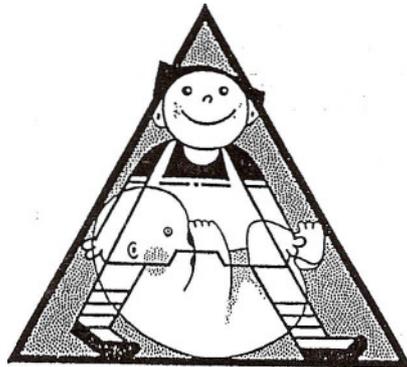


Prävention im Frühbereich



Pilotprojekt Nr. 5
der
Suchtprävention Kanton Basel-Landschaft



Der Bericht wurde im Juli 2012 auf die Homepage von F-NETZNordwestschweiz gestellt.
Zu diesem Zweck musste das ausgedruckte Original eingescannt und für die On-Line - Version neu formatiert werden.

Projektauftrag und Finanzierung: Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion des Kantons Basel-Landschaft

Projektträgerin: Elternbildung Baselland (EBBL)

Leitung und -koordination: Kathrin Keller-Schuhmacher

Begleitgruppe: Annekäthi Bauhofer-Bosshard (ab Oktober 1993)
Dr. Franziska Cottier-Rupp
Roselyne Dettwiler-Chautems (ab Februar 1993)
Annette Gut-Derron
Udo Kinzel

Bearbeitung: Maya Rechsteiner (Jan. 1992 - Juli 1992)
Margrit Hungerbühler-Räber (Dez. 1992 - Juni 1994)

Bericht: Margrit Hungerbühler -Räber

Herausgeberin



Graphik (Signet)
Textgestaltung
Bezugsquelle

Ursula Mattmüller-Bugmann, Basel
Gisela Gautschi-Kollöffel, Ettingen
Projektsekretariat „Prävention im Frühbereich“
Roselyne Dettwiler-Chautems, Bottmingen

Februar 1994

2. Auflage Juni 1994

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	I
Zusammenfassung	V
A. Bestandaufnahme Im Frühbereich des Kantons Basel-Landschaft	1
1. Einführung	1
2. Angebote	3
2.1. Bestandaufnahme der Angebote im Kanton Basel-Landschaft	3
2.2. Übersicht anhand der Bezirkskarten	5
2.3. Was aus den Bezirkskarten nicht hervorgeht	7
2.3.1. Demographische Verhältnisse	7
2.3.2. Politische Verhältnisse	8
2.3.3. Bevölkerungssituation	9
2.4. Inhalt der Angebote und Ergänzungen	9
2.5. Organisation und Struktur	22
3. Situation der Fachpersonen	24
3.1. Berufliche Herkunft und Verständnis der Arbeit	24
3.2. Zusammenarbeit	25
3.3. Anerkennung und Öffentlichkeitsarbeit	25
4. Sicht der Eltern	27
4.1. Fragebogenerhebung	27
4.2. Ergebnisse	27
4.3. Diskussion	28
5. Entwicklungspsychologie	31
5.1. Psychologie	31
5.2. Entwicklungspsychologie	31
5.3. Psychologische Forschungen im Frühbereich	35
5.3.1. Kleinkindförderung	35
5.3.2. Soziale Umwelt	36
5.3.2. Pränatale Forschung und Säuglingsforschung	37
5.3.4. Bindungsforschung	39
5.3.5. Kontingenzefahrungen im Säuglingsalter	42
6. Prävention im Frühbereich	43

B.	Aufarbeitung der Ergebnisse und Erkenntnisse	47
1.	Konzept der Projektbearbeitung	49
2.	Handlungsfelder	49
3.	Handbuch Frühbereich Kanton Basel-Landschaft	53
4.	Modell der Entwicklungsinterventionen	54
	4.1. Voraussetzungen	54
	4.2. Modell und Schema	55
5.	Tagung	57
6.	Folgeprojekte	58
	Schluss	58
	Literatur	59

Vorwort

Sieht man sich heute in den aktuellen und spezifischen Angeboten zur Vorbeugung von Sucht und Gewalt etwas um, könnte der Eindruck entstehen, frühestens im Primarschulalter, vor allem jedoch im Jugendalter seien Präventionsprogramme angezeigt und entsprechende Geldmittel freizugeben. Selbstbewusstsein, Selbstsicherheit, Kommunikationsfähigkeit, konstruktiver Umgang mit Konflikten heissen die Zielvorstellungen entsprechender Präventionsprogramme. Die genannten Persönlichkeitsmerkmale und daraus hervorgehende Verhaltensformen entwickeln sich nicht erst im Schul- oder Jugendalter. Ihre Grundlagen liegen in den Erfahrungen vom allerersten Moment der Menschwerdung an. Verhalten geht quasi wie aus einer Knospe hervor.

Diese entfaltet sich in langen und komplizierten Prozessen des Zusammenwirkens von eigener Substanz, von Wasser mit verschiedenen Beigaben, von Luft und Licht. Sie öffnet sich erst nach diesen Erfahrungen.

Müssten unter solcher Perspektive präventive Anstrengungen sinnvollerweise nicht schon bei den frühesten Bedingungen des Wachstums ansetzen?

Im Kursprogramm einiger Elternschulen im Kanton Basel-Landschaft (Ortsgruppen der Elternbildung Baselland (EBBL)) ist seit vielen Jahren regelmässig das Angebot von Kontaktgruppen ausgeschrieben. Es bietet Eltern von kleinen Kindern (ab eineinhalb Jahren bis zum Eintritt in den Kindergarten) ein Forum an, im Zusammensein mit ihren Kindern und anderen Eltern und Kindern, eigene Handlungsmöglichkeiten und Kompetenzen zu erfahren, zu überdenken, zu erweitern oder zu verändern. Das Angebot geht davon aus, dass für das Kind in seinen ersten Lebensjahren die engsten Bezugspersonen die entscheidende Rolle für die physische und psychische Entwicklung spielen. Es versteht sich als Prävention im frühen Kindesalter. (Keller, 1988)

Die direkte und erweiterte Kontaktgruppenarbeit eröffnete den Mitarbeiterinnen der Elternbildung einen vertieften Einblick in die Lebenswelten kleiner Kinder und ihrer Mütter/Väter. Darüber hinaus führte sie zu Kontakten und Gesprächen mit anderen Personen und Stellen, die mit Eltern von kleinen Kindern zu tun haben und in der Folge zur Feststellung, dass die **junge Familie und die frühe Kindheit in der öffentlichen und politischen Diskussion massiv vernachlässigt werden. Dies zeigt sich auch darin, dass keines der damaligen Projekte zur Suchtprävention im Kanton Basel-Landschaft Fragen und Problemstellungen dieser Zielgruppe zum Inhalt hatte.**

Projekt "Prävention im Frühbereich"

Aus diesen Erfahrungen und Erkenntnissen heraus hat die Elternbildung Baselland dem Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft - vertreten durch die

Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion - im Januar 1992 das Gesuch für ein Projekt "Prävention im Frühbereich" eingereicht.

Seine **Zielformulierung** lautete:

"Sensibilisierung derjenigen öffentlichen und privaten Institutionen im Kanton, welche Ansprechpartner von Eltern von Säuglingen und Kleinkindern sind, bezüglich ihrer Möglichkeiten von (Sucht)Prävention und Gesundheitsförderung innerhalb ihrer Arbeit mit Eltern.

Anbieten von konkreten Hilfsmitteln in diesem Bereich. Unterstützung und Verstärkung der Multiplikatoren-Funktion dieser Stellen, Vernetzung dieser Stellen untereinander." (Projektgesuch EBBL; 6.1.1992)

Der Regierungsrat hat das eingereichte Gesuch im Rahmen der Gesundheitsförderung (Projekt Nr. 5 der Suchtprävention) bewilligt und der Elternbildung Baselland den Auftrag zur Durchführung gegeben. Im Protokoll des Regierungsrates vom 28.1.1992 ist festgehalten:

"Das Projekt ergänzt unsere bisherigen Bemühungen in der Suchtprävention in einem Bereich, in dem einerseits noch keine koordinierte Arbeit geleistet wird und andererseits eine grosse Chance besteht, langfristig präventiv wirken zu können. "

Die **Projektdurchführung** wurde von Anfang an **rollend** geplant. Das Projekt sollte so angepackt werden, dass nach einzelnen Schritten und deren Ergebnissen Vorschläge zur weiteren Projektarbeit entwickelt werden konnten. Das erste halbe Jahr war als Einstieg und zur Schaffung von Grundlagen für die folgenden - sich fürs Erste aus den Zielen ergebenden - **Projekthalte** gedacht:

- zusammentragen neuester Erkenntnisse auf dem Gebiet der Prävention im Bereich Eltern/Säuglinge/Kleinkinder
- erfassen der öffentlichen und privaten Institutionen im Kanton BL, welche mit Eltern und ihren kleinen Kindern zu tun haben, d.h. im Frühbereich eine Tätigkeit ausüben
- abklären, ob und in welcher Form bei diesen Stellen Prävention zu den expliziten oder impliziten Aufgaben gehört
- aufzeigen der weissen Flecken, d.h. von den theoretischen Erkenntnissen der Prävention her notwendigen, aber noch nicht verwirklichten Angebote und Möglichkeiten.

Mit der **Durchführung der Projektarbeit** beauftragte die Elternbildung Baselland Maya Rechsteiner, lic.phil., Psychologin. Zur **Begleitung des Projektes** wurde eine Arbeitsgruppe eingesetzt.

Von der **Philosophie** des Projektes her war es von Anfang an ein zentrales Anliegen, die verschiedenen Institutionen und Personen im Frühbereich als

Partnerinnen anzusprechen. Es ging nicht darum, sich in ihre Arbeit oder die Art ihrer Organisation einzumischen. Diese Philosophie hat auch Pate gestanden bei der Bildung der Begleitgruppe für das Projekt. Sie sollte so zusammengesetzt werden, dass keine der im Frühbereich in Baselland tätigen Organisationen bevorzugt oder benachteiligt würde. In der Begleitgruppe sind deshalb nur Personen vertreten, die keinen Tätigkeitsschwerpunkt im Frühbereich in Baselland haben.

Die **Begleitgruppe** setzt sich zusammen aus

Franziska Cottier-Rupp, Liestal, Dr. med., Kinder- und Jugendpsychiaterin, Mitarbeiterin beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst am Kantonsspital Bruderholz

Annette Gut-Derron, Sozialarbeiterin, Muttenz, Initiatorin und langjährige Mitarbeiterin der Kontaktstelle Eltern und Kinder St. Johann in Basel

Margrit Hungerbühler-Räber, Binningen, dipl. Heilpädagogin und Erziehungsberaterin, vormals Erziehungsberaterin für das Vorschulalter in Binningen

Kathrin Keller-Schuhmacher, dipl. chem., Kontaktgruppenleiterin 1986 - 1991, Präsidentin der Elternbildung Baselland (EBBL) 1985 - 1992, Leitung und Koordination des Projektes

Udo Kinzel, Bubendorf, Sozialpädagoge, Beauftragter für Suchtprävention, Mitarbeiter bei der Gesundheitsförderung Baselland in Liestal

Maya Rechsteiner ist wegen einer beruflichen Veränderung nach Beendigung der Grundlagenarbeit von der **Projektbearbeitung** zurückgetreten. Diese wurde in der Folge von

Margrit Hungerbühler-Räber weitergeführt.

Zum gleichen Zeitpunkt ist aus dem Vorstand der Elternbildung Baselland

Roselyne Dettwiler-Chautems, Bottmingen, Sekretärin, zur Projektgruppe gestossen. Sie hat das Projektsekretariat übernommen.

Annekäthi Bauhofer-Bosshard, Böckten, Kindergärtnerin, Methodik- und Didaktiklehrerin für Kindergärtnerinnen, hat die Projektgruppe im Herbst 1993 Zuwachs durch ein weiteres Vorstandsmitglied der EBBL erhalten.

Und nun liegt er vor, der Bericht über das Projekt "Prävention im Frühbereich". Mit Freude und Genugtuung über die geleistete Arbeit, die sich mit einem Dank an alle verbindet, die an der Durchführung des Projektes beteiligt waren, beende ich das Vorwort. Sie haben dazu beigetragen, dass die Fragen "Prävention im Frühbereich - weshalb? wozu? wohin?" nicht nur endlich gestellt werden, sondern dass auch entsprechende Antworten gefunden werden können.

Ettingen, Februar 1994

Kathrin Keller-Schuhmacher

Zusammenfassung

Teil A enthält die "Bestandesaufnahme im Frühbereich des Kantons Basel-Landschaft": Nach einem ersten Kapitel zur Einführung, sind im zweiten Kapitel die vielfältigen **Angebote im Frühbereich** zusammengestellt, beschrieben und mit Informationen aus entsprechenden Studien und aus der Praxis in anderen Kantonen versehen. Das zweite Kapitel enthält auch Ausführungen über die Verteilung der Angebote im Kanton, sowie über demographische und politische Verhältnisse in Baselland.

Wer sich dafür interessiert, wie die **Situation der Fachpersonen im Frühbereich** bezüglich ihrer Tätigkeit aussieht, wie sich ihre Zusammenarbeit gestaltet und wie es um ihre Anerkennung bestellt ist, findet im dritten Kapitel die entsprechenden Angaben.

Seitens der Gesundheitsförderung Baselland wurde nach der ersten Phase des Projektes - während der mit der Erfassung der Angebote begonnen worden war - die Frage aufgeworfen, ob und in welchem Umfang Eltern von den Angeboten im Frühbereich überhaupt Gebrauch machen. Das vierte Kapitel enthält zusammenfassend einige Ergebnisse aus der **Fragebogen-Umfrage an Eltern von Kindergartenkindern**, mittels derer obige Fragen beantwortet werden sollten.

Das fünfte Kapitel setzt sich mit **Erkenntnissen aus der allgemeinen und der Entwicklungspsychologie** auseinander.

Was steuern sie bei zum Verständnis der frühkindlichen Entwicklung und der Einflüsse, denen sie ausgesetzt ist?

"Prävention im Frühbereich?" fragt das sechste Kapitel. Ergebnisse aus der Interviewbefragung und der Literaturstudie aus der ersten Phase des Projektes und die Diskussion des Präventionsbegriffes bilden seine Inhalte.

Teil B "Aufarbeitung der Ergebnisse und Erkenntnisse" stellt die konkreten Resultate vor, die sich aus der Auseinandersetzung mit den Projekthinhalten ergeben haben:

- Die Einteilung der Angebote im Frühbereich in sechs **Handlungsfelder**, zur Schaffung einer Orientierungsmöglichkeit und einer Plattform für gemeinsame Gespräche und Aktivitäten für im Frühbereich tätige Personen;

- Das **Handbuch Frühbereich Kanton Basel-Landschaft** zur Information aller Fachpersonen im Frühbereich im Sinne einer Grundlegung der angestrebten Vernetzung.
- Das **Modell der Entwicklungsinterventionen** als Grundlage zur Reflexion und Differenzierung eigenen Handelns mit Eltern und/oder kleinen Kindern;
- Am Ende des Pilotprojektes "Prävention im Frühbereich" und als Anfang für die weitere Arbeit in diesem Feld steht die Tagung "**Die Sehnsucht der frühen Jahre**". Deren Ziele und Inhalte bilden den Abschluss von Teil B.

Die Vorschläge für allfällige **Folgeprojekte**, die sich aus den Erkenntnissen der bisherigen Projektarbeiten ergeben haben, sind nicht mehr Teil des Projektberichtes. Sie werden der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion im Anschluss an die Tagung in einem separaten Schreiben übermittelt.

A. Bestandesaufnahme

im Frühbereich des Kantons Basel-Landschaft

Wer begleitet, unterstützt und berät Eltern mit kleinen Kindern im Kanton Basel-Landschaft?

1. Einführung

Im Kanton Basel-Landschaft gibt es keine kantonale, keine bezirks- oder gemeindeeigene Stelle, die zur Wahrnehmung von Fragestellungen im Frühbereich offiziell beauftragt wäre, die sich um die Anliegen der Eltern mit kleinen Kindern kümmert und zu Problemlösungen beitragen müsste.

Junge Bürger/Bürgerinnen und ihre verantwortlichen Betreuungspersonen sind zwar durch die schweizerische Gesetzgebung geschützt, werden aber zwischen der amtlichen Registrierung bei der Geburt bis zum Kindergarteneintritt sich selbst überlassen.

Die Bezeichnung der Familie als Ort gelebter Individualität und als Inbegriff des Privaten durch Lüscher (1985) trifft unter dem angeführten Aspekt voll auch auf unsere Verhältnisse zu.

Interesse am „Ergebnis“ Kind bekundet die Gesellschaft eindeutig mit dem Kindergarteneintritt. Dieser wird von den Eltern nicht selten als Prüfstein ihres ganzen bisherigen, zum Wohl des Kindes aufgewendeten Einsatzes, betrachtet. Die positive Bewältigung des Kindergarteneintrittes und dieser neuen Lebenswelt durch das Kind - unter welchen unterschiedlichen Aspekten das auch immer geschieht - wird als Erfolg mütterlicher, väterlicher oder gemeinsamer Anstrengungen gebucht.

Die Frage, ob schon allein der Wunsch und die Bemühungen der Eltern, für das kleine Kind auch gute Eltern zu sein, zur Bewältigung der damit gestellten Anforderungen immer und jederzeit genügt, hat noch kaum Eingang in die Diskussion der von den politischen Parteien verfolgten Familienpolitik gefunden.

Wir stehen vor der paradoxen Situation, dass auf politischer Ebene noch an der Umsetzung des bereits 1945 in der Bundesverfassung festgehaltenen Rechts auf Mutterschaftsversicherung gearbeitet werden muss und von einem Familienbild aus eben jener Zeit ausgegangen wird. In der Gegenwart hat sich das Erscheinungsbild der Familie aber bereits so gewandelt, dass Diskussionen darüber gefordert sind, welche Konsequenzen die gegenwärtige Lebenssituation der Familie für Gesellschaft, Wirtschaft und Politik mit sich bringt.

In einer Definition von Pro Juventute ist Familie dort, wo *Erwachsene mit Kindern und Jugendlichen verantwortlich, fürsorglich und mit der Absicht der Dauer zusammenleben*. Wie geht eine in diesem Sinne veränderte Familienrealität mit den Bedürfnissen des kleinen Kindes um? Welche Auswirkungen hat sie auf deren Lebenswelt?

Viele Forschungsergebnisse aus den letzten 20 Jahren, die die frühe Kindheit und entsprechende Erkenntnisse betreffen, sind im Frühbereich noch gar nicht handlungsrelevant geworden. Das kann eine Folge davon sein, dass sich die Wissenschaft "Psychologie" selber viel zu wenig für einen Transfer ihrer Erkenntnisse in die Alltagspraxis einsetzt. Zudem scheint der Anreiz, sich mit kleinen Kindern zu beschäftigen, selbst in Fachkreisen nicht hoch zu sein. - Man denke nur an das Ringen um die berufliche Anerkennung von Kleinkinderzieherinnen oder die Bemühungen von Kindergärtnerinnen um angemessene finanzielle Entschädigung ihrer Arbeit. - Vermutlich hat diese Situation auch damit zu tun, dass der Frühbereich als Handlungsfeld beinahe ausschliesslich (Ausnahme Kinderärzte) eine Domäne der Frauen ist.

Das in vielen Kreisen aufrecht erhaltene Bild der "heilen" Familie hat mit einem Bericht des Departementes des Inneren (1992) Kratzer bekommen. Die in der Untersuchung offenbar gewordenen Zahlen von Misshandlungen und sexueller Ausbeutung, besonders von kleinen Kindern im engsten Familienkreis und die Feststellung, dass es sich in der Regel nicht etwa um einmalige Vorkommnisse, sondern sich über Jahre erstreckende Ereignisse handelt, hat Verantwortliche aufgeschreckt. Der Gedanke, süchtiges und gewalttätiges Verhalten könnte auch einen Zusammenhang mit Erfahrungen in der Frühen Kindheit haben, ist beunruhigend.

2. Angebote

Seit Jahrzehnten haben Frauen und Mütter aus eigener Betroffenheit und Einsicht in Form von Privatinitiativen Angebote für die Unterstützung und Hilfe von anderen Müttern mit kleinen Kindern auf die Beine gestellt. Als eines der jüngsten Beispiele sei die Institution der Tagesmütter erwähnt.

Von der Allgemeinheit zuerst oft belächelt und nicht ganz ernst genommen, erfordert es viel Kraft und Durchhaltewillen der Frauen, ein einmal wahrgenommenes Anliegen in einem Angebot zu realisieren und durchzutragen. In der Öffentlichkeit werden solche Angebote in der Lebenswelt von Familien mit kleinen Kindern erst partiell zur Kenntnis genommen und kaum in ihrer Bedeutung und Tragweite gewürdigt. Nicht selten schwingt im Unterton von Äusserungen die Frage mit, ob denn so ein Angebot wirklich einer Notwendigkeit entspreche.

Ein 1992 in Basel entstandener Videofilm "Bevor das Kind in den Brunnen fällt" zeigt am Beispiel der Kontaktstelle St. Johann des Basler Frauenvereins am Heuberg sehr schön auf, mit welchen Problemen Mütter im Alltag konfrontiert sind und wie mit einem niederschweligen Angebot ihrer Not begegnet werden kann.

In Baselland haben sich in den letzten 20 Jahren besonders die Organisationen der Elternbildung bemüht, beim Initiieren und beim Aufbau verschiedenster Angebote zugunsten von Familien, Eltern und Kindern tatkräftige Unterstützung zu leisten.

2.1. Bestandesaufnahme der Angebote im Kanton Basel-Landschaft

Als erster Schritt der Projektbearbeitung wurde eine Inventarisierung jener öffentlichen und privaten Angebote, die sich explizit an Eltern mit kleinen Kindern wenden, vorgenommen.

Zur Bestandesaufnahme wurden Fragebogen an die Gemeinden verschickt, telefonische Nachfragen an verschiedenen Stellen vorgenommen und über persönliche Gespräche mit Verantwortlichen der Angebote die Angaben ergänzt und korrigiert. Das Unterfangen hat durch die z.T. uneinheitlichen und recht komplizierten Organisationen und Strukturen mehr Einsatz erfordert, als vorauszusehen war.

In einer Kartei sind die Namen der 73 Gemeinden des Kantons auf einzelnen Karten alphabetisch geordnet aufgeschrieben worden. War in einer Gemeinde ein bestimmtes Angebot vorhanden, ist es unter seiner Nummer und mit weiteren Angaben auf der entsprechenden Karte festgehalten.

In einem nächsten Schritt sind die Adressen der verschiedenen Angebote und ihrer Vertreterinnen in den Computer eingegeben worden. Auf diese Weise sind alle Angebote einer Gemeinde sofort abrufbar.

Es konnten insgesamt 32 Angebote ausgemacht werden, durch die im Frühbereich in irgendeiner Form eine oder mehrere Aufgaben wahrgenommen werden:

- 1 Interessengemeinschaft Geburt
- 2 Entbindungsheim / Geburtsabteilung / Geburtsstätte
- 3 Angebot der Hebamme (Hausgeburt, Spitalgeburt im Belegsystem, Wochenbettpflege)
- 4 Frauenarzt / Frauenärztin
- 5 Geburtsvorbereitung / Schwangerschafts- / Rückbildungsgymnastik
- 6 La Leche Liga / Laktationsberatung
- 7 Beratungsstelle für Schwangerschafts- und Lebensfragen
- 8 Hauspflege
- 9 Säuglingspflegekurs
- 10 Mütter-/Väterberatung
- 11 Elternbriefe Pro Juventute
- 12 Elternbildung
- 13 Verband Kind und Krankenhaus
- 14 Säuglingsgruppe
- 15 Kontaktgruppe
- 16 Treffpunkt für Mütter/Väter und Kinder / Familien- / Nachbarschafts- / Mütterzentrum
- 17 Elternnotruf
- 18 Pädagogisch therapeutischer Dienst BL
- 19 Tagesmütter
- 20 Kinderarzt / Kinderärztin
- 21 Kinderspital
- 22 Beratungsstelle für Kleinkinder
- 23 Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
- 24 Logopädischer Dienst
- 25 Kinder-Hütendienst
- 26 Mutter-Kind-Turnen / Mutter-Kind-Schwimmen
- 27 Spielgruppe

- 28 Musik- / Mal-Angebote
- 29 Babysitting
- 30 Krippe / Hort / Tagesheim
- 31 Ergotherapie
- 32 Kurs für Notfälle bei kleinen Kindern

2.2. Übersicht anhand der Bezirkskarten

Auf Bezirkskarten sind die Angebote mit den ihnen zugeteilten Nummern in jenen Gemeinden, in denen sie vorkommen, eingetragen worden.

(Der Bezirk Laufen stösst erst 1994 zum Kanton Basel-Landschaft. Die Angebote dieses Bezirkes werden zu gegebener Zeit ebenfalls aufgenommen.)

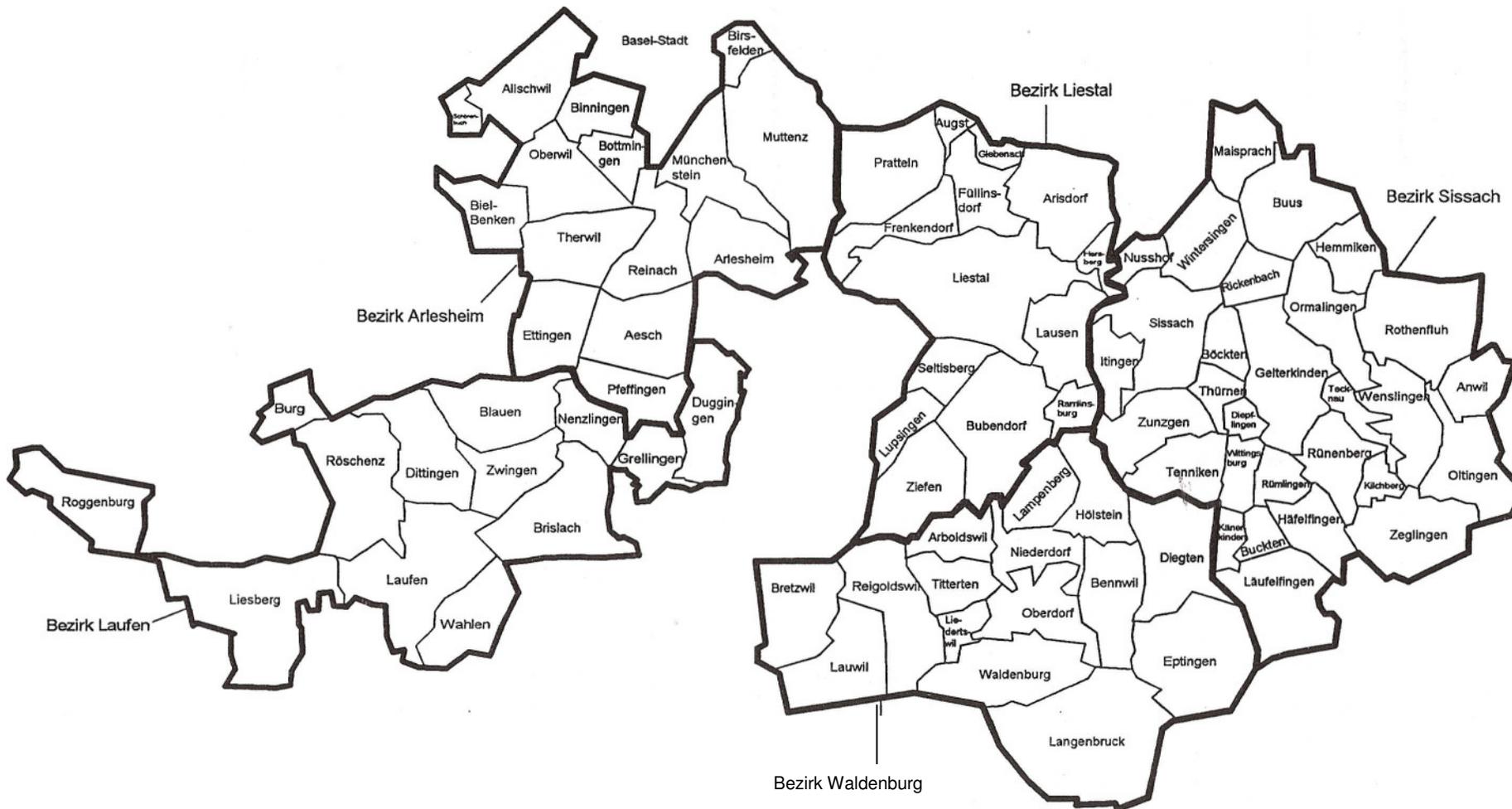
Sinn einer Darstellung auf Bezirkskarten ist der visuelle Überblick.

Es kann z.B. sofort festgestellt werden, wie sich die Angebote verteilen, welche Gemeinden über mehrere Angebote verfügen, in welcher nächstliegenden Gemeinde ein Angebot gefunden werden kann.

Im Laufe der Recherchen ist die Zahl der Angebote in einzelnen Gemeinden immer grösser geworden, so dass eine Übersicht nicht mehr gegeben war. Soll deshalb mit den Bezirkskarten sinnvoll gearbeitet werden, ist es vernünftig, auf einer Karte nur einzelne Angebote einzutragen.

Beispiele, wie die Eintragungen auf den Bezirkskarten zu Fragestellungen herausgefordert und zu Einsichten verholfen haben:

- Angebot 10 wird eingetragen und in der Übersicht wird deutlich, dass das Angebot in allen Gemeinden vorhanden ist.
Zusätzlich ist die Zahl der Geburten in den Gemeinden und der Name der zuständigen Mütterberatungsschwester eingetragen worden. Mit diesen drei Daten können wichtige Zusammenhänge erarbeitet werden.
- Angebot 18 ist in Binningen und Liestal eingetragen. Was heisst das?
- Im Angebot der Kontaktgruppen besteht ein grosser Unterschied in den einzelnen Bezirken. Wo müssten weitere Angebote sinnvollerweise eingerichtet werden?
- Wie ist die Verteilung von Mutter-Kind-Turnen und Spielgruppen in den Bezirken?
- Hauspflege-Einsatzleitung gibt es bereits bezirksgrenzen-übergreifend. Würde sich das anderswo auch noch aufdrängen?



2.3. Was aus den Bezirkskarten nicht hervorgeht

2.3.1. Demographische Verhältnisse

Ob eine Gemeinde vorstadtgeprägt ist oder ländlichen Charakter hat, ob sie viele Zuzüger aufweist oder wenig Wohnraum für Auswärtige anbietet, solche Kennzeichen des Umfeldes haben im Hinblick auf die Angebote im Frühbereich und die damit verbundenen Bedürfnisse und Probleme ihre Auswirkungen. Gerade die Elternbildung stellt im Rahmen ihrer Arbeit immer wieder fest, dass die Verhältnisse im Oberen und Unteren Baselbiet stark differieren und im Rahmen ihrer Angebote berücksichtigt werden müssen.

Ein Merkmal ist die Bevölkerungsdichte pro km²

Bezirk Arlesheim :	1'476 Personen
Bezirk Liestal:	597 „
Bezirk Sissach:	200 „
Bezirk Waldenburg:	132 „

Die Nähe zur Stadt des Bezirks Arlesheim und dessen relativ günstige Erreichbarkeit bringt für die Bewohner andere Probleme als die Abgeschlossenheit vieler Gemeinden in den Bezirken Sissach und Waldenburg.

Sechs Gemeinden des Bezirkes Arlesheim haben über 10'000 Einwohner (Allschwil, Binningen, Birsfelden, Muttenz, Münchenstein, Reinach) und damit bereits stadähnliche Fragestellungen und Lösungsformen.

Je weiter aufwärts im Baselbiet, umso zerstreuter und kleiner werden die Gemeinden. Nur noch Pratteln und Liestal haben mehr als 10'000 Einwohner, Gelterkinden und Sissach mehr als 5'000 Einwohner.

Rein durch diese Gegebenheiten ergeben sich völlig andere Voraussetzungen familiären Lebens. Was in grossen Gemeinden die Anonymität des Wohnens im Block an Nöten für Mutter/Vater und Kinder mit sich bringen kann, ist in kleinen Gemeinden die Nähe zu und die Vertrautheit mit den Nachbarn.

Viele Familien müssen für die Privilegien eines Lebens auf dem Lande mit der durch den langen Arbeitsweg bedingten Abwesenheit des Vaters ihren Tribut bezahlen.

Eine Mutter mit kleinen Kindern ist von der Mobilität her aus einsichtigen Gründen eingeschränkt. Da kann die Inanspruchnahme eines Angebotes in der nächst grösseren Gemeinde zu einem halbtägigen, abenteuerlichen Unterfangen werden.

Der Aufwand, der nötig ist, um Müttern/Vätern mit ihren Kindern ein bestimmtes Angebot

zu machen, lohnt sich in den meisten Fällen nur, wenn auch zahlenmässig mit einer bestimmten Inanspruchnahme gerechnet werden kann. Deshalb konzentrieren sich Angebote wieder eher in grösseren Gemeinden.

Die Beispiele mögen genügen als Hinweis auf die vielfältigen Fragestellungen, die sich aus unterschiedlichen demographischen Gegebenheiten ergeben.

2.3.2. Politische Verhältnisse

In Baselland wurden und werden soziale und finanzielle Aufgaben politisch möglichst in die Verantwortlichkeit der einzelnen Gemeinden delegiert. Die finanziellen Gegebenheiten der Gemeinden einerseits und die Einsicht der Behördenmitglieder in die Probleme und Notwendigkeit von Hilfestellungen in sozialen Fragen andererseits, lassen jedwelchen Spielraum für die Realisierung von Angeboten offen.

Die derzeitigen finanziellen Probleme des Kantons haben die Diskussionen um die Aufteilung der finanziellen Belastungen zwischen Kanton und Gemeinden neu entfacht.

In einer wissenschaftlichen Untersuchung über die öffentliche Sozialhilfe im Baselbiet (Höpflinger/Wyss, 1992) wurde die Schaffung regionaler Sozialberatungsstellen postuliert. Den Problemen persönlicher Hilfe und Betreuung sei durch den Einsatz von nebenamtlichen Behördenmitgliedern nicht mehr voll zu genügen. Das ist eine Realität, die in stadtnahen oder zumindest in bevölkerungsmässig grossen Gemeinden schon lange wahrgenommen worden ist und sich auch im Aufbau entsprechender Institutionen niedergeschlagen hat. Dem gegenüber vertreten aber gerade im oberen Baselbiet Behördenmitglieder überzeugt die Ansicht, dass die sich stellenden sozialen Probleme mit den vorhandenen Strukturen zu bewältigen sind.

2.2.3. Bevölkerungssituation

Um wieviele Kinder handelt es sich im Frühbereich in Baselland?

Die Angaben beruhen auf den Grundlagen des Statistischen Amtes. Nicht beachtet sind bei den Ausführungen die natürlichen Fluktuationen der Kinder innerhalb der 4 Jahre, die den Frühbereich ausmachen.

	Kanton	Bezirke			
	BL gesamt	Arles- heim	Liestal	Sissach	Walden- burg
Kinder zwischen 0-5 Jahren (Geburten 1989-92)	10'110 4,3% ¹⁾	5'548	2'506	1'426	630
Anteil Ausländerkinder	1'853 18 % ²⁾	951 17 % ³⁾ 51 % ⁴⁾	645 26 % ³⁾ 35 % ⁴⁾	167 12 % ³⁾ 9 % ⁴⁾	90 14 % ³⁾ 5 % ⁴⁾

1) in % der Gesamtbevölkerung

2) in % aller Kinder, geboren zwischen 1989-1992

3) in % der Kinder im Bezirk, geboren zwischen 1989-1992

4) in % der Ausländerkinder im Kanton, geboren zwischen 1989-1992

2.4. Inhalte der Angebote und Ergänzungen

Im folgenden geben wir stichwortartig einen Überblick über die Inhalte der Angebote. Die meisten Angebote verfügen selber über Prospekte und ähnliche Unterlagen und stellen sich auf diesem Weg ausführlich und kompetent dar. Diese Unterlagen können direkt bei den entsprechenden Stellen angefordert werden.

Bei einzelnen Angeboten werden wir Aspekte, die sich im Rahmen der Projektarbeit aufgezeigt haben, zur Sprache bringen und mit zur Verfügung stehendem Wissen ergänzen.

1 IG Geburt

Sie ist das jüngste Kind in der breiten Palette der Angebote und steht wohl im Zusammenhang mit den eindrücklichen Wandlungen im Verständnis der Frauen von Schwangerschaft und Geburt und dem Bedürfnis nach umfassenden

der Orientierung. Hier werden Frauen neutral und ganzheitlich orientiert über Fragen von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, über Hausgeburt, ambulante oder stationäre Spitalgeburt, ambulante Spitalgeburt mit frei praktizierender Hebamme, Geburt in Entbindungsheimen oder Geburtshäusern im Raum Basel-Stadt/Baselland. Die Frauen und Eltern werden, je nach Fragestellung, auch an jene Fachpersonen und Fachstellen, die dem Anliegen eher gerecht werden können, weiter gewiesen.

2 Entbindungsheim / Geburtsabteilung / Geburtsstätte

Die Angebote unterscheiden sich in ihrem Verständnis von Geburt. Jede Mutter, jedes Paar tut gut daran, sich bei den angebotenen Informationsveranstaltungen über die vorhandenen Möglichkeiten ein Bild zu machen. Anhand konkreter Einsichten in das Angebot kann die Entscheidungsfindung erleichtert werden.

Aus einer Forschungsarbeit (Kaufmann, 1993) geht hervor, dass sich bei gleichen Voraussetzungen der mütterlichen Befunde und Umstände Spitalgeburt und Hausgeburt in bezug auf Sicherheit nicht unterscheiden.

3 Angebot der Hebamme

Die Hebamme sieht ihren zentralen Auftrag im Erhalten einer gesunden Mutter und gesunder Kinder. Eltern-Sein wird als ein Prozess erkannt, der bereits vor der Schwangerschaft beginnt. werdende Eltern sollen ihr Kind in äusserer und innerer Sicherheit empfangen, betreuen und pflegen und verlangen deshalb mit Recht fachlich und menschlich kompetente Anleitung zur Vorbereitung auf ihre neue Verantwortung.

Die Hebamme passt die Beratung, Anleitung und ihr Handeln vor, bei und nach der Geburt der einzelnen Situation an und fördert das Zusammensein von Mutter-Kind-Vater.

Der Arbeitseinsatz der Hebammen ist vielfältig. Sie arbeitet in fester Anstellung im Gebärsaal eines Spitals, sie ist frei praktizierend bei Hausgeburten oder als freischaffende Hebamme im Belegsystem in einem Spital, sie leitet Geburten in einem privaten Entbindungsheim oder in einer Geburtsstätte.

Die Hebammen sind im Begriff, ihren angestammten selbstverantwortlichen Platz bei einer Geburt wieder zurück zu gewinnen.

In Baselland arbeiten Hebammen auch als Mütterberatungsschwestern. Ebenso nehmen sie Aufgaben der Geburtsvorbereitung wahr.

4 Frauenärzte / Frauenärztinnen

Von einigen Ärzten/Ärztinnen wird auch Kinder- und Jugendgynäkologie angeboten.

5 Geburtsvorbereitung / Schwangerschaftsgymnastik / Rückbildungsgymnastik

Im Zusammenhang mit der Veränderung des Geburtsverständnisses in unserer Gesellschaft sind auch die Angebote zur Geburtsvorbereitung im Wandel begriffen. Zur Wahrnehmung dieser Aufgabe gibt es verschiedene Ausbildungen mit entsprechenden Schwerpunkten im Verständnis, was für Mutter/Vater in Vorbereitung auf die Geburt selber, auf das Kind und die Elternschaft notwendig ist. Immer mehr bedeutet die bisher vertraute Schwangerschaftsgymnastik nur noch ein Aspekt innerhalb einer umfassenden Geburtsvorbereitung.

6 Leche Liga / Laktationsberatung

Die La Leche Liga ist eine gemeinnützige, konfessionell und politisch neutrale Institution, die in der Schweiz als Verein organisiert ist. Die Beraterinnen arbeiten alle ehrenamtlich. Sie sind Mütter mit reicher Erfahrung an selber erlebten Stillfreuden und Stillproblemen und haben sich zum Thema Stillen weitergebildet durch Literatur, Kurse und Tagungen. Sie werden laufend unterrichtet über neueste Forschungsergebnisse, die das Stillen betreffen. Wenn eine Mutter ein Problem oder eine Frage zum Stillen hat, kann sie die Beraterinnen jederzeit anrufen.

Stillberaterinnen gibt es in verschiedenen Gemeinden. Von ihnen werden auch Treffen organisiert, an denen werdende und stillende Mütter mit kleinen Kindern, Partner und interessierte Fachleute willkommen sind.

Laktationsberatung wird von diplomierten Laktationsberaterinnen - in den USA eine anerkannte Berufsgattung (International Board Certified Lactation Consultants) - durchgeführt. Sie wendet sich an werdende Mütter und Eltern in Orientierungskursen oder in Einzelsitzungen. Sie versteht sich als eine Ergänzung zu den bestehenden Angeboten der Mütterberatung oder zu Stilltreffen. Laktationsberaterinnen leisten den Müttern besonders Hilfe, wenn das Stillen der Kinder erschwert ist, wie z.B. bei Frühgeborenen, bei Kindern mit Behinderungen oder kranken Kindern.

7 Beratungsstelle für Schwangerschafts- und Lebensfragen

Die beiden Stellen im Kanton (Ettingen / Liestal) werden getragen von den kantonalen Frauenverbänden und sind vom Kanton finanziert. Die Beratungsstelle Liestal besteht seit 1977, Ettingen seit 1986. Die Beratungen sind vertraulich und kostenlos.

8 Hauspflege

Im ganzen Kanton sind ca. 800 Hauspflegerinnen tätig und kommen durch die Vermittlung von Einsatzleitungsstellen in den Gemeinden zur Hilfeleistung in die Familien. Im Frühbereich handelt es sich um einen Einsatz bei Müttern mit Schwangerschaftskomplikationen, die ihre Aufgabe im Haushalt nur noch beschränkt

wahrzunehmen vermögen oder bei überlasteten Müttern mit kleinen Kindern oder bei Ausfall einer Mutter durch Krankheit oder Rekonvaleszenz. Während des Jahres werden den Hauspflegerinnen regelmässig Fortbildungstage zu aktuellen Fragen und Problemen angeboten.

Die Einsatzleiterinnen werden in besonderen Kursen für ihre Aufgabe vorbereitet.

Die Einsatzleitung wird meist von einem Verein getragen. Oft sind mehrere Gemeinden zusammengeschlossen. Neue Tendenz ist, dass sich Kranken- und Hauspflege zusammenschliessen und eine Region von einer einzigen Stelle aus betreut wird. Als Beispiel dafür kann die Spitex Hinteres Frenkental angeführt werden.

In Baselland gibt es nur noch eine einzige kleine Gemeinde Nussdorf, in der allein mit Nachbarschaftshilfe gerechnet wird und die keiner organisierten Hauspflege zu bedürfen scheint.

Im Kanton Zürich ist eine Abklärung gemacht worden, ob bei Eltern ein Bedarf nach einem besonderen Kinderspitexdienst besteht (Muser Linggi, 1993). Befragt worden sind Eltern im Kanton Zürich, die bereits einmal mit einem Spitalaufenthalt des Kindes Erfahrung gemacht hatten. Von Seite der Eltern wurde ein Bedürfnis nach einem Kinderspitexdienst eindeutig dokumentiert.

So haben sich in Zürich, Bern und St. Gallen Arbeitsgruppen "Spitex für Kinder" gebildet. Im Kanton Basel-Landschaft ist z.Zt. weder bei den Fachpersonen selber noch bei Einsatzleitungen eine diesbezügliche Nachfrage von Seite der Eltern aktuell.

Bereits Ende der 50er Jahre wurde in Basel an einer Beratungsstelle im Rahmen der Haushalthilfen der Familienfürsorge (heute Familien- und Erziehungsberatung) der Einsatz der Familienbegleiterin erprobt und für bestimmte Familien als hilfreich praktiziert. In den 80er Jahren hat Pro Juventute einen ähnlichen Einsatz direkt im Familienalltag erprobt. In Basel-Stadt ist das Modell Sozialpädagogischer Familienbegleitung (SPF), d.h. ein vorübergehender Teilzeit-Einsatz einer ausgebildeten Fachperson in einer Familie nach erfolgreich verlaufener Versuchsphase heute institutionalisiert (Seraphisches Liebeswerk).

9 Säuglingspflegekurse

Die Kurse werden von einigen Mütterberatungsschwestern selbst. oder via Rotes Kreuz angeboten. Die Kurse werden ausgeschrieben und .beinhalten alles, was eine Mutter/ein Vater zur Pflege und Betreuung ihres Neugeborenen wissen müssen.

Die Kurse finden vor der Geburt statt. Einzelne Kursleiterinnen bieten auch später noch Treffen an, im Sinne von Austausch der Erfahrungen und Kontaktschaffen unter Eltern in ähnlicher Situation.

10 Mütter und Väterberatung

Die Mütterberatungsschwestern begleiten und unterstützen die körperliche, seelische und geistige Entwicklung des Kindes. Mütter- / Väterberatung umfasst Pflege, Ernährung, Stillberatung, Entwicklung und Früherfassung von Krankheiten bei Säuglingen. Sie versteht sich aber ebenso als Begleitung und Unterstützung von Mutter/Vater bei der Erfüllung ihrer Aufgabe.

Alle Gemeinden in Baselland verfügen über dieses Angebot einer Beratung von Mutter und Vater nach der Geburt eines Kindes. Es sind 20 Frauen, die sich mit unterschiedlichen Pensen, verschiedener beruflicher Voraussetzungen und Weiterbildungen und unter verschiedenen Trägerinstitutionen in die Aufgabe teilen. Über die Wichtigkeit dieses Angebotes an Mütter und Väter scheinen heute kaum mehr Zweifel zu bestehen. Die Gemeinden zahlen selbstverständlich einen pro-Kopf-Beitrag an die Einrichtung, so dass die Benutzerinnen und Benutzer nicht in die eigene Tasche zu greifen brauchen. Mütter und Väter haben also im ganzen Kanton potentiell die Möglichkeit, kostenlos von diesem Angebot der Beratung Gebrauch zu machen.

Über den Inhalt der geforderten Dienstleistung und die notwendigen Strukturen scheinen sich die Vertreter/Vertreterinnen der Trägerinstitutionen allerdings nicht einig zu sein.

Aus den Interviews mit den Fachpersonen verschiedener Angebote (Rechsteiner, 1992) ist zu entnehmen, dass viele der befragten Personen bei Kindern nach dem ersten Lebensjahr eine Lücke in der öffentlichen Versorgung wahrnehmen.

In Bern hat diese Feststellung zu einem vom Kanton finanzierten Projekt geführt, das die Frage untersuchte, ob es wünschenswert und machbar sei, die herkömmliche Mütterberatung zu erweitern. Jetzt finanziert die Stadt Bern die erweiterte Mütter- und Väterberatung als Teil des Suchtpräventionsprogrammes (da z.Zt. keine Budgeterhöhungen möglich sind). Aus der Erweiterung der Mütterberatung haben sich in der Folge Anforderungen an ein neues Fortbildungskonzept für Mütterberaterinnen ergeben. (zuständig Hefti, V., Programmleiterin Fachbereich Mütterberatung, Spitex Zürich).

In Binningen hat die Gemeindebehörde im Sinne einer Erweiterung der Mütterberatung eine Beratungsstelle für Kleinkinder, von einer Psychologin betreut, bereits 1974 errichtet. Aus Gründen personeller und politischer Umstände haben sich Mütterberatung und die Beratungsstelle nicht zu einem gemeinsamen Konzept zusammenfinden können.

Im Kanton Zürich ist eine Teamarbeit der Fachpersonen im Frühbereich im Sinne gegenseitiger Ergänzung durch die Organisation der Kleinkindberatung als eigenständige Fachabteilung (neben Jugend- und Familienberatung, der Berufsberatung und dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst) in den Bezirks-Jugendsekretariaten vorgegeben. Die Aufgaben der Kleinkindberatung werden wahrgenommen in der Mütterberatung, in der Erziehungsberatung und in der Gemeinwesenberatung (Schrottmann, 1993).

In diesem Zusammenhang ist auf eine einmalige schweizerische Einrichtung im Dienste der Prävention im frühen Kindesalter hinzuweisen. Es handelt sich um das Marie Meierhofer-Institut für das Kind. Seit 1957 verfolgt das Institut stetig und beharrlich das Ziel, die besondere Lebenssituation des kleinen Kindes zu erforschen, die Erkenntnisse zu sammeln und aufzubereiten und sie all jenen zu vermitteln, die sich beruflich direkt mit kleinen Kindern und deren Eltern befassen und jenen, die für das Wohl kleiner Kinder übergeordnete Verantwortung tragen. Leider beschränken sich die Aktivitäten des Institutes auf den Kanton Zürich (finanzpolitische Gründe). In anderen Kantonen gibt es (noch) keine entsprechenden Einrichtungen.

11 Elternbriefe Pro Juventute

Die Elternbriefe sollen während der ersten sechs Jahre die Eltern bei der Entwicklung ihres Kindes begleiten. Ziel der Briefe ist es, Müttern und Vätern alles Wissenswerte zum richtigen Zeitpunkt darzulegen. Deshalb sollen die Briefe die Eltern einzeln und in den vorgegebenen Abständen erreichen. Es geht darum, den Eltern Vertrauen in ihre erzieherischen Fähigkeiten zu vermitteln und ihnen den Alltag mit ihrem Kind zu erleichtern.

12 Elternbildung Baselland (EBBL)

Die Elternbildung Baselland ist die Dachorganisation aller Elternschulen (Ortsgruppen) im Kanton und des Erwachsenenforums Möhlin.

Sie ist Bindeglied zwischen den lokalen Elternschulen (Ortsgruppen) und dem übergeordneten Schweizerischen Bund für Elternbildung (SBE) und der Schweizerischen Vereinigung für Erwachsenenbildung (SVEB).

Elternbildung will mit ihren Angeboten die Sicherheit der Eltern in ihrer Erziehungstätigkeit stärken, Orientierungshilfe und Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch geben.

Die Ortsgruppen planen und organisieren Kurse, Kontaktgruppen, Vorträge und Podiums-Gespräche zu Themen rund um Partnerschaft, Familie und Erziehung. Zusätzlich sind die Ortsgruppen in verschiedenen Gemeinden Initiantinnen/Trägerinnen weiterer Projekte zur Unterstützung von Familien. Zur Zeit aktuell: Familien-/Nachbarschafts- und Mütterzentren.

13 Verband Kind und Krankenhaus

Der Verband, Kind und Krankenhaus wurde 1978 in Zürich, gegründet und setzt sich zusammen aus Eltern und Berufsleuten, die mit gesunden, kranken., oder hospitalisierten Kindern zu tun haben. Er stützt sich auf die Charta der Unesco. Das Recht auf bestmögliche medizinische Behandlung ist ein Grundrecht, besonders für Kinder.

Ziele:

- Vorbereitung aller Kinder auf einen möglichen Spitalaufenthalt
- Unterstützung aller Anstrengungen zugunsten des hospitalisierten Kindes:
uneingeschränkte Besuchszeit für Eltern
- Mitpflegemöglichkeiten für die Eltern
- Rooming-in nach Bedarf des Kindes
- Vermittlung von Informationen an Eltern, Aerzte, Pflegepersonal
- Förderung der Kontakte zw. Eltern, Aerzten, Pflegepersonal
- Praktische Hilfe an Eltern und Spitäler

14 Säuglingsgruppen

Die Elternbildung Leimental und Allschwil hat 1987 erstmals Kontaktgruppen für Mütter/Väter und ihr Buschi angeboten. Hier kommen sieben bis zehn Mütter/Väter in einer konstanten Zusammensetzung einmal wöchentlich während acht Wochen unter Leitung zusammen. Sie erleben gemeinsam, wie sich die Kinder entwickeln, was ihnen Freude macht, wie sie mit ihnen spielen können. Sie können Kontakte knüpfen mit Eltern in der gleichen Situation, Erfahrungen und Gedanken austauschen und so auch mehr Sicherheit bekommen im Umgang mit ihrem Kind.

15 Kontaktgruppen

Kontaktgruppen sind entstanden in Zusammenarbeit mit einer Beratungsstelle für Vorschulkinder. Im Unterschied zur spezifischen Fachstelle sind sie als niederschwelliges Angebot für Eltern einzustufen. Sie decken den Bereich des kleinen Kindes zwischen eineinhalb Jahren bis zum Kindergarteneintritt ab. Die Gruppen werden geleitet von Frauen, deren eigene Kinder bereits aus dieser Altersstufe herausgewachsen sind. Diese Frauen haben sich nochmals theoretisch und praktisch in einem speziellen von der Elternbildung konzipierten Lehrgang mit den Fragen und Problemen dieser Altersstufe auseinandergesetzt. Sie sind mit der Ausübung dieser Kontaktgruppen-Tätigkeit auch eingebunden in die Pflicht von Weiterbildung. Damit soll angestrebt werden, dass sich das durch die Trägerinstitution angebotene Konzept der Kontaktgruppe einheitlich darstellen und auch entwickeln kann. Sie arbeiten selbständig im Auftrag einer Ortsgruppe der Elternbildung Baselland und werden von dieser für ihre Arbeit entschädigt.

Kontaktgruppen bieten Müttern/Vätern, und ihren Kindern Gelegenheit, mit anderen Müttern/Vätern und Kindern, in einer konstanten Zusammensetzung von sieben bis acht Erwachsenen mit Kindern, einmal pro Woche, während mindestens eines Jahres, unter Leitung zusammenzukommen. Begleitend zu den Treffen mit den Kindern finden Gesprächsrunden für die Eltern am Abend statt.

Die Auswahl der Spiele, des Materials, der Aktivitäten richtet sich nach dem, was für Mutter/Vater und Kind ohne besonderen Aufwand an Zeit, Geld, Material und Räumlichkeiten auch zu Hause möglich ist. Mütter/Väter und Kinder können so Alltägliches anders kennen lernen und Anregungen und Ideen mit nach Hause nehmen. Kinder sprechen oft von ihrer Kontaktgruppe als ihrer Spielgruppe. Spielen liegt ihrem Verständnis näher als der Begriff Kontakt. Spielgruppen richten sich aber an die Kinder ohne Begleitung einer erwachsenen Person und stellen an die Selbständigkeit und innere Sicherheit des Kindes bereits höhere Anforderungen (27).

6 Treffpunkt / Familien- / Nachbarschafts- / Mütterzentrum

In einzelnen Gemeinden und Kirchgemeinden gibt es Treffpunkte für Mütter! Väter mit kleinen Kindern. Im Unterschied zu den unter 14 und 15 genannten Gruppen, handelt es sich hier um offene Gruppen, ohne Leitung, meist aber von 1-2 Personen betreut.

Familien-/Nachbarschafts- und Mütterzentren sind z.T. erst im Aufbau (in Reinach seit 1992 realisiert) und unterscheiden sich von Gemeinde zu Gemeinde. Ziel aller ist, einen Ort der Begegnung anzubieten, Kontakte zu initiieren und Gespräche zu ermöglichen. Entsprechend einem Berner Vorbild sollen auch die einzelnen Mütter an einem solchen Ort eine Möglichkeit haben, ihre Dienste anzubieten wie z.B. Haarschneiden für Kinder. Wie die Erfahrung zeigt, müssen für das Funktionieren solcher Zentren auch die geeigneten Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.

17 Elternnotruf

Dieses Angebot in Form eines telephonischen Bereitschaftsdienstes rund um die Uhr ist eine Folge der Einsicht, dass es Mütter/Väter gerade von kleinen Kindern sind, die durch die täglichen Anforderungen an Grenzen stossen und das eigene hilflose Kind zum Opfer der Abreaktion psychischer Spannung werden kann.

18 Pädagogisch-therapeutischer Dienst

Bei der Heilpädagogischen Früherziehung für Kinder im Alter von 0-7 Jahren handelt es sich um die Erfassung und Förderung bei Entwicklungsauffälligkeiten, Entwicklungsstörungen, Behinderungen und entsprechende Beratung der Eltern. Die Möglichkeit zu einer frühzeitigen Kontaktaufnahme mit den Eltern nach der Geburt des Kindes ist vielfach zentral für den Aufbau der Beziehung zum Kinde unter erschwerten Umständen.

19 Tagesmutter

Die Tagesmutter betreut in ihrer Familie Kleinkinder und Schulkinder. In vielen Gemeinden in Baselland sind die Tagesmütter in einem Verein organisiert, der die Kontakt- und Vermittlungsstelle für abgebende Mütter und Väter und Tagesmütter führt, der sie berät, begleitet und den administrativen Aufwand für das Tagespflege-Verhältnis bestreitet, regelmässig für Aus- und Fortbildung besorgt ist und Kontakte und Gesprächsrunden anbietet.

Die Tagesmüttervereine haben sich zu einer Interessengemeinschaft Nordwestschweiz zusammengeschlossen. Das gemeinsam verfolgte Ziel ist die rechtliche, soziale und wirtschaftliche Unterstützung der Mitglieder und die Gewährleistung eines optimalen Fremdbetreuungsangebotes.

20 Kinderarzt / Kinderärztin

Die Erwartungen der Mütter an den Kinderarzt/die Kinderärztin sind gewöhnlich hoch. Aus Aussagen von Müttern und Fachpersonen ist zu entnehmen, dass sie der Meinung sind, dass in der Kinderarztpraxis oft zu wenig Zeit für psychologische und erzieherische Fragen zur Verfügung steht. Es gibt allerdings Kinderärzte, die überzeugt sind, den zusätzlichen Anforderungen psychologischer und pädagogischer Beratung durchaus zu genügen.

In einer kinderärztlichen Praxis in Gelterkinden ist dem Problem durch den Einbezug einer Kinderpsychologin direkt in die Praxis begegnet worden. Dieser Ansatz ist in Zürich durch ein von der Pro Juventute initiiertes Modell in verschiedenen kinderärztlichen Praxen erprobt und ausgewertet worden (de Perrot, 1987).

21 Kinderspital

Jeder Aufenthalt eines Kindes im Spital stellt an die Eltern eines Kleinkindes besondere Anforderungen. Der Verband Kind und Krankenhaus (13) hat in dieser Hinsicht Pionierarbeit geleistet und wesentlich dazu beigetragen, dass heute zwischen Eltern und Spital ein Dialog zum Wohle des Kindes stattfinden kann.

22 Beratungsstelle für Kleinkinder

Eine öffentliche Stelle, ausschliesslich für Kleinkinder, gibt es erst in Reinach im Rahmen der Familien- und Jugendberatungsstelle Birseck und in der Gemeinde Binningen.

Andere Beratungsstellen beschäftigen sich zwar bei Anfrage mit dem Frühbereich, arbeiten aber nicht direkt mit dem Kind, sondern wenden sich ausschliesslich an die Eltern. Das mag, ausser des bereits erwähnten Schattendaseins des Frühbereiches in der Psychologie in der deutschen Schweiz auch damit zusammenhängen, dass die psychologische Beratungsarbeit in der Frühen Kindheit nach wesentlich anderen Diagnose- und Beratungsmethoden als die nachfolgenden Altersstufen verlangt.

Schrottmann (1990 a/b) hat eine Bestandesaufnahme von Kontakt- und Beratungsstellen für Eltern mit Kindern im Vorschulalter im deutschsprachigen Raum der Schweiz vorgenommen und ausgewertet.

Im Anschluss daran zeigt sie die Notwendigkeit solcher Beratungsstellen auf, stellt vier Organisationsmodelle für eine Zusammenarbeit mit der Mütterberatung vor (s. auch 10) und weist auf die besondere Qualifikation und die speziellen Kenntnisse, die mit einer Beratungsstelle im Frühbereich verbunden sind, hin.

23 Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst

Es handelt sich hier um eine kantonale Dienstleistung. Sie besteht in den kinderpsychiatrischen und -psychologischen Abklärungen und Behandlungen (ambulant und stationär) bei psychischen Notfallsituationen, psychosomatischen Störungen, psychischen Entwicklungs-Störungen und schweren Entwicklungsverzögerungen.

In Zürich ist der Frühbereich durch die Organisation der Kleinkindberatung als eigenständige Fachabteilung vom Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst . abgetrennt. Schrottmann (1990b) weist darauf hin, dass die meisten Eltern den Schritt zu einem Kinderpsychiatrischen Dienst auch auf Empfehlung der Mütterberatung nicht wagen und dort mit ihren Erziehungsunsicherheiten auch nicht immer am richtigen Ort sind.

24 Logopädischer Dienst

Es ist sinnvoll, wenn Eltern bei Sprachauffälligkeiten bereits vor dem Kindergarteneintritt eine Fachperson konsultieren. Einige Logopädinnen haben eine Zusatzausbildung im Frühbereich.

Es gibt Logopäden/Logopädinnen mit Privatpraxis und kommunale und regionale Logopädische Dienste.

25 Kinder-Hütendienst

Der Kinder-Hütendienst ist ein Angebot zur Entlastung der Mütter. Die Kinder werden stundenweise in Obhut genommen und beschäftigt.

26 Mutter-Kind-Turnen / Mutter-Kind-Schwimmen

Ausgehend von der Überzeugung, dass der natürliche Lebensraum unserer Kinder heute vermehrt eingeschränkt ist, wird im Angebot des Muki-Turnens den 3-5 Jahre alten Kindern ermöglicht, in Gruppen, im Zusammensein mit ihrer Mutter und unter kundiger Leitung, ihre natürliche Bewegungsfreude spielerisch auszuleben.

Verantwortlich für das Muki-Turnen sind in Baselland der Schweiz. Verein Katholischer Turnerinnen (SVKT) und der Verein Mutter und Kind BL, der sich vor 10 Jahren konstituiert hat.

Das Mutter- und Kind-Schwimmen wird in einzelnen Gemeinden für Kinder ab ca. 3 Jahren angeboten. Ziel: erste Wassergewöhnung und spielerisches erstes Schwimmen.

27 Spielgruppen

Spielgruppen richten sich an Kinder vor dem Kindergarteneintritt. Je nach den Verhältnissen in den einzelnen Gemeinden ersetzen sie das erste Kindergartenjahr. Spielgruppen können 1-2x pro Woche, für zwei Stunden besucht werden und werden von einer Leiterin betreut.

Spielgruppenleiterinnen rekrutieren sich aus Frauen mit unterschiedlichster beruflicher Herkunft und Motivationen für die Tätigkeit. Die Tätigkeit wird in eigener Verantwortung angeboten. und ausgeführt. Es gibt verschiedene - nicht vorgeschriebene- Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

In Basel / Baselland hat sich eine IG-Spielgruppenleiter/-leiterinnen gebildet. Sie sorgt für Austausch und Fortbildungsangebote.

28 Musik- / Mal-Angebote

Meist erfolgen diese Angebote auf privater Basis, seltener in Form eines Angebotes einer Elternschule. Malen wird auch unter therapeutischen Aspekten angeboten.

29 Babysitting

Babysitting-Kurse werden in den Gemeinden im Auftrag des Schweizerischen Roten Kreuzes, BL, durch die Kurslehrerin organisiert, oft durch Unterstützung von Frauenvereinen, Samariternvereinen, Elternbildungsorganisationen oder Kirchengemeinden. Die Vermittlung der Babysitter geschieht gewöhnlich durch eine Person aus der Organisation der Kurse.

30 Krippe / Hort / Tagesheim

Als Alternative zu den Tagesmüttern gibt es staatliche und private Einrichtungen, in denen die Kinder in Gruppen von ausgebildeten Erziehern / Erzieherinnen ganztags oder stundenweise betreut werden.

Die Einrichtungen stehen unter der staatlichen Aufsicht des Jugendsozialdienstes.

In den Kinderkrippen der Kantonsspitäler Liestal und Bruderholz werden über das Spitalpersonal hinaus auch für die Kinder anderer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Staates Krippenplätze zur Verfügung gestellt. Es finden gesunde Kinder im Alter von 8 Wochen bis zum Schuleintritt Aufnahme. Die Kinder werden in altersgemischten Gruppen zusammengefasst. Eine Ausnahme bilden die Buschis, welche in separaten Gruppen betreut werden.

In der Gemeinde Binningen haben sich die bestehenden drei Einrichtungen Mittagstisch, Tagesheim und Tagesmütter zusammengesetzt und sich geeinigt, dass die bisher

aufgeteilten Gemeindesubventionen in der Stiftung Kinderbetreuung zusammengefasst werden sollen. Ein ganzheitliches und koordiniertes Kinderbetreuungsangebot soll damit gewährleistet werden/ Das Konzept ist auch eine Antwort auf die durch den Blockzeitenunterricht an den Schulen veränderten Bedürfnisse nach Betreuung der Kinder. Bei Schulkindern ist die Notwendigkeit ausserhäuslicher Betreuung zurückgegangen, wogegen die Nachfrage nach Plätzen für Säuglinge gross ist.

31 Ergotherapie

Ergotherapie ist eine umfassende medizinisch-psychologische Behandlung und wird auch bei Kleinkindern angewendet. Sie ist ein Beitrag zur Förderung retardierter, kranker und behinderter Kinder im Rahmen umfassender pädagogischer und therapeutischer Massnahmen.

In der Therapie, vorwiegend in der Einzelsituation, wird angestrebt, praktischem Handeln und Denken zugrunde liegende Fähigkeiten und Fertigkeiten zu fördern, Tendenzen zunehmender Behinderung entgegenzuwirken und damit Voraussetzungen zu wachsender Selbständigkeit zu schaffen.

32 Kurse für Notfälle bei kleinen Kindern.,

Für Notfälle bei kleinen Kindern werden von den Samariternvereinen in den Gemeinden, meist in Zusammenarbeit mit einem Kinderarzt, Kurse für Eltern durchgeführt.

2.5. Organisation und Struktur

Bei der Recherchierarbeit haben wir uns allein auf die Frage nach einem Angebot für Eltern mit kleinen Kindern konzentriert. Andere Aspekte der Angebote sind vorerst nicht beachtet worden. Deshalb stehen die Angebote alle gleichbedeutend nebeneinander, ohne irgendeine Stellungnahme.

Im Sinne einer Erweiterung der Perspektive sind Kenntnisse über Verhältnisse der ähnlichen oder gleichen Angebote in anderen Kantonen beigefügt worden. Weder Organisation, noch Strukturen, noch Finanzierung sind für unsere Fragestellung vorerst relevant. Wenn wir dennoch einige Angaben machen, möchten wir damit aufzeigen, wie mannigfaltig und zum Teil auch kompliziert sich der Frühbereich unter diesen Gesichtspunkten darstellt. Wir vermuten auch, dass nicht wenige der Probleme, denen wir bei den verschiedenen Kontakten immer wieder begegnet sind, ihre Wurzeln in organisatorischen und strukturellen Gegebenheiten haben.

Was wir im folgenden vorstellen werden, beruht lediglich auf spontanen Einsichten.

Es gibt öffentliche kantonale Angebote wie der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst, die Kinderklinik des Kantonsspitals Bruderholz, die Geburtsabteilungen der Kantonsspitäler. Sie können von allen Eltern ohne grössere eigene finanzielle Belastung beansprucht werden, da die Kosten von den Krankenkassen getragen werden.

Als Gegensatz dazu sind die Spielgruppen zu erwähnen, die weder finanziell noch ideell eine Unterstützung geniessen, sich vollständig allein tragen müssen und deshalb auf Bezahlung durch die Eltern angewiesen sind.

Ebenso privat sind auch die Geburtsvorbereitungskurse, es sei denn, sie werden im Rahmen einer Institution angeboten wie z. B. des Roten Kreuzes. Dadurch können die Kosten entsprechend günstiger ausfallen.

Viele Angebote werden durch Vereine getragen und sind deshalb in eine bestimmte Struktur eingebunden, was die Arbeit an der Front, je nach den Umständen, erleichtern oder erschweren kann.

Einzelne Vereine empfangen staatliche Unterstützung, wie die Elternbildung Baselland oder es tragen die Gemeinden Defizite, wie es bei einzelnen Tagesmüttervereinen der Fall ist. Gerade bei den Tagesmüttern wird dadurch ermöglicht, dass der Elternbeitrag den persönlichen Verhältnissen angepasst werden kann, wie es auch bei nicht-privaten Krippen und Tagesheimen möglich ist.

Tagesmüttervereine können von der Vormundschaftsbehörde einer Gemeinde beauftragt sein, Aufsicht über die Tagesbetreuung von Kindern auszuüben (z.B. Binningen).

Die Elternbriefe der Pro Juventute werden von einer Zentrale aus in die ganze Schweiz verschickt. In Baselland nehmen im Auftrag einer Gemeinde oder eines Vereines verschiedene Personen die Verteilung der Briefe vor. Die Verteilung wird aber sehr unterschiedlich gehandhabt. Nicht selten werden die Briefe gesamthaft an die Eltern abgegeben, weil der Versand der einzelnen Briefe zu viel Zeit in Anspruch nimmt.

Der Pädagogisch-therapeutische Dienst wird von der Gemeinnützigen Gesellschaft getragen, kann aber für einen grossen Teil seiner Tätigkeiten IV-Gelder beanspruchen.

Hauspflege ist über den ganzen Kanton organisiert. Wenn auch ein paar Gemeinden zusammengeschlossen sind, muss das aber z. B. nicht heissen, dass sie auch eine gemeinsame Einsatzleitung haben. Jede einzelne Gemeinde kann trotzdem noch über ihre eigene verfügen.

3. Situation der Fachpersonen

3.1. Berufliche Herkunft und Verständnis der Arbeit

Es sind fast ausschliesslich Frauen, die im Frühbereich tätig sind. Ausnahme sind die Kinderärzte und z.Zt. ein Vater, der für sich und andere Väter und ihre Kleinkinder ein monatliches Treffen organisiert, ein Vorgehen nach längst erprobter Frauen-Art.

Wenn hier von Fachpersonen gesprochen wird, so ist dies in einem erweiterten Sinne gemeint. Es sind alle jene Personen angesprochen, die im Rahmen eines Angebotes im Frühbereich mit ihrem Handeln bestimmte Ziele verfolgen, unabhängig von einer bestimmten Ausbildung.

Aus den durchgeführten Interviews (Rechsteiner, 1992) geht hervor, dass sich diese Fachpersonen aus sehr heterogenen Gruppen zusammensetzen. Sie unterscheiden sich sowohl von ihrer Ausbildung und ihrem Problemverständnis her als auch von ihrem Bewusstsein gegenüber präventiven Fragen deutlich. Dabei kann man aufgrund der Befragung nicht sagen, dass z. B. eine bestimmte Ausbildung zu mehr bewusstem und geplantem präventivem Handeln befähigen würde. Vorstellungen von Prävention im Sinne einer ganzheitlichen Förderung, als Bereitstellung von angemessenen Entwicklungsbedingungen, als Sicherstellung der Befriedigung der Grundbedürfnisse oder als Verhinderung von Schädigungen sind zwar alle einzeln oder in Verbindungen erwähnt worden. Was aber durchgehend fehlt, sind Antworten, die darauf hinweisen würden, dass in einem Angebot ein verbindliches Konzept für Prävention im Alltag umgesetzt wird. Die berufliche Alltagsbewältigung scheint stark von den Subjektiven Vorstellungen geprägt zu werden. Dadurch ist es z.T. schwierig, gleiche Angebote in ihren Grundanliegen auf einen Nenner zu bringen.

Festgestellt werden konnte, dass die Probleme der körperlichen und seelischen Misshandlung und der sexuellen Ausbeutung in keinem Interview thematisiert worden sind (Rechsteiner, 1992), obwohl durch die Veröffentlichung des Berichtes des Departement des Inneren und das weite Interesse der Medien für die bis anhin versteckte und verschwiegene Problematik gerade bei kleinen Kindern dies hätte erwarten lassen.

Parallel dazu steht die Feststellung, dass lange nicht von allen in diesem Arbeitsgebiet Tätigen auch ein Zusammenhang von Entwicklung im Kleinkindalter und Sucht gesehen wird, noch dass diesbezüglich bewusst präventive Anstrengungen wahrgenommen werden.

3.2. Zusammenarbeit

Aus den Interviews ist zu entnehmen, dass es erst vereinzelte gezielte Anstrengungen zu einer Zusammenarbeit zwischen Vertreterinnen gleicher Fragestellungen und unter den Fachpersonen im Frühbereich generell gibt. Das mag einen Zusammenhang mit den organisatorischen und strukturellen Besonderheiten des Frühbereiches in Baselland haben.

Mit ins Gewicht fallen dürften die geographischen Gegebenheiten des Kantons. Rein verkehrstechnisch ist das Unterbaselbiet privilegiert. Um sich mit Kolleginnen zu treffen, ist der Aufwand eindeutig geringer als von irgend einer Gemeinde im Oberbaselbiet her. Nicht selten tragen auch die Trägerinstitutionen der Angebote im Frühbereich mit dazu bei, dass eine Vernetzung unter den Tätigen nicht stattfindet. Sie unterlassen es, im Pflichten heft ihrer Arbeitnehmerinnen Pflichtstunden für eine Zusammenarbeit mit Partnern/Partnerinnen anderer Organisationen überhaupt festzulegen.

Die Bildung von Interessengemeinschaften (Mütterberatungsschwestern, Hebammen, Tagesmütter, Spielgruppenleiterinnen) ist ein Versuch, bei den gegebenen Verhältnissen Fachpersonen zur Wahrnehmung gleicher Interessen zusammenzuführen. Die Interessen können organisatorische und strukturelle Anliegen, Fragestellungen der Inhalte der Tätigkeit oder das Vortragen von gemeinsamen konkreten Anliegen in der Öffentlichkeit betreffen. Auch hier steht und fällt die Effizienz der Gemeinschaft mit der Motivation jeder einzelnen Fachperson.

3.3. Anerkennung und Öffentlichkeitsarbeit

Dass der Frühbereich in der Öffentlichkeit und in der Politik noch lange nicht die ihm eigentlich gebührende Beachtung und Anerkennung findet, darüber sind sich die Fachpersonen alle einig.

Verständlicherweise sind oft Gefühle der Frustration und Resignation die Begleiterinnen der Fachpersonen im Frühbereich. Damit verbindet sich eine seltsame Solidarität mit jungen Müttern, die sich auch allein gelassen und von der Umwelt frustriert fühlen. Wie sich aber daraus befreien? Wie sich in der Gesellschaft Gehör verschaffen? Wie verständlich machen, dass die inneren und äusseren Lebensbedingungen von Eltern mit kleinen Kindern Hilfestellungen erfordern?

4. Sicht der Eltern

4.1. Fragebogenerhebung

Nach der Zusammenstellung der 32 Angebote hat uns interessiert, wie weit die Eltern diese Angebote überhaupt kennen und von welchen sie im Laufe der frühen Entwicklung ihres Kindes Gebrauch gemacht haben.

Zu diesem Zweck wurde ein Fragebogen verfasst und eine bevölkerungsgewichtete Stichprobe von 15 Gemeinden ermittelt. Der günstige Zeitpunkt, um mit diesem Fragebogen an Eltern zu gelangen, schien uns mit dem Eintritt des Kindes in den Kindergarten gegeben zu sein. Mit diesem Ereignis beginnt für Kind und Eltern ein neuer Entwicklungsabschnitt. Erfahrungsgemäss sind Eltern an einem solchen Übergang motiviert, über Vorausgegangenes auch Aussagen zu machen. Es ist auch zu erwarten, dass ihnen diese abgeschlossene Zeit der Entwicklung noch einigermaßen präsent und nicht durch viele neue Erlebnisse und Erfahrungen überdeckt ist.

Unter Berücksichtigung des Personenschutzes und der Anonymität der Eltern wurden in 15 Gemeinden im August 1993 in je einem Kindergarten Fragebogen an die Eltern verteilt.

4.2. Ergebnisse

Die Auswertung der Fragebogen ist von Herrn Dr. Schorr, Kantonsarzt Baselland, vorgenommen worden. Da die Oberbaselbieter Gemeinden auf Grund ihrer geringen Bevölkerungszahl in der Stichprobe nur schwach vertreten waren und immer wieder die Vermutung geäussert worden war, gerade im Waldenburgerthal seien die Verhältnisse nicht mit jenen im Unterbaselbiet zu vergleichen, wurde in 5 Gemeinden (Hölstein, Niederdorf, Oberdorf, Waldenburg, Ziefen) in allen Kindergärten zusätzlich eine Befragung durchgeführt. Eine ausführliche Darstellung und Diskussion aller Ergebnisse erfolgt in einer speziellen Publikation.

Hier sind ein paar zentrale Ergebnisse der bevölkerungsgewichteten Umfrage festgehalten.

Die meist benutzten Angebote sind

- 74% Pro Juventute Elternbriefe
- 65% Schwangerschaftsgymnastik
- 65% Spielgruppen
- 64% Mütterberatung
- 43% Mutter-Kind-Turnen

Aus einer deutschen Untersuchung aus dem Jahre 1975 (Lucka/Vogt) ist bekannt, dass in Familien mit einem 5-jährigen Kinde 75% der Mütter angegeben haben, sich durch Zeitschriften, Zeitungen und Erziehungsbücher zu informieren, weniger aber durch Fernsehen und Radio. Es wurde deshalb eine entsprechende Frage in den Fragebogen des Projekts aufgenommen. Auch 70% Eltern dieser Befragung benutzen Bücher und Zeitschriften zur Hilfe und Unterstützung.

Dazu gerechnet werden müssen noch diejenigen Eltern (74%), die die Pro Juventute Elternbriefe gelesen haben. Diese Zahlen sind im Zeitalter des Fernsehens bemerkenswert, schlagen doch Fernsehen und Radio in unserer Umfrage mit nur gerade 17% zu Buche.

80% der Eltern machten von der Möglichkeit Gebrauch, Verwandte, Freunde oder Nachbarn für familienergänzende Betreuung ihres Kleinkindes einzusetzen. Nur gerade 2% geben an, die Krippe, 2% das Tagesheim und 4% eine Tagesmutter beansprucht zu haben.

4.3. Diskussion

Jede Form von Befragung hat ihre Einschränkungen für die Ergebnisse.

Unser Fragebogen vermag kein Hintergrundwissen über die Realitäten des Familienalltages zu liefern. Dazu sind in Deutschland Eltern von ca. fünfjährigen Kindern in offenen Interviews ausführlich befragt worden und die Ergebnisse liegen in Buchform vor (Lüscher/Stein, 1985).

Eine weitere Studie über "Erlebnis- und Bewältigungsreaktionen, soziale Beziehungen und öffentliche Unterstützungsangebote beim Übergang zur Elternschaft" wird zur Zeit am Marie Meierhofer Institut, Zürich durchgeführt. Bereits liegt eine Auswertung der ersten Daten vor (Huwiler, 1993).

Beide Studien mit Ergebnissen aus der Sicht Mutter/Vater bzw. der Mutter stellen wichtige Ergänzungen zu unserer Fragebogen-Befragung und der Thematik des ganzen Projektes dar.

Bei den in Baselland im Frühbereich vorgefundenen Angeboten handelt es sich um eine stattliche Anzahl. Entspricht diese Anzahl dem schweizerischen Durchschnitt? Es sind auch nicht weniger als vier Angebote, die von Ober 50% der Befragten in Anspruch genommen werden. Hier wird es interessant sein, die Zahlen der Studie von Huwiler beizuziehen, stehen doch dort die folgenden Forschungsfragen an: Welchen Bedarf an öffentlicher sozialer und medizinischer Unterstützung machen **die Mütter** (Fragestellung ausschliesslich an Mütter) **für** sich und ihre Familien geltend? Welche Unterstützung nehmen sie tatsächlich in Anspruch, und wie zufrieden sind sie damit? Welche Angebote stehen den Familien nicht zur Verfügung, obwohl sie erwünscht oder dringend notwendig wären?

In der erwähnten Studie in Deutschland betreffen die Aussagen der Eltern lediglich den Kindergarten, Spielplätze, Erziehungsberatungsstellen und Soziaisteilen der Gemeinde. Zahlenmässig ist nur gerade der Kindergarten mit 46% der positiven Nennungen von Bedeutung.

Gibt es die bei uns recherchierten Angebote in Deutschland nicht oder haben sich die Eltern nicht daran erinnert, weil sie im Rahmen offener Interviews gar nicht direkt darauf angesprochen worden sind?

Allein die Tatsache, ein Angebot in Anspruch genommen zu haben, sagt noch nichts aus, in wie weit es nachträglich als hilfreich oder nutzbringend beurteilt wird.

Spielgruppen z. B. geniessen auf Grund der Auswertungsergebnisse bei den Eltern einen sehr hohen Stellenwert. Die Tatsache, dass der Stellenwert der Spielgruppe in den Augen der Eltern bedeutsam ist, sagt nichts aus über seinen Nutzen für das Kind. Die Konzepte von Spielgruppen sind sehr unterschiedlich und lassen aus der Perspektive des Kindes viele Fragen offen. Es ist z.B. ein Unterschied, ob die Spielgruppe nur das Jahr vor dem Kindergarteneintritt betrifft oder schon für dreijährige Kinder offen steht, ob 6-8 Kinder die Gruppe ausmachen oder 12 Kinder und mehr, ob Einpassung in gegebene Abläufe oder ein allmähliches Sich-Organisieren-Lernen in mögliche Strukturen als Ziel für das Kind erstrebenswert ist. Differenziertere Erhebungen müssten hier Erkenntnisse beisteuern.

Die offene Frage nach speziellen Lebenssituationen, in denen irgendein Angebot zur Hilfe und Unterstützung nützlich gewesen wäre, hat 20 individuelle Ereignisse erbracht, die aber alle im Rahmen der vorhandenen Angebote hätten abgedeckt werden können. Ob die richtige Hilfe zur richtigen Zeit, am richtigen Ort vorhanden ist und wahrgenommen wird, wird immer auch durch die engeren und weiteren Umstände mitbestimmt.

Hinsichtlich des Bereiches der Elternbildung und -beratung formuliert Lüscher (1985, S. 76) als Ergebnis seiner o.e. Studie: "Hierzu lässt sich in unseren Analysen der elterlichen Perspektiven einerseits ein hoher Stand der Reflexion des eigenen Tuns der Mütter und Väter feststellen, aus dem sich nun andererseits auch ein Bedürfnis nach weiteren Informationen und Beratungen ergibt." In ähnlichem Sinne kann die Bereitschaft der Eltern, in vorliegender Umfrage mitzumachen, interpretiert werden.

Es haben nicht nur 78% der Eltern den Fragebogen beantwortet, sondern von diesen haben auch 72% mit dem Ankreuzen der entsprechenden Rubrik Interesse für eine Rückmeldung der Ergebnisse der Umfrage bekundet.

Zur familienergänzenden Kinderbetreuung ergaben sich aus unserem Fragebogen Zahlen von lediglich 2-4% (Krippe, Tagesheim, Tagesmütter). 80% der Eltern nutzten die Möglichkeit, Hilfe aus der Familie und/oder der Nachbarschaft zu beanspruchen.

Sind in Baselland die Verhältnisse in bezug auf Hilfe durch Familie und Nachbarschaft bei der Betreuung von Kindern wirklich so viel günstiger als anderswo? In Basel-Stadt z.B. reklamieren die Verantwortlichen einen beträchtlichen Mangel an entsprechenden Plätzen in Tagesheimen und bei Tagesmüttern. Vgl. zu diesen Fragestellungen auch den Bericht der Eidgenössischen Kommission für Frauenfragen "Familienexterne Kinderbetreuung" (1992).

5. Entwicklungspsychologie

5.1. Psychologie

Psychologie ist jene Wissenschaft, die Erleben und Verhalten von Lebewesen bzw. Menschen mit adäquaten Fragestellungen und Methoden zu beschreiben zu erklären, zu verstehen, vorherzusagen und zu verändern versucht. Viele von uns haben den Eindruck, dass diese Wissenschaft eher abgehoben ist von unseren aktuellen Problemen und wenig hilfreiches Wissen für die Bewältigung des menschlichen Alltages bereithält. In der Tat bereitet es Schwierigkeiten, Einblick und vor allem Überblick über die Ergebnisse psychologischer Forschung und deren Anwendungsmöglichkeiten im Alltag zu finden.

In der psychologischen Forschung sind Trends festzustellen, die sich von der bisherigen Ausschliesslichkeit eines linearen Ursache-Wirkungsdenkens distanzieren. Dem vermehrten Einsatz von qualitativem Forschungsvorgehen liegt die Erfahrung zugrunde, dass der Komplexität des Menschen und seiner Lebenssituation das bisherige Methodeninventar der Psychologie nicht mehr allein gerecht zu werden vermag.

An Stelle von eingegrenzten Variablen-Untersuchungen im Labor werden auch über Jahre dauernde Längsschnittuntersuchungen durchgeführt. Forschungen im Felde bzw. in natürlichen Lebenssituationen werden in einzelnen Bereichen der Psychologie immer mehr für unumgänglich gehalten. Es wird damit in Kauf genommen, dass allgemein gültige Aussagen zu Gunsten von praxisrelevanteren zurückstehen.

5.2. Entwicklungspsychologie

Im Zusammenhang mit diesem Projekt ist vor allem nach einem Teilbereich der Psychologie gefragt, nach der Entwicklungspsychologie. In ihr geht es um die Beschreibung und Erklärung von Veränderungen seelischer Erscheinungen und deren Beeinflussung. Bis noch vor kurzer Zeit war ausschliesslich das heranwachsende Kind Gegenstand ihrer Forschungen. Funktionsbereiche wie z. B. Motorik oder Sprache sind ausführlich studiert worden. Vorstellungen über bestimmte Altersnormen (Altersporträts), die Anwendung von entsprechenden Entwicklungstests und vermehrt. auch psychoanalytisches Erfahrungswissen lieferten die Grundlagen zur Erfassung und Beurteilung des Kindes und prägten den Umgang mit ihm wesentlich mit.

Vor dem Exodus führender Wissenschaftler der Entwicklungspsychologie zur Zeit des Nationalsozialismus hatte die entwicklungspsychologische Forschung gerade der Frühen Kindheit in Deutschland eine Führungsposition inne. Nach dem Krieg haben dann auf dem europäischen Kontinent vorwiegend Mediziner und pädagogisch / sozial orientierte

Praktiker mit ihren Forschungsergebnissen und daraus resultierenden Überzeugungen das gesellschaftliche Denken und Verhalten gegenüber kleinen Kindern beeinflusst.

Kleinkindpsychologie und angewandte Entwicklungspsychologie haben in der deutschen Schweiz in der universitären Ausbildung von Psychologen bis heute eher ein Schattendasein gefristet. Forschung wird zwar an unterschiedlichen Orten betrieben. kennzeichnend ist aber,

1. dass Interdisziplinarität - für diesen Bereich unabdingbar - noch sehr zu wünschen übrig lässt, und
2. dass die verschiedenen Ergebnisse noch kaum zusammengetragen und auf ihre Anwendbarkeit im Alltag gemeinsam bedacht wurden.

Wen wundert es, wenn die Arbeit mit kleinen Kindern im Alltag in erster Linie durch subjektives und sozusagen überliefertes Handlungswissen geprägt wird. Die im Frühbereich Tätigen sind sehr oft sich allein und isoliert an der Front überlassen. Es bestehen kaum regelmässige spezifische und institutionalisierte Weiterbildungsangebote, deren Ziel eine dialogische Auseinandersetzung mit psychologischen Erkenntnissen aus Theorie und Forschung und damit Zugang zu entsprechender Qualifikation wäre.

Dieser Aspekt und der Mangel an Wahrnehmung familiären Geschehens von der Geburt bis zum Kindergarten durch die Gesellschaft sind ohne Zweifel mitverantwortlich, dass selbst die verstärkten Anstrengungen im Gebiet der Suchtprävention der letzten Jahre praktisch erst im Kindergarten / Schulalter ansetzen, obwohl es nicht an Hinweisen fehlt, dass Prävention bei 0 Jahren beginnen müsste.

Bis in die 60er Jahre hat sich Entwicklungspsychologie auf Kindheit und Jugendalter beschränkt. Mit dem Eintritt ins Erwachsenenalter wurde Entwicklung als abgeschlossen betrachtet.

Diese Vorstellung hat sich gründlich gewandelt. Entwicklung vollzieht sich über die gesamte Lebensspanne, von der Zeugung bis zum Tode.

Mit dieser Konzeptualisierung des Entwicklungsbegriffes über die gesamte Lebensspanne hat sich eine besondere Forschungsrichtung, die **Lebensereignisforschung** als Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters, etabliert (Filipp, 1981). Als Lebensereignis werden subjektiv und emotional bedeutsame Veränderungen in der Lebenswelt einer Person betrachtet, sog. Markierungspunkte im Lebenslauf, die Herausforderung und Neuorientierung beinhalten.

Ein solches wichtiges Ereignis stellt die Partnerschaft dar. Tritt dann in sie ein Kind ein und führt zwei eigenständige Menschen zur Elternschaft, steht ein weiterer zentraler Einschnitt im Erwachsenenleben an. Welche Bedeutung dieses Ereignis für Partner aus verschiedenen Herkunfts- und Lebensgeschichten hat, ist nicht nur ausschlaggebend für ihre eigene weitere Entwicklung, die Entwicklung als Mutter, als Vater, als Eltern, sondern auch für die Entwicklung des in ihrer Verantwortung stehenden Kindes und die

Entwicklung der gemeinsam begonnenen Familien-Geschichte (Belsky/Kelly, 1993). Mit diesen Fragen und Problemen fällt auch der Frühbereich in das Interessengebiet der Lebensereignisforschung.

Im Anschluss an die umfassende Auslegung des Entwicklungsbegriffes über das gesamte Leben und damit verbundene wesentliche psychologische Erkenntnisse der letzten Jahre lassen sich weitere wichtige Konsequenzen für die psychologische Auseinandersetzung mit dem Frühbereich ableiten:

Die Entwicklung des Menschen ist durch keine Lebenserfahrung, auch keine frühkindliche, lebenslang determiniert. Der Mensch ist weder seinen Anlagen unabänderlich ausgeliefert, noch hat die Umwelt auf seine Entwicklung absolute Macht. Er ist, allerdings in unterschiedlichen Massen Gestalter seiner eigenen Entwicklung. Veränderungen sind aber grundsätzlich das ganze Leben lang möglich. Deshalb spricht man von der **Plastizität der Entwicklung**.

Mit der Erkenntnis der Plastizität der Entwicklung gekoppelt ist die Einsicht, dass sich Entwicklung heute nicht mehr eindimensional, nur von innen her, begreifen lässt; sondern auch verstanden werden muss in Abhängigkeit von einer engeren und weiteren Umwelt. **Mensch und Umwelt** werden begriffen als ein **Wechselwirkungsgefüge**, wobei Umwelt alle Personen und mit ihnen jene Dinge und Ereignisse umfasst, die das Erleben und Verhalten des Menschen mit beeinflussen. Damit haben die **ökologische Perspektive** und das **Denken in Systemen** auch Einzug in die Entwicklungspsychologie gehalten (Bronfenbrenner, 1981; Graumann, 1990).

Von grosser Bedeutung in diesem Zusammenhang sind die **Handlungstheorien**. Diese bemühen sich um eine Integration der einzelnen psychischen Prozesse und deren Wechselbeziehungen. Handeln wird zum Ausgangspunkt des Zuganges zum Verständnis des Menschen genommen. Entwicklung vollzieht sich durch Handeln und dies immer in einer durch dieses Handeln sich verändernden Umwelt (von Cranach, 1980; Thommen, 1988).

Durch Handeln wird der Mensch zum Gestalter seiner eigenen Entwicklung. Parallel zu dieser Sicht steht die Einführung jenes Konzeptes vom Menschen in die Forschung, das den Menschen nicht mehr als Objekt betrachtet, sondern ausgeht von einem gleichwertigen Partner. Dieser reflektiert und handelt zielorientiert und autonom. Der Mensch bildet in seinem täglichen Leben spontan Theorien, mit denen er sein Erleben, sein Verhalten und das Geschehen in seiner Umwelt zu verstehen und zu bewältigen versucht. Aus dieser sog. Alltagspsychologie konstruiert er sein ganz persönliches Weltbild, dessen Sinn und Zweck mit den Theorien und Konstruktionen des Wissenschaftlers parallel läuft, nämlich die Welt besser zu verstehen und zu erklären (Groeben, 1988).

Forschungsergebnisse aus der jüngsten Zeit haben nun aber Erklärungen bereit, weshalb durch Wissen vermittelte Erkenntnisse selten von Menschen auch handlungsrelevant umgesetzt werden, umgesetzt werden können. Im Laufe des Lebens bilden sich durch Erfahrungen, durch Schulung und durch in der bestehenden Gesellschaft vorherrschenden Überzeugungen in jedem Menschen Schemata, die ihm vor allem zum Handeln unter Druck unmittelbar zur Verfügung stehen. Ohne dass diese nun an hand konkreter Erfahrungen aufgebrochen d.h. bewusst und explizit gemacht werden, bleibt neues Wissen kopflastig und in der Alltagsbewältigung unwirksam. Erst durch die bewusste Verarbeitung von Erfahrungen und das Umsetzen der neu gewonnen Aspekte in Handeln wird jener Prozess ausgelöst, der unser Alltagshandeln differenzieren und entsprechend erweitern kann. Dieser Prozess muss aber in der Folge mit konkreten Hilfen in Gang gehalten werden bis sich die neuen Wissensbestände selber wieder verfestigt haben und in den eisernen Bestand des Handlungsrepertoires integriert sind (Wahl, 1991).

Diese Erkenntnisse stellen eine Herausforderung an alle Fachpersonen, die sich unmittelbar mit anderen Menschen beschäftigen, dar. Bewusst und immer wieder von neuem sollen Anstrengungen durch Reflexion des persönlichen Verstehensrepertoires, durch Hinterfragen der eigenen Theoriebildung und einer systematischen Erweiterung der eigenen Sicht geleistet werden. Dadurch soll verhindert werden, dass eine Fachperson dem anderen Menschen nur in der Perspektive der eigenen persönlichen Überzeugungen und Vorstellungen d.h. mit den Erfahrungen des eigenen Lebensmusters, begegnet.

Elternarbeit hat von der Vorstellung auszugehen, dass Eltern für die Betreuung ihrer Kinder einerseits Experten sind und andererseits ihr Handeln mitbestimmt wird durch die Erfahrungen in der eigenen Kindheit. Es ist erwiesen, dass selber erduldeten Gewalt sich am eigenen Kinde später abereagieren kann. Elternarbeit wird deshalb zu einem Balanceakt zwischen diesen beiden Aspekten. Sie stellt eine gewaltige Herausforderung für alle Beteiligten dar und kann nur in einem Klima von Vertrauen und bedingungsloser Akzeptanz bewältigt werden.

5.3. Psychologische Forschungen im Frühbereich

Der Frühbereich umfasst das Kind vom allerersten Moment seiner Menschwerdung an bis zum Alter von vier/fünf Jahren, was in der deutschen Schweiz dem Alter für den Kindergarten-Eintritt entspricht. Dieses Kind steht zwar im Mittelpunkt, gemeint sind aber auch seine Eltern, seine möglichen Betreuungspersonen, seine spezifische engere und weitere Umwelt.

5.3.1. Kleinkindförderung

In den 60er Jahren startete die Regierung Kennedys ein gigantisches Programm mit einer halben Million Vorschulkindern, **das Head-Start Projekt**. Ausgangspunkt war Kennedys Konfrontation mit der Armut während seines Wahlkampfes und mit den Theorien von Bloom und Hunt (Montada 1979), die mit der bisher vertretenen genetischen Determiniertheit der Entwicklung gründlich aufräumten. Das Head-Start Projekt als Versuch zur Verbesserung des Schulerfolges mit kompensatorischen Erziehungs- und Bildungsprogrammen scheiterte in der vorgenommenen Durchführung. Zu wenig war auch der Verbesserung, der medizinischen Versorgung, - der Ernährungssituation und der Verbesserung der Familiensituation Rechnung getragen worden.

Der von Head-Start ausgelöste **Förderungsboom** hat aber in der Folge vor der Schweiz nicht Halt gemacht. In Amerika war es das Ziel des Projektes, für die Kinder der armen Bevölkerung eine Chancengleichheit für die Schulkarriere vorzubereiten. In der Schweiz sollten durch entsprechende Anstrengungen der Kindergärtnerinnen die Lernerfolge aller Kinder erhöht werden. Der Gedanke, dass kleine Kinder möglichst früh gefördert werden sollten, ist nach wie vor aktuell. In vielen Kreisen hält man es für sinnvoll, dem Kind rechtzeitig zu vermitteln, was die Gesellschaft von einem erfolgreichen und ihr genehmen Kinde erwartet und setzt bereits das kleine Kind in verschiedenen Formen unter Druck. Es macht gerade eine der grossen Verunsicherungen der Mütter und Väter der Gegenwart aus (wenn auch nicht immer auf dem gleichen Gebiet), was denn ein kleines Kind zum Zeitpunkt X schon alles können müsste. Der Leistungsanspruch, dem sich die Eltern ausgesetzt glauben, macht es ihnen oft schwer, das Kind vorerst einmal anzunehmen, wie es ist und es nicht nach vermeintlichen Normen und Massstäben formen zu müssen.

Bei den Amerikanern entwickelten sich aus den Erkenntnissen der erfolglosen Head-Start Programmen Folgeprojekte, deren Betreuer/Betreuerinnen sich zur Erhöhung der Entwicklungschancen von kleinen Kindern direkt an die Mütter (Eltern-Kind-Zentren) wendeten, sie für eine Mitarbeit motivierten, sie ausbildeten und sie in ihrem Zusammensein mit den Kindern, auch im häuslichen Milieu, begleiteten (Badger, 1971/ Uzgeris+Hunt, 1975/ Levenstein, 1976). Dieses Vorgehen erwies sich als erfolgreich, da es die Bedingungen des Umfeldes in den Prozess miteinbezogen hat.

5.3.2. Soziale Umwelt

Ende der 70er Jahre wurde in Nordrhein-Westfalen eine gross angelegte Untersuchung über die Ökologie der sozialen Entwicklung der Kinder in den ersten fünf Lebensjahren durchgeführt und deren Ergebnisse publiziert (Schmidt-Denter, 1984):

"Die Zielsetzung des Projektes besteht darin, die soziale Umwelt von Säuglingen, Klein- und Vorschulkindern zu rekonstruieren. Dieses Vorhaben entspricht einem zentralen Anliegen der ökologischen Entwicklungspsychologie und besitzt von daher einen grundlagenwissenschaftlichen Erkenntniswert. Des weiteren weisen empirische Untersuchungen und ausserwissenschaftliche Quellen darauf hin, dass die Gegenwart durch einen grundlegenden Wandel in den sozialen Entwicklungsbedingungen von Kindern gekennzeichnet ist. Daten hierüber haben einen unmittelbaren praktischen Wert für sozialpolitische Entscheidungen für die Erziehungs- und Entwicklungsberatung, sowie für die Planung von Forschungsprojekten mit stärker eingegrenzten Fragestellungen, die bislang häufig von einem Kind-Umwelt-Interaktionsmodell ausgehen, das den realen Verhältnissen nicht gerecht wird."

In solchem Zusammenhang steht das laufende Forschungsprojekt von Hüttenmoser, Marie Meierhofer-Institut, das die Wohnumwelt von Zürcher Vorschulkindern zum Thema hat und aufzeigt, welche gewaltigen Einbrüche die Wohnungspolitik auf das Leben der Kinder heute hat.

Auch die bereits erwähnte Forschungsarbeit von Huwiler beschäftigt sich mit dem Umfeld, in dem Mütter ihre Mutterschaft gestalten.

5.3.3. Pränatale Forschung und Säuglingsforschung

In der Forschung zur vorgeburtlichen Entwicklung und zur Säuglings- bzw. Kleinkindentwicklung bietet sich heute vermehrt die Feldforschung an.

Das Vorgehen der Ethologie (Verhaltensforschung bei Tieren), das sich von jenem der Experimentalpsychologen eben gerade durch das Arbeiten im Feld und den gleichgewichteten Fragen nach Ursache, Entwicklung, Funktionen und Evolution deutlich unterscheidet, wird für viele Untersuchungen geradezu beispielhaft (Eibl-Eibesfeldt, 1993). Bei der Entwicklung im Mutterleib sind physiologische, neurologische und psychologische Elemente engstens miteinander verbunden.

Hier macht nun auch die Technik Neues möglich. Die vom Arzt mit Ultraschall und Magnetresonanz aufgenommenen Bilder und die mit Video und in bestimmter Umgebung festgehaltenen Sequenzen von Verhalten sind fixiert. Diese Bilder können dann von mehreren Beobachtern unter gleichen oder verschiedenen Perspektiven unverändert und immer wieder betrachtet, ausgewertet und beurteilt werden.

Ultraschallbilder des Fötus, Videoaufnahmen des Frühgeborenen und deren minutiöse

Auswertung haben die Bedeutung der Pränatalen Psychologie, die sich bereits seit den 20er Jahren mit vorgeburtlichem Seelenleben befasst, beachtlich gesteigert (Graber, 1974).

In diesem Zusammenhang steht das in der zweiten Hälfte der 60er Jahre entstandene Fotobuch von Nilsson "Wie ein Kind entsteht", das nach wie vor aktuell ist und fortlaufend neue Auflagen erfährt (Nilsson, 1990). Im Konzept vieler therapeutischer Schulen ist zwar beinhaltet, dass sich ein Patient in Träumen, in gestalterischem Wirken, in Rollenspielen mit vorgeburtlichem Erleben und Geburtserlebnissen auseinandersetzt. In vorwiegend rational aufgeklärten Kreisen stossen Fragestellungen nach dem Einfluss der Zeit, die jeder Mensch einmal im mütterlichen Leibe zugebracht hat, nach der Bedeutung des Geborenwerdens im Erleben eines Menschen aber auf Skepsis, wenn nicht sogar auf radikale Ablehnung.

Jetzt aber verfügt die Wissenschaft über revolutionäre Einblicke in das vorgeburtliche Leben. Was Psychologen im pränatalen Bereich schon immer geahnt haben, kann buchstäblich eingesehen werden. Bereits der Fötus ist mit einem genetisch grundgelegten Signalsystem ausgestattet, das sich nach der Geburt, im Dialog mit den Bezugspersonen, primär meistens mit der Mutter, an die individuellen Umstände adaptiert und sich im Laufe der Zeit weiter differenziert. Die intrauterine Übereinstimmung von Fötus und mütterlichem Organismus führt dazu, dass der Uterus als Beispiel eines ökologischen Systems bezeichnet wird. In Wechselwirkung zwischen Mutter und Kind vollzieht sich Entwicklung, eine Entwicklung, die sich später in Interaktion mit einer erweiterten Umwelt und lebenslang fortsetzt (Schindler, 1982, 1983). Der Geburt selbst kommt nicht mehr der Sinn eines Anfanges, sondern eines Überganges zu (Bürgin, 1982).

Portmann nannte in den 50er Jahren den Menschen eine physiologische Frühgeburt. Der physiologische Reifezustand des Menschen entspreche erst mit ca. 18 Monaten jenem seiner nächsten biologischen Verwandten, den Menschenaffen.

Janus (1991) betrachtet die Primärgruppe der Bezugspersonen des Säuglings, vorab die Eltern, als soziale Gebärmutter.

Nach neuen Einsichten handelt es sich beim Säugling weder um ein passives, beeinflussbares Baby, das wie Ton von Erwachsenen in Form gebracht werden soll, noch um ein widerspenstiges, nur seinen Bedürfnissen ausgeliefertes Kind, das durch die Eltern bzw. die Gesellschaft in ein von ihr vertretenes Verhaltensschema gepresst werden soll (Dornes, 1993). Auch die Vorstellung und vielfach noch ausgeübte Praxis, dass Wärme, Ernährung und hygienische Pflege zum Gedeihen des Säuglings in der ersten Zeit genügen, sollte der Vergangenheit angehören.

Bereits im Mutterleib tritt ein agierendes und reagierendes Kind, das seine Umwelt zu Antworten herausfordert, in Erscheinung. Es ist zweifellos mit Fähigkeiten ausgestattet, die eine Kontaktaufnahme mit der Umwelt ermöglicht. Andererseits ist festgestellt

worden, dass auch Mutter/Vater und jede Pflegeperson über ein generell auf die Lebensäußerungen eines Säuglings abgestimmtes Repertoire von Verhaltensmustern verfügen. Das Wahrnehmen und Aufnehmen der Signale des Kindes und ein synchrones Daraufeingehen machen das aus, was hier mit Feinfühligkeit bezeichnet werden kann. Diese Feinfühligkeit, eingebracht in das System der Gegenseitigkeit, macht die Qualität der Entwicklung in der Frühesten Kindheit aus. Der Hinweis, dass z. B. gerade in Elternarbeit, in Paartherapien sehr oft an der Entwicklung gegenseitiger Wahrnehmung und adäquatem Eingehen des einen Partners auf den anderen, intensiv gearbeitet werden muss, kann vergegenwärtigen helfen, um welches bedeutsames Potential es geht, wenn bereits dem Kinde solche Fähigkeiten zugestanden und mit ihm zusammen gelebt und ausgestaltet werden.

In diesem Zusammenhang muss der psychobiologische Forschungsansatz des Ehepaares Papousek (1984), genannt werden, mit dem sie die ersten zwischenmenschlichen Beziehungen studiert haben. In Feldstudien, unter natürlichen Bedingungen und mit dem Einsatz von Film und Fernsehtechnik wollten sie herausfinden, auf welche Weise die soziale Bindung des Säuglings seine psychische, soziale und emotionale Entwicklung fördert. Mit einer grundlegenden und genauen Kenntnis über das beobachtbare Repertoire des Verhaltens beider Interaktionspartnern sollte das geschehen. Dabei konnten sie exakt festhalten, welche bedeutsamen Fähigkeiten schon ein Säugling besitzt, seine Umwelt differenziert wahrzunehmen, die Erfahrungen zu integrieren und sogar durch eigenes Verhalten wiederum den Ablauf der Ereignisse zu steuern (Morris, 1992).

Dank der angewandten Forschungsmethode konnten ebenso jene Komponenten des Verhaltens der Bezugspersonen eruiert werden, die dem Säugling die optimalen Bedingungen für seine psychische Entwicklung bieten. Papouseks vermochten aber auch deutlich zu machen, wie schnell sich Interaktionsstörungen entwickeln können, wenn die Bezugsperson des Säuglings nicht die inneren und äusseren Voraussetzungen hat, sich in die Wechselbeziehung mit dem Säugling einzugeben.

5.3.4. Bindungsforschung

Im Rahmen einer grossen, über Jahre dauernden Forschungsarbeit an der Universität von Regensburg (Grossmann, 1986) wurden in Fortsetzung und Ergänzung der Fragestellungen über die Bedeutung der frühesten und frühen Kindheit entscheidende Aussagen zur Bindungsqualität des Kindes an seine Bezugsperson und deren Bedeutung gemacht. Frühe Erfahrungen des Kindes sind wichtig und weitreichend, weil sie die Bedingung für die nächste Erfahrung ausmachen. Deshalb ist es entscheidend, ob ein Kind die Erfahrung einer sicheren Bindung machen kann. Kinder mit einer verlässlichen unterstützenden und feinfühligem Bezugsperson in den zwei ersten Lebensjahren haben für die Bewältigung späterer schwieriger Situationen eindeutig

Ressourcen zur Verfügung. Sie vermögen Krisen anders und konstruktiver zu bewältigen als Kinder, die eine unsichere Bindung erfahren haben (Suess, 1987). Festgestellt werden konnte im gleichen Zusammenhang, dass die Art und Weise, wie mit der Mutter in deren eigenen Kindheit umgegangen worden ist, Einfluss hat, wie feinfühlig sie wiederum beim eigenen Kinde ist.

Grossmann und Mitarbeiter haben die Konstanz einer Bindungsqualität beim Kind über Jahre nachweisen können. Andererseits geht aus ihren Untersuchungen ebenso hervor, dass Determination nicht das Kennzeichen unseres Lebens ist. So kann eine nicht geglückte Bindung im Kleinkindalter später positiv korrigiert werden z.B. in einer Partnerschaft, die auf einer gegenseitig differenzierten Wahrnehmung als eine Entwicklungsbedingung für eine befriedigendere Zweisamkeit beruht.

Im Zusammenhang mit Erkenntnissen der Ethologie bei Huftieren, dass nämlich beim Muttertier gleich nach der Geburt ein auf Pflegeverhalten reagierendes Objekt vorhanden sein muss, ansonsten das Bemutterungsverhalten verloren geht, ist die Frage aufgeworfen worden, ob es bei einer menschlichen Mutter nach der Geburt auch eine sensible Phase gibt, die gerade im Hinblick auf die angeführte Wichtigkeit einer sicheren Bindung des Kindes an sie ausgenützt werden könnte und sogar müsste.

Die Untersuchungsergebnisse sind bisher weder eindeutig bejahend noch verneinend ausgefallen. Zur Untersuchung der Situation sind verschiedene Müttergruppen und deren Kinder während des Wochenbettaufenthaltes in der Klinik künstlichen und von aussen bestimmten Betreuungsformen ausgesetzt worden. Dass auf solchem Wege keine schlüssigen Befunde zu erwarten sind, dürfte jedem klar sein, der schon miterlebt hat, wie zentral und nachhaltig das Lebensereignis einer Geburt ist, wie wesentlich die vergangenen, gegenwärtigen und zukünftigen lebensgeschichtlichen Bedingungen einer Mutter ihre Begegnung mit dem Kinde mitbestimmen.

Was aber heute eindeutig feststeht, ist die Tatsache, dass Frauen gerade da, wo sie in ihrer Hinwendung zum Kinde und im entscheidenden Prozess des Bindungsaufbaues als medizinisches Problem definiert und entsprechend entmündigt und fremd bestimmt worden sind, eine entscheidende Veränderung, nämlich beim Geburtsgeschehen, vollziehen. Immerhin ist es dank des Handelns von Frauen jetzt bereits in vielen Kliniken wichtig genug geworden, dass Neugeborene nicht mehr von der Mutter getrennt werden und der Selbstbestimmung der Mutter, des Paares über das Geschehen zwischen sich und dem Kinde Priorität eingeräumt wird.

Parallel zu dieser Entwicklung steht der Ausbruch der Frauen aus der tradierten Frauenrolle, sowie der Aufbruch zur Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung von Männern und Frauen und dem gleichzeitigen Anspruch auf ein Kind. Dass das damit entstehende Spannungsfeld nicht immer zu aller Zufriedenheit aufgelöst werden kann, dürfte klar sein. Wenn Wissenschaftler als Konsequenz ihrer Forschungsergebnisse postulieren, Eltern müssten vermehrt unterstützt werden, sich mit (mehr) Selbstvertrauen auf das Erleben mit dem Kinde einzulassen, so tönt das doch sehr akademisch. Viele Frauen fühlen sich in ihrer Aufgabe mit einem kleinen Kind überfordert, in den vier

Wänden festgehalten und frustriert und von Schuldgefühlen wegen Versagens gegenüber dem Kinde, dem Partner gequält. Hier stellt sich eindeutig die Frage nach verschiedenen Formen der Bewältigung von Lebensereignissen, nach praktischen Lösungsmustern im Alltag, nach Lösungsformen verantwortungsbewusster Mutter- bzw. Elternschaft. Hier könnte das Modell einer Entwicklungsberatung von Gräser (1985) zum Zuge kommen, das entwicklungspsychologisches Wissen auf die vorliegende Problematik hin analysiert, bewertet und entsprechende Entscheidungsgrundlagen anbietet. Entwicklungsberatung wird verstanden als Hilfe bei der argumentativen Vorbereitung von entwicklungsrelevanten Entscheidungen bzw. entwicklungsbezogenen Handlungen.

Durch die Geburt eines Kindes ergibt sich zwischen Kind, Mutter und Vater ein System, dessen Glieder in wechselseitiger Abhängigkeit stehen. Deshalb kann das eine, nicht handeln ohne die andern mitzubeeinflussen. Lösungsformen verantwortungsbewusster Mutterschaft rufen nach Lösungsformen verantwortungsbewusster Vaterschaft.

Dazu gibt es Ergebnisse einer amerikanischen Forschungsarbeit (Pruett, 1987). Über mehrere Jahre sind Familien begleitet worden, in denen die Väter (durch besondere Umstände dazu gezwungen) zu Hause wirkten und die Mütter voll berufstätig waren. Aus den Aufzeichnungen geht eindeutig hervor, dass die Kinder problemlos die für sie voll verantwortlichen Väter in dieser Funktion akzeptiert haben. Die ausser Haus tätigen Mütter sind von den Kindern in die 2. Reihe gestellt worden, was bei den betroffenen Müttern genau dieselben Probleme ausgelöst hat, wie wir sie von der Seite der Väter her kennen. Die durch die Umstände fürsorglich gewordenen Väter scheinen ihr intensives Leben mit dem Kind als grosse Bereicherung erlebt zu haben. Daraus resultiert dann auch ein Appell des Autors an die Männer. Es sei wichtig und folgenschwer, sich aktiv um Vaterschaft zu bemühen. Das beinhalte auch, sich als Vater zu informieren und zu bilden über all das, was ein Kind betreffe. Es gelte, in dieser Anteilnahme mitten im Leben des eigenen Kindes zu stehen und auch da zu bleiben.

Wie wir wissen, sprechen bei uns die gesellschaftlichen Gegebenheiten (noch) gegen solches Ansinnen. Männer werden nur vereinzelt von der Gesellschaft auch als Väter explizit wahrgenommen. Entsprechende Konsequenzen sind noch kaum bedacht. Gerade hier wird einmal mehr deutlich, wie sehr wissenschaftliche Erkenntnisse auch an gesellschaftliche Gegebenheiten gekoppelt sind und es oft Jahre, wenn nicht Jahrzehnte dauert, bis eine Erkenntnis sich sichtbar im Alltagsleben darzustellen vermag.

5.3.5. Kontingenzerfahrungen im Säuglingsalter

Die heute aktuelle Kognitionspsychologie beschäftigt sich mit Kontrollüberzeugungen d.h. mit jenen subjektiven Erwartungshaltungen eines Menschen, die darüber Auskunft geben, in welchem Masse er durch sein Verhalten die Umwelt beeinflussen kann. Die Grundlage für Kontrollüberzeugungen bilden die ersten Kontingenzerfahrungen des Kindes im Umgang mit Mutter/Vater oder anderen Betreuungspersonen. Von kontingentem Verhalten wird dann gesprochen, wenn es der Bezugsperson gelingt, Signale des Kindes wahrzunehmen, richtig und angemessen darauf einzugehen. Die entscheidendste Erfahrung für das Kind besteht darin, dass sein geäußertes Verhalten eine verlässliche Konsequenz zur Folge hat.

Daraus kann sich die Erwartung entwickeln, dass die Bezugsperson angemessen und verlässlich reagiert. So wird der Grundstein für den Aufbau einer sicheren Bindung, das Bilden von Urvertrauen gelegt.

Diethelm (1992) hat die ersten Kontingenzerfahrungen von Säuglingen mittels Video, in natürlichen Pflegeperson-Kind-Interaktionen und unter natürlichen Bedingungen erfasst und ausgewertet. Er hat aufgezeigt, welche bedeutsamen Auswirkungen diese Erfahrungen auf die Entwicklung der aktiven Verhaltensweisen des Kindes in der Erforschung und Bewältigung seiner Umwelt haben. Unter diesem Aspekt geht einmal mehr hervor, welche Konsequenzen für das Pflegeverhalten gezogen werden müssen, wenn der Säugling nicht mehr bloss als Reflexbündel betrachtet wird, sondern als Kind mit wachen Sinnen, Umwelt wahrnehmend und fähig zur Selbstregulation.

6. Prävention im Frühbereich?

Prävention beinhaltet grundsätzlich, dass etwas verhindert, verhütet oder mindestens vermindert werden soll. Mit welchem Inhalt und in welcher Form dies zu geschehen hat, ist abhängig von gesellschaftlichen Vorstellungen und Überzeugungen und der Konzeptualisierung der Fachleute innerhalb eines bestimmten Bereiches.

Im Rahmen der Koordinationsstelle der Gesundheitsförderung Baselland werden verschiedene Suchtpräventionsprojekte realisiert. Für alle Projekte wird als Ziel vorgegeben, Wissen und Zusammenhänge über das Entstehen von Süchten zu vermitteln, indem Informationen über Suchtmittel und Abhängigkeiten, sowie mögliche Vermeidungsstrategien dargelegt werden. Wie sieht nun dieses Wissen für den Frühbereich aus?

In bezug auf Prävention und familiäres Umfeld im Frühbereich sind zu Beginn der Projektarbeit aus einer Literaturrecherche folgende Feststellungen hervorgegangen (Rechsteiner, 1992):

1. Im Frühbereich setzen präventive Tätigkeiten meistens bei den Eltern an.
2. Es gibt (noch) keine, in der frühesten Kindheit einsetzende Langzeitstudien über familiäre Bedingungen, aus denen süchtige bzw. nicht süchtige Kinder hervorgegangen sind.
3. Die bisher vorhandenen Studien beleuchten zwar u.a. auch die familiäre Situation von Süchtigen. Es lässt sich aber daraus nicht mit Bestimmtheit entnehmen, wie sich das Familiengefüge vor dem Süchtigwerden dargestellt hat. Zwischen Ursachen und Folgen der Sucht kann nicht mit Bestimmtheit unterschieden werden.
4. Es kann deshalb für den präventiven Ansatz auch keine scharfe Trennung zwischen den Entstehungsbedingungen von süchtigem Verhalten und anderen Verhaltensauffälligkeiten gezogen werden.
5. In Konsequenz des Dargelegten kann zwischen Prävention von Sucht und anderen präventiven Massnahmen kein Unterschied ausgemacht werden.

Gewisse Zusammenhänge zwischen Erfahrungen in frühester und früher Kindheit und einer späteren Suchtgefährdung können nur vermutet werden. Wenn wir im folgenden mögliche Faktoren darstellen, die auf solche Zusammenhänge hinweisen, muss aber bedacht werden, dass selbst beim Vorfinden aller dieser Faktoren im Lebenskontext eines Kindes eine Suchtentwicklung nie hundertprozentig ausgeschlossen werden kann oder dass das Fehlen eines oder gar mehrere Faktoren zwingend zu Suchtentwicklung führen. Im folgenden sind einige wichtige Faktoren aus dem familiären Umfeld, die bei einer Suchtentwicklung Einfluss haben können, aufgeführt:

1

Die positive Entwicklung eines Kindes beginnt bereits vor der Schwangerschaft (Erwünschtheit, Akzeptanz, physische und psychische Gesundheit der Eltern) und während der Schwangerschaft (Befindlichkeiten von Mutter und Vater, Interaktionen mit dem werdenden Kind). Das Geburtsgeschehen und die damit verbundenen Erlebnisse von Kind, Mutter, Vater stellen eine grundsätzliche Entwicklungsbedingung dar.

2

Ein kleines Kind bedarf enger Bezugspersonen, die emotional verlässlich sind, mit Kleinkindbetreuung sich nicht überfordert fühlen, die Entwicklungsphasen des Kindes verständnisvoll und emotional beteiligt zu begleiten vermögen, es seinem Entwicklungsstand gemäss verstehen (Schlaf, Ess- und Spielverhalten) und dafür Sorge tragen, dass ein Kind keine Deprivationen erleidet und vor traumatischen Eingriffen geschützt ist.

3

Das Vorbild der Eltern ist bedeutsam. Ihr Umgang mit Frustrationen bzw. süchtigem Verhalten und ihre Einsicht in die Schädlichkeit ihres Verhaltens scheint von Bedeutung.

4

Overprotection kann eine Bedingung für Suchtgefährdung darstellen. In diesem Zusammenhang kommt der Trotzphase, in der sich das Kind abzugrenzen beginnt, Bedeutung zu. Wichtig als Erfahrungsgrundlage für das Kind ist das Ertragenlernen von Frustrationen in einer verständnisvollen Umgebung und die Auseinandersetzung mit konsequent gehandhabten, aber transparenten Grenzen, die die Entwicklung eines gesunden Selbstbildes ermöglichen.

5

Das offene Austragen von Konflikten in der geschützten Familie hat Vorbildwirkung auf die Art der Lebensbewältigung (nicht herunterschlucken, keine Kompensationshandlungen wie Essen, Trinken usw.).

6

Die aktive Beteiligung und Mitverantwortung der Väter an den Erziehungsaufgaben beeinflusst die positive Entwicklung der Kinder. Mädchen erhalten dadurch eine gegengeschlechtliche Spiegelung, die Jungen ein Vorbild, das die fürsorgliche Seite der Männlichkeit betont. Die Mütter werden entlastet und vermögen auch eigene Interessen wahrzunehmen.

7

Zwischen sexuellem Missbrauch und Suchtgefährdung ist ein Zusammenhang festgestellt worden (Mebes, 1989). Die frühzeitige Aufdeckung von sexueller Ausbeutung und entsprechende Verarbeitung kann deshalb auch Sucht-Prävention bedeuten.

8

Die Art und Weise geschlechtsspezifischer Erziehung scheint die Wahl eines Suchtmittels zu beeinflussen: sog. mutige Männer hüllen ihre Bedürfnisse eher in Rauch oder tauchen ihre Ängste in Alkohol, angepasste Frauen spülen ihre Sorgen mit Medikamenten herunter und bleiben damit auch in ihrem Suchtverhalten unauffälliger. Die Förderung nicht stereotyper Rollenbilder und die Stärkung einer gesunden Geschlechtsidentität kann deshalb auch zur Suchtprävention beitragen.

Neben diesen dargestellten Faktoren können die vorgegebenen Dispositionen eines Menschen und deren Entwicklungsverlauf in der spezifischen Umwelt und die gesamten sozio-ökonomischen Gegebenheiten ebenso zentrale Einflussfaktoren für eine Suchtentwicklung darstellen.

Eine eingleisige Beweisführung mit Ursache-Wirkungs-Denken vermag keine sinnvollen Schlüsse für Prävention im Frühbereich zu erbringen. Wer Erwartungen auf Ergebnisse hegt, wie sie im Rahmen medizinischer Massnahmen z. B. Impfungen vorgelegt werden können, muss im Bereich von psychosozialer Prävention im Frühbereich enttäuscht werden.

Der Begriff der Prävention ist allein von seiner Geschichte her überstrapaziert. Präventionsdenken hat seinen Ursprung in der Medizin und orientiert sich von daher in erster Linie an einem Zustand (Diagnose) und nicht an einem Prozess.

Im Frühbereich wird wohl deshalb von unspezifischer Prävention, von Früh-Prävention, von Primär-Prävention, von Primärhilfe, von primärpräventiven Massnahmen gesprochen.

(Wenn von Früherfassung, Frühförderung, Früherziehung gesprochen wird, versteht man oft allgemeine Prävention im Frühbereich. Diese Begriffe werden heute in der Behindertenhilfe verwendet und bei Kindern mit Entwicklungsbeeinträchtigungen eingesetzt. Unter Entwicklungsbeeinträchtigung wird allerdings nicht immer der gleiche Befund verstanden.)

Wird die unspezifische Prävention auf ihre Ziele hin untersucht, kommen, je nach Herkunft der befragten Personen, Persönlichkeitsmerkmale aus dem Erwachsenenleben zum Vorschein wie z.B. Selbständigkeit, Selbstbewusstsein oder Vorstellungen im Sinne ganzheitlicher Förderung, Sicherung von Grundbedürfnissen oder auch Verhinderung von späterer Schädigung.

Handelt es sich um Fragen nach dem Weg, auf dem die erwähnten Ziele erreicht werden sollen, wird kaum anderes angeführt als was gute Erziehung im Sinne von Persönlichkeitsentwicklung schon von jeher zu beinhalten glaubt. Allerdings sind die Meinungen über das notwendige Vorgehen für eine gute Erziehung vielfältig und z. T. diametral entgegengesetzt.

Es ist deshalb auch nicht verwunderlich, dass konkrete Vorstellungen zu Projekten für Prävention im Frühbereich nicht vorhanden sind. Selbst RADIX als feste Einrichtung einer gemeindenahen Gesundheitsförderung in der Schweiz, getragen und unterstützt von namhaftesten Schweiz. Institutionen (Schweiz. Stiftung für Gesundheitsförderung, Pro Juventute, Bundesamt für Gesundheitswesen, Schweiz. Stiftung für Gesundheitserziehung, Schweiz. Fachstelle für Alkoholprobleme, Schweiz. Rotes Kreuz, Pro Mente Sana u.a.) hat in seiner Veröffentlichung des Inventars von Gesundheitsförderungs-Projekten in den Kantonen und Gemeinden (1990/91) kein einziges Projekt im Frühbereich verzeichnet. Es ist lediglich vermerkt, dass nach einem Elternseminar Suchtprophylaxe der Wunsch nach Unterstützung für Eltern mit Kleinkindern geäußert worden ist.

Ganz konkret scheint mit dem Begriff der Prävention im Frühbereich eine allgemeine Hilflosigkeit verbunden zu sein.

B. Aufarbeitung der Ergebnisse und Erkenntnisse

1. Konzept der Projektbearbeitung

Zusammenfassend sei festgehalten:

Die Projektbearbeitung hat sich mit der Bestandesaufnahme von Angeboten im Frühbereich der Befragung von Fachpersonen und Gesprächen mit Verantwortlichen beschäftigt. Die Sicht der Eltern in Baselland ist lediglich durch eine Fragebogenerhebung in bezug auf die Angebote erfasst worden. Als Ergänzung zu dieser Befragung stehen die Vorstellung von Ergebnissen aus Studien, die sich ausschliesslich mit der Situation der Eltern mit kleinen Kindern beschäftigt haben und der Hinweis auf eine z.Zt. noch laufende Untersuchung über die qualitativen Aspekte beim Übergang zur Elternschaft und der ersten Jahre des Lebens der Mutter mit einem kleinen Kind.

In Baselland gibt es 32 private und öffentliche Angebote im Frühbereich. Die Inhalte der Angebote sind kurz dargestellt worden, zum Teil mit zusätzlichen Gedanken und Informationen aus anderen Kantonen.

Die Gesellschaft bekundet am Familienleben mit kleinen Kindern wenig Interesse und überlässt den Eltern allein die Verantwortung für die Entwicklung der Kinder. Davon wird auch die Position der im Frühbereich Tätigen in bezug auf Anerkennung ihrer Arbeit mit betroffen.

Die in den Angeboten tätigen Fachpersonen verfügen eher selten über explizite Konzepte für Prävention in ihrem Arbeitsbereich. Die Auseinandersetzung mit Misshandlung und sexueller Ausbeutung im Frühbereich hat noch kaum stattgefunden.

Erkenntnisse aus neueren psychologischen Forschungsarbeiten sind vorgestellt worden. Es lohnt sich, diese in bezug auf die konkrete Arbeit in den Angeboten zu bedenken. Im Frühbereich findet die Grundlegung der über das gesamte Leben dauernden Entwicklungsprozesse statt, ohne dass sie aber lebenslang unabänderlich fixiert wären.

Elternwerden und die Begleitung eines kleinen Kindes stellt eine grosse Herausforderung dar und findet heute unter komplizierten äusseren Umständen statt. Ohne systemische und ökologische Perspektiven ist ein Verständnis für die familiäre und gesellschaftliche Wirklichkeit kaum mehr zu erbringen.

Die Erfahrungen in der Recherchierarbeit und die Auseinandersetzung mit den vorgetragenen Befunden haben deutlich gemacht, dass das Konzept der Projektbearbeitung auch nach der Bestandesaufnahme nicht im Sich Einmischen in gegebene Strukturen und Inhalte der einzelnen Angebote bestehen kann, sondern sich sozusagen auf eine übergeordnete Ebene begeben muss. Auf dieser sollen Gespräche und Diskussionen für die im Frühbereich tätigen und interessierten Personen stattfinden. Für die Alltagsarbeit, die damit verbundenen Probleme und die Organisations- und Strukturfragen der einzelnen Angebote sind die Fachpersonen allein zuständig.

Als ein ganz zentrales Anliegen dieses Projektes hat sich die Notwendigkeit einer Vernetzung der Angebote untereinander herausgestellt. Damit sollte nicht nur der immer wieder festgestellten Vereinzelnung der Fachpersonen im Frühbereich entgegengewirkt werden. Dahinter steht auch die Überzeugung, dass es erst mit vereinten Anstrengungen möglich sein wird, der heutigen Gesellschaft den Frühbereich in seiner grundlegenden Bedeutung für den lebenslangen Entwicklungsprozess des Menschen einsichtig darzulegen und in der Folge die notwendige Aufmerksamkeit und Unterstützung zu erhalten.

Zusätzlich soll der im Frühbereich postulierten allgemeinen Hilflosigkeit gegenüber Inhalt und Einsatz präventiver Massnahmen das konkrete Handeln der Fachpersonen gegenübergestellt werden. Hinter diesem Vorgehen steht die Überzeugung, dass die Fachpersonen selbstverständlich Wissen über Risikofaktoren, resp. Schutzfaktoren zur Verfügung haben. Darüber muss aber gesprochen werden, entsprechendes Handeln muss benannt, hinterfragt und in einen Zusammenhang gestellt werden, nicht zuletzt mit Referenz auf Erkenntnisse entwicklungspsychologischer Forschung.

Im Sinne dieser Anliegen sind im Rahmen des Projektes weitere Schritte unternommen worden.

2. Handlungsfelder

Nach der Bestandesaufnahme der Angebote und dem Entschluss, für eine wirksame Vernetzung im Frühbereich sich engagieren zu wollen, stand die Frage nach einer Plattform oder etwas Ähnlichem, um gemeinsame Gespräche zu ermöglichen.

Dazu mussten einmal die 32 Angebote klassifiziert werden. Unter welchem gemeinsamen Anliegen lassen sich welche Angebote einander zuordnen?

Die vorgeschlagene Lösung beinhaltet als Hauptkriterium Praxisrelevanz d.h. das klassifizierende Wort charakterisiert das Handeln der Fachpersonen im Angebot auf eine bestimmte Richtung hin.

Die Aktualität der Handlungstheorien ist bereits dargelegt worden. Die Bevorzugung des Begriffes Handlung für das konkrete Tun im Angebot dürfte somit auf der Hand liegen.

Feld ist ein gebräuchlicher Begriff in der psychologischen Forschung und meint die unverfälschte Realität des Alltages.

Der Frühbereich ist in fünf Felder sog. Handlungsfelder unterteilt worden mit den Bezeichnungen

- rund um die Geburt
- familienunterstützend
- fachspezifisch
- unmittelbar auf das Kind bezogen
- familienergänzend

Die Handlungsfelder sind mit römischen Zahlen von I-V gekennzeichnet.

Die Anliegen "**rund um die Geburt**" sind heute aktueller denn je. Dabei geht es nicht nur um die Rückkehr zu einem natürlichen Verständnis von Geburt und den entsprechenden Folgerungen, sondern auch um die Erkenntnisse der pränatalen Psychologie und den Konsequenzen für das Handeln in diesem Feld. Es sind mehrere Angebote, die diesem Feld zugehörig eingeteilt sind.

"Familienunterstützend." Das Wohlergehen einer Familie wird von vielen Umständen mitbestimmt. Es liegt nicht immer nur in Händen von Mutter und Vater. Wir haben zwölf Angebote zusammengefasst, von denen jedes in seiner Weise den Eltern auf freiwilliger Basis Hilfe und Unterstützung anbietet. Einmal kann das Angebot tatkräftige Unterstützung des Familienlebens beinhalten, einmal bedeutet es Hilfe und Unterstützung im Umgang mit dem Kinde, einmal geht es um Wissensvermittlung zu speziellen Fragestellungen oder zur Bewältigung des Familienalltages.

"Fachspezifisch." In dieses Feld fallen alle jene Angebote, die durch spezielle

Ausbildung geschulte Fachpersonen zur Verfügung haben und die den Eltern bei speziellen Problemen kompetente und wirksame Hilfe anzubieten haben.

"Unmittelbar auf das Kind bezogen." Dieses Feld zeichnet sich durch solche Angebote aus, die unmittelbar und direkt mit dem Kinde in Interaktion stehen, deren Ansprechpartner das Kind selber ist.

"Familienergänzend" betrachten wir jenes Feld, das Angebote zur Betreuung des kleinen Kindes ausserhalb der Familie beinhaltet oder Personen anbietet, die in der Familie selber die Betreuung des Kindes während der Abwesenheit von Mutter/Vater übernehmen.

Alle 32 Angebote sind einem dieser fünf Felder zugeteilt worden.

Einzelne Angebote können durchaus mehreren Feldern zugeordnet werden wie z.B. die Tagesmütter. Dieses Angebot versteht sich einmal als familienunterstützend, das andere mal als direkt auf das Kind bezogen, da mit ihm der Alltag bewältigt werden muss, und unter einem dritten Gesichtspunkt können die Tagesmütter auch als familienergänzende Fremdbetreuung verstanden werden.

In einem sechsten Feld (VI) sind alle jene Angebote zusammengefasst, die unter anderem auch den Frühbereich betreffen d.h. die sich nicht ausschliesslich im Frühbereich engagieren. Die Angebote sind ab Zahl 60 bis 78 nummeriert.

Natürlich bleibt es den einzelnen Fachpersonen überlassen, unter welchem Felde sie sich mit ihrem Angebot einordnen wollen. Für die Arbeit in diesem Projekt ist eine Einteilung vorgenommen worden. Die Handlungsfelder und die ihnen zugeordneten Angebote sind auf einer Liste dargestellt. Diese Liste gilt als Arbeitsunterlage (S. 51, 52).

Handlungsfelder und Angebote

I Angebote rund um die Geburt

- 1 IG Geburt
- 2 Entbindungsheim / Geburtsabteilung / Geburtsstätte
- 3 Hebamme
- 4 Frauenarzt / Frauenärztin
- 5 Geburtsvorbereitung / Schwangerschafts-/ Rückbildungsgymnastik
- 6 La Leche Liga/Laktationsberatung (IBCIC)
- 7 Beratungsstelle für Schwangerschafts- und Lebensfragen

II Familienunterstützende Angebote

- 8 Hauspflege
- 9 Säuglingspflegekurs
- 10 Mütter-/Väterberatung
- 11 Elternbriefe Pro Juventute
- 12 Elternbildung
- 13 Verband Kind und Krankenhaus
- 14 Säuglingsgruppe
- 15 Kontaktgruppe
- 16 Treffpunkt für Mütter/Väter und Kinder / Familien-/Nachbarschafts-/Mütterzentrum
- 17 Elternnotruf
- 19 Tagesmütter
- 32 Kurs für Notfälle bei kleinen Kindern

III Angebote von Fachberatung

- 10 Mütter-/ Väterberatung
- 18 Pädagogisch therapeutischer Dienst BL
- 20 Kinderarz/Kinderärztin
- 21 Kinderspital
- 22 Beratungsstelle für Kleinkinder
- 23 Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
- 24 Logopädischer Dienst
- 31 Ergotherapie

IV Angebote für Kleinkinder

- 14 Säuglingsgruppe
- 15 Kontaktgruppe
- 25 Kinder-Hütendienst
- 26 Mutter-Kind-Turnen / Mutter-Kind-Schwimmen
- 27 Spielgruppe
- 28 Musik-/Mal-Angebot

V Angebote zur familienergänzenden Betreuung

- 19 Tagesmütter
- 25 Kinder-Hütendienst
- 29 Babysitting
- 30 Krippe / Hort / Tagesheim

VI Angebote, die unter anderem auch den Frühbereich betreffen

- 60 Beratungsstelle für Behinderte BL, Liestal
- 61 Click, Verein für Suchtprävention, Bubendorf / Ramlinsburg
- 62 Erziehungsberatungsstellen: (ausgenommen Beratungsstellen Nr. 22, Handlungsfeld 111)
 - Allschwil
 - Arlesheim
 - Erziehungs- und Jugendberatungsstelle Biel-Benken/Oberwil
 - Jugend- und Familienberatungsstelle der Birmann Stiftung, Liestal
 - Familien- und Erziehungsberatungsstelle Therwil/Ettingen
- 63 Frauenzentrale, Liestal
- 64 Gesundheitsförderung BL, Abteilung Prävention, Liestal
- 65 Interessengemeinschaft "Familie", Ettingen
- 66 Jugendsozialdienst, Füllinsdorf
- 67 Kinderheim "Auf Berg" und Wohnheim für Mütter, Seltisberg
- 68 Kinderheim Sonnenhof, Arlesheim
- 69 Kinder- und Jugendpsychiater/-psychiaterin: Arlesheim, Binningen, Birsfelden, Bottmingen, Liestal, Muttenz, Oberwil, Pratteln
- 70 Limita, Verein zur Prävention von sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen, Basel und Region
- 71 Pflegekinderaktion beider Basel
- 72 Pro Familia, Baselland (PFB), Hölstein
- 73 Pro Juventute Bezirkssekretariate:
 - Arlesheim (in Muttenz)
 - Birsig (in Therwil)
 - Liestal/Waldenburg (in Lausen)
 - Sissach (in Gelterkinden)
- 74 Schweiz. Rotes Kreuz, Sektion BL, Liestal
- 75 Sozialberatungsstellen von Gemeinden und Kirchgemeinden
- 76 Verein alleinerziehender Mütter und Väter (EIFAM), Region Basel
- 77 Wohnhilfeprojekt "Am Schärme" der Frauenzentrale BL, Liestal
- 78 Gesundheitsliga Baselland, Liestal

3. Handbuch Frühbereich Kanton Basel-Landschaft

In der Projektgruppe wurde beschlossen, dass sich das Anliegen der Vernetzung in der Verarbeitung der Bestandesaufnahme der Angebote in einem Handbuch niederschlagen soll. Es soll jenen Personen, die im Frühbereich eine Tätigkeit ausüben dazu dienen, sich zu informieren und jederzeit den Zugang zu Ansprechpartnern/Ansprechpartnerinnen zu finden.

Im Handbuch wird dargestellt, was die Angebote beinhalten und in welchen Gemeinden welche Angebote vorhanden sind (immer in der Reihenfolge ihrer Nummern).

Für jeden Bezirk sind in den Gemeinden die genauen Adressen der vorhandenen Angebote angegeben (Stand: Oktober 93).

Angebote für Eltern von kleinen Kindern, deren Entwicklung durch besondere Umstände erschwert ist, sind zusätzlich zusammengestellt und nochmals separat aufgeführt worden.

Unter den frei praktizierenden Hebammen kursiert eine von ihnen zusammengestellte Liste über ihre speziellen Tätigkeiten und mit ihren Adressen. Diese Liste wurde für das Handbuch von den Hebammen zur Verfügung gestellt. Ausserkantonale Adressen im Frühbereich vervollständigen die Informationen.

Bei der Zusammenstellung des Handbuches ist wieder deutlich geworden, wie kompliziert sich z.T. die Angebote in Organisation und Struktