kindes.
- Mehr praktische Arbeit zum Beispiel durch Rollenspiele.
- Aspekt, wie man die Finanzierung der EPB in den Alltag integrieren kann.
- Umgang mit der Technik hat sehr viel Zeit gebraucht; man bräuchte ein Modul, um die Technik besser und schnell einsetzen zu können.
- Technisches Know-how musste man sich selber aneignen und das ist echt schlecht; Bindungsverhalten zu wenig thematisiert; nochmal einen Intensivkurs nach einiger Zeit wäre sehr gut; mehr thematisieren von psychischen Erkrankungen der Eltern.
- Einheit zur Entwicklungspsychologie könnte verstärkt dargestellt werden.
- EPB im Kleinkindalter.
- Kinder mit Behinderung; Eltern mit Behinderung; ältere Kinder; kulturtypische Unterschiede in der Familie.
- Rechtliche Grundlagen.
- Wenn die Mutter psychisch krank ist; Spiegelung der Mutter aufs Kind?
- Mehr Inforamtionen zu Kindern im Alter von 2-3 Jahren bezogen auf die EPB.

- Ich hätte mehr Wissen gebraucht für Kinder von 1-3 Jahren; mehr Inforamtionen zum Fremde-Situations Test.
- Die Entwicklung von Kindern bis ins Jugendalter.
- Entwicklungschritte der Kinder mehr thematisieren, intensiver psychische Erkrankung der Eltern besprechen.
- Mehr Fokus auf behinderte Kinder legen.
- Mehr Wert auf die Wissenvermittlung legen.
- Mehr Wert darauf legen, wie das Konzept in der Praxis als eigene Leistung angewendet werden kann. Ich darf zum Beispiel nie eine EPB alleine abrechnen, es muss immer noch eine zweite Leistung dazukommen (z.B. Diagnose nach ICD-10).
- Mehr Rollenspiele, mehr medizinisches Hintergrundswissen vermitteln über Regulationsstörungen, mehr Bindungstheorie.
- Ein Auffrischungskurs wäre gut.
- EPB für ältere Kinder (3-5 Jahre).
- Mehr auf Kinder zwischen im Alter 2 und 3 eingehen, hier sind keine nötigen Informationen gegeben worden; Standardvorbereitung auf einen Fall, (Raster, um schnell vorbereitet zu sein).
- Der Aspekt von psychisch kranken Eltern, wie geht man mit diesen um? Wie kann ich in Hochrisikofamilien erfolgreich sein? Meiner Einschätzung nach braucht man dann mehrere Mitarbeiter, damit einer EPB macht, der andere die regelmäßige Anwesenheit kontrolliert, usw..
- Mehr über Entwicklungspsychologie; Beratung an sich, wie berate ich sie...?
- Gesprächsführung; zum Thema Bindungsstörungen brauche ich noch eine Vertiefung.
- Technische Dinge im Umgang mit dem Video; Verknüpfung mit Themen des Berufsfeldes: Referentinnen sind nicht auf das Interesse, die Bedenken der Teilnehmer eingegangen und deshalb gab es auch Probleme mit der Erfüllung der Hausaufgabe.

Erklärung

Hiermit erkläre ich, Anna Katharina Wortberg, dass ich diese Arbeit selbstständig und unter Angabe aller verwendeten Hilfsmittel, angefertigt habe. Dabei sind alle Textstellen, die dem Sinn oder Wortlaut entsprechend anderen Werken entnommen wurden, durch Angabe der Quellen als solche gekennzeichnet.

Ulm, den 07.04.2014

(Anna Katharina Wortberg)