

*„Zu Tode geschütteltes Baby – Elf Jahre Haft für Stiefvater“  
(dpa, 2016).*

*„Tagesmutter soll ein zehn Monate altes Baby fast zu Tode  
geschüttelt haben.“  
(Abendzeitung München, 2017).*

Immer wieder erschüttern dramatische Schlagzeilen die deutsche Jugendhilfelandchaft und alle Fachkräfte in den Frühen Hilfen.<sup>1</sup> Fast zeitgleich stellen sich zwei Fragen „Warum?“ und die viel wichtigere „Was kann man vorbeugend tun, damit so etwas nicht mehr passiert?“ Dieser Beitrag will einen Überblick geben über Programme in den Frühen Hilfen und speziell das bindungsorientierte Programm STEEP™<sup>2</sup> vorstellen. Zudem werden dessen zentrale Punkte und die Evaluationsergebnisse geschildert, welche die Wirksamkeit dieses Programms belegen. Dies erscheint umso relevanter, als dass es das einzige Programm im Bereich der Frühen Hilfen darstellt, das nachgewiesen positive Effekte aufzeigt.

### Ausgangspunkt

Generell sind in Deutschland 15% aller Kinder zwischen 0 und 3 Jahre alt. Zahlen belegen eindrucksvoll, dass Kinder dieser Altersgruppe im Kinderschutzsystem überrepräsentiert sind. Gehen beim Jugendamt Meldungen ein über Kindeswohlgefährdung sind bei 33% der Meldungen Kinder unter 3 Jahren betroffen (Kindler, 2012). Bei Gerichtsverfahren zum Entzug elterlicher Sorge sind 25% der Kinder 0–3 Jahre alt. Damit bedürfen besonders Säuglinge und Kleinkinder Hilfen, sogenannter Frühen Hilfen. Denn wie das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) zurecht feststellt:

*„Jedes Kind hat das Recht, gesund und behütet aufzuwachsen. Wenn Kinder unter Vernachlässigung oder Misshandlung leiden, sind die Ursachen dafür meist komplex. Um Kinder zu schützen brauchen wir das Wissen, die Erfahrungen und das Engagement all derjenigen, die mit Kindern zu tun haben.“ (NZFH, 2007).*

Gefördert vom Nationalen Zentrum für Frühe Hilfen, haben sich mittlerweile je nach Region viele unterschiedliche Programme für Frühe Hilfen entwickelt. Jetzt gibt es erste Analysen zu deren Wirksamkeit. Taubner et al. (2013) stellt in einer Analyse verschiedener Angebote in Deutschland fest, dass im Allgemeinen die Effektivität Früher Hilfen gering erscheint, vor allem im Hinblick auf die psychische Entwicklung der Kinder im Vergleich zur Kontrollgruppe. Stellt man allerdings die einzelnen Programme einander gegenüber, ergeben sich deutliche Unterschiede in der Wirksamkeit oder statistisch ausgedrückt in der Effektstärke. Die meisten Interventionsprogramme wie *Eltern AG*, *Guter Start ins Kinderleben*, *Keiner fällt durchs Netz* sowie *ProKind* weisen nur kleine, aber zumindest positive Effektstärken auf (ES 0.02 bis 0.31). Deutlich negative Effektstärken zeigen sich bei der Metaanalyse beim Projekt SAVE von Brisch, zur Frühgeburtbindung. Im Vergleich entwickeln sich die Kinder hier nachteiliger als die Kontrollgruppe. Anscheinend werden die Eltern so verunsichert, dass sie für ihre Kinder eine

---

<sup>1</sup> „[...] Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren [...] Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz [...] leisten.“ (NZFH: 2017)

<sup>2</sup> STEEP: Steps Toward Effective and Enjoyable Parenting

weniger sichere Basis bieten können als ohne Programm. Beim bindungsorientierten Programm STEEP™ – Schritte zu einer gelingenden und Freude bringenden Elternschaft – zeigte sich hingegen ein deutlich positiver Effekt auf die psychische Entwicklung der Kinder (ES = 0.53).

Aus diesem Grund soll dieses Programm, das ursprünglich aus den USA stammt, mittlerweile aber auch in Deutschland (Hamburg, München, Regenstauf, Frankfurt, Offenburg etc.) und Österreich (Linz, Wien) etabliert ist, genauer dargestellt werden.

## Grundlage und Hintergrund von STEEP™

Grundlage bildet die seit 1975 andauernde Minnesota Parent-Child Studie<sup>3</sup> von Egeland und Erickson. Sie beantwortet, warum sich einige Eltern und Kinder trotz hohen Risikos gut entwickeln, welche Faktoren Eltern helfen, den Teufelskreis von selbst erlebter Misshandlung und Gewalt zu durchbrechen und wie sich Bindung langfristig auf die Entwicklung auswirkt. Daraus bildete sich das STEEP™ Programm, dessen erste Evaluation erfolgte 1986 in den USA mit 154 erstgebärenden Müttern (17 Jahre und älter, bildungsfern, niedriges Einkommen, 92% alleinerziehend). Diese Mütter nahmen von der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahrs ihres Kindes im Programm teil, wobei die nachfolgenden Hilfen länger andauerten. Wesentliche Ergebnisse waren dabei:

- mehr Verständnis für Kindesentwicklung bei den Eltern bzw. Müttern
- größere Sensitivität gegenüber kindlichen Signalen
- ein organisierteres und kindgerechteres Zuhause
- weniger Nachfolgeschwangerschaften
- mehr aktive Bewältigungsstrategien bei neuen Krisen oder Stress
- feinfühligere Mütter, auch in Krisenzeiten

Heute hat sich STEEP™ bei Müttern mit Drogenkonsum, depressiven Müttern, in Familien mit Frühgeborenen, in der Arbeit mit jugendlichen Müttern und Müttern in stationärer Unterbringung bewährt.

## Das Programm

STEPP™ beginnt idealerweise in der Schwangerschaft, beinhaltet mindestens 14-tägige, regelmäßige Hausbesuche durch die STEEP™ Fachkraft, Videoarbeit (seeing is believing) und ein ebenfalls 14-tägiges Gruppenangebot für Mutter und Kind, abgehalten durch STEEP™ Beratende. Dabei beinhaltet das ca. 2-3-stündige Gruppenangebot immer ein gemeinsames Essen, ein Mutter-Kind Angebot sowie daran anschließend eine angeleitete Gesprächsrunde der Mütter zu aktuellen Be- und Erziehungsthemen. Währenddessen werden die Kinder betreut.

## Die Ziele von STEEP™

Drei Faktoren kristallisierten sich in den Evaluationen der Längsschnittstudien heraus, die zu einer höheren Feinfühligkeit, einer höheren emotionalen Verfügbarkeit und zu einer höheren Wahrscheinlichkeit auf sichere Bindung führen. Diese Faktoren wurden als Ziele für das STEEP™ Programm festgelegt:

- Sensitives, responsives Elternsein
- Wissen über kindliche Entwicklung
- die Fähigkeit die Welt durch die Augen des Kindes wahrzunehmen durch Einfühlungsvermögen, Empathie in und für das Kind sowie die Fähigkeit zum Perspektivenwechsel

Dabei beinhaltet STEEP™ mindestens zwei Interventionsebenen. Zum einen versucht STEEP™ mit Hilfe

---

<sup>3</sup> Im Überblick z.B. Erickson, Egeland 2004

von Videoarbeit die mütterliche Feinfühligkeit zu verbessern. Hierbei erhalten die Eltern bzw. die Mütter Unterstützung bei der Wahrnehmung von Signalen, deren richtiger Interpretation und zu einem angemessenen und prompten Handeln. STEEP™ bearbeitet aber auch die Wahrnehmungsverzerrungen der Eltern. Diese resultieren häufig aus eigenen biographischen, oft unverarbeiteten Erfahrungen und daraus abgeleiteten Glaubenssätzen und können die Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse beeinträchtigen (Bindungsrepräsentanz der Mutter bzw. der Bezugsperson).

Auf Interaktionsebene bedeutet das konkret *„Leite an zu entdecken, statt Ratschläge zu erteilen“* (*„Was macht dein Baby gerade, was will es dir sagen?“*) Auf Repräsentanzebene wird dabei das Prinzip verfolgt *„Schau zurück, geh vorwärts“* oder *„Was hast du in der Vergangenheit erlebt? Was willst du davon an deine Kinder weitergeben und was auf keinen Fall?“*

## STEER™ Evaluation in Deutschland

Mittlerweile ist dieses STEER™ Programm auch in Deutschland bereits mit höchsten Qualitätsstandards evaluiert<sup>4</sup> und international veröffentlicht. Bisher weist es die besten Effekte für die psychische Entwicklung der Kinder auf (vgl. Taubner et al., 2013). So zeigte sich im Vergleich zur Kontrollgruppe in der STEER™ Gruppe auf der Bindungsebene ein höherer Anteil sicher gebundener Kinder am Ende des ersten Lebensjahres (72% vs. 45%) sowie ein signifikant niedriger Desorganisationswert, trotz höherer Risikobelastung der Interventionsgruppe. Diese Unterschiede zeigten sich auch noch am Ende des 2. Lebensjahres, wo eine höhere Bindungsqualität im Attachment Q-Sort<sup>5</sup> und ein höherer Anteil nicht desorganisierter Kinder (87%) gegenüber 61% nachgewiesen werden konnte.

## Erweiterung: Einfluss des Bindungshintergrundes der Helfer

Erstmalig wurde in Deutschland von Gerhard Suess und seinem Team auch der Einfluss des Bindungshintergrundes der Helfenden (i.d.R. Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Pädagoginnen und Pädagogen sowie Erziehende, etc.) mit dem Bindungsinterview für Erwachsene erfasst und dessen Auswirkung auf die Bindungsqualität des Kindes zu seiner Mutter untersucht. Insgesamt weisen diese Zahlen auf erste interessante Zusammenhänge hin: Bei professionellen Helfenden mit sicherem Bindungshintergrund entwickeln die Kinder tendenziell häufiger eine sichere Bindung zu ihrer Mutter als mit einem unsicheren Bindungshintergrund. Statistisch bedeutsame Ergebnisse zeigen sich, wenn der Bindungshintergrund der STEER™ Beratenden unorganisiert ist, d.h. mit bestimmten Gefühlen, wie Wut, Trauer oder Angst oder mit Geschichten aus der eigenen Vergangenheit noch wenig reflektiert umgegangen wird. Ein organisierter Umgang mit negativen Gefühlen bei professionell Helfenden (organisierter Bindungshintergrund) fördert eine sichere Bindungsentwicklung des Kindes zu seiner Mutter und erhöht die Wahrscheinlichkeit einer sicheren Bindung (68% sicher gebundene Kinder vs. 36% sicher gebundene Kinder bei unorganisiertem Helferhintergrund).

## Konsequenzen für Weiterbildung und Supervision

Diese Ergebnisse betonen die Wichtigkeit den Bindungshintergrund der Beratenden in die Weiterbildung und Supervisionskontexte einzubeziehen und eine reflektierte und organisierte Auseinandersetzung, fokussiert auf bindungsrelevante Themen und nicht nur allgemein biographisch, zu integrieren. Die konstruktive Auseinandersetzung mit dem eigenen Bindungshintergrund unterscheidet die STEER™ Weiterbildung wesentlich von anderen im Bereich Früher Entwicklungen. In der STEER™ Weiterbildung wird neben Grundlagenwissen, Vermittlung von videogestütztem Arbeiten (seeing is believing), Entwicklungswissen, Beratung in der Gruppe, Kindeswohlaspekte und STEER™ in unterschiedlichen Aufgabenfeldern, auch die Auseinandersetzung mit dem eigenen Bindungshintergrund unterstützt. So wird -integriert in die Weiterbildung- nicht nur mit Hilfe des Bindungsinterviews für

<sup>4</sup> Kennzeichen sind: multizentrisch, Kontrollgruppendesign, vergleichsweise große Gruppe mit über 100 Kindern in der Interventionsgruppe.

<sup>5</sup> Ein Ratingverfahren, das zur Messung von Selbstkonzepten eingesetzt wird.

Erwachsene der Bindungshintergrund erfasst und ausgewertet, sondern auch persönlich rückgemeldet. Darauf aufbauend wird wertschätzend die Auseinandersetzung mit der eigenen Herkunftsfamilie, unter besonderer Berücksichtigung der Bindungsaspekte und dem STEEP™ Prinzip „Schau zurück, geh vorwärts“, gefördert, um eigene Bindungssicherheit zu entwickeln.

Dasselbe gilt für die ebenfalls in die Weiterbildung als Supervision integrierten videobasierten Fallbesprechungen. Auch hier wird die Selbstreflexion im Umgang mit negativen Gefühlen, die in hochbelasteten Beratungssettings und Familien immer wieder auftauchen, unterstützt und zum eigenen Bindungshintergrund oder zu aktuell „heißen“ eigenen Bindungs- und Beziehungsthemen in Bezug gesetzt.

## Zusammenfassung

Insgesamt ist die Wirksamkeit des STEEP™ Programms in den USA und Deutschland auch wissenschaftlich gut nachgewiesen. Wesentliche Elemente für diese Wirksamkeit bilden:

- Feinfühligkeit
- Videoarbeit (seeing is believing)
- Hausbesuche und Gruppenangebote
- Interventionen auf Feinfühligkeitsebene und auf Repräsentationsebene („schau zurück, geh vorwärts“)
- die Ausweitung auf das zweite Lebensjahr (Autonomiethemen, Umgang mit Ärger)

Der Einfluss der professionellen Helferbeziehung (Bindungshintergrund der Beraterinnen) scheint eine nicht unwesentliche Rolle dabei zu spielen. Insofern stellt die Auseinandersetzung mit dem eigenen Bindungshintergrund einen wesentlichen Baustein im Rahmen professioneller STEEP™ Weiterbildung und Qualifikation dar. Zusammenfassend nährt STEEP™ die Hoffnung, den Teufelskreis von Gewalt, Misshandlung und Hilflosigkeit auflösen zu können, auch im Rahmen früher Prävention, damit es nicht wieder heißen muss: „Zu Tode geschüttelt“.

## Literatur zum Weiter- und Nachlesen:

**Schieche M.** (2016), Mütterliche Feinfühligkeit verbessern - der zentrale Ansatzpunkt bei auffälliger Eltern-Kind Interaktion. In: **Mall V., Friedmann A. (Hrsg.)**, Frühe Hilfen in der Pädiatrie. Bedarf erkennen – intervenieren – vernetzen. Springer Berlin Heidelberg, S. 88-108.

**Erickson M. F., Egeland B.** (2009). Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung. Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes durch das STEEP™-Programm. 2. Aufl. Klett-Cotta, Stuttgart.

**Erickson, M. F., Egeland B.** (2004). Linking theory and research to practice: The Minnesota Longitudinal Study of Parents and Children and the STEEP™ program. *Clinical Psychologist*, 8(1), 5-9.

**Taubner S., Munder T., Unger A., Wolter S.** (2013). Wirksamkeitsstudien zu Frühen Hilfen in Deutschland. *Kindheit und Entwicklung. Zeitschrift für Klinische Kinderpsychologie*, 22(4): 232-243.

**Suess G. J., Mali A., Reiner I., Fremmer-Bombik E., Schieche M., Suess, E. S.** (2015). Attachment Representations of Professionals - Influence on Intervention and Implications for Clinical Training and Supervision. *Mental Health & Prevention*, 3(3), 129–134.

**Suess G. J., Bohlen U., Carlson E., Spangler G., Maier M.F.** (2016). Effectiveness of the attachment based STEEP™ intervention in a German high risk sample. *Attachment and Human Development*, 18(5), 443-460.

## Quellenverzeichnis:

**Abendzeitung München** (2017). Baby fast zu Tode geschüttelt: Tagesmutter verhaftet. Online im Internet unter: <http://www.abendzeitung-muenchen.de/inhalt.versuchter-totschlag-in-oberfoehring-baby-fast-totgeschuettert-muenchner-tagesmutter-festgenommen.7ca24299-da42-4fb8-8fe2-c1114edc2ec5.html> (31.05.2017)

**Dpa** (2016). Zu Tode geschütteltes Baby – Elf Jahre Haft für Stiefvater.

**Erickson, M. F., Egeland B.** (2004). Linking theory and research to practice: The Minnesota Longitudinal Study of Parents and Children and the STEEP™ program. *Clinical Psychologist*, 8 (1), 5-9.

**Kindler H, Künster A.** (2013): Prävalenz von Belastungen und Risiken in der frühen Kindheit in Deutschland. Datenreport Frühe Hilfen Ausgabe 2013, 8-13.

**NZFH** (2009): Leitbild Frühe Hilfen – Beitrag des NZFH-Beirats.

Online unter: <http://www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/> (31.05.2017)

**NZFH** (2007). Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Einleitung. Broschüre.

**Taubner S., Munder T., Unger A., Wolter S.** (2013). Wirksamkeitsstudien zu Frühen Hilfen in Deutschland. *Kindheit und Entwicklung. Zeitschrift für Klinische Kinderpsychologie*, 22(4): 232-243.



### **Zum Autor:**

**Dr. phil., Dipl.-Psych. Michael Schieche**

ist Diplom Psychologe, psychologischer Psychotherapeut sowie systemischer Lehr- und Familientherapeut. Während seiner universitären Laufbahn legt Hr. Dr. phil., Dipl.-Psych. Schieche seinen Schwerpunkt auf Bindungsforschung und gilt als Experte in diesem Bereich. Neben seinem Lehrauftrag an der Universität München, gibt er außerdem Fortbildungen zum Thema Frühe Entwicklung und Familienberatung sowohl für Eltern wie auch für helfende Berufe. In diesem Zusammenhang ist er zudem Kooperationspartner für das STEEP™-Interventionsprojekt in München.

Weitere Informationen zu Dr. phil., Dipl.-Psych. Michael Schieche und STEEP™ finden Sie unter: <http://www.steep-weiterbildung.de/dozenten/> bzw. <http://www.steep-weiterbildung.de>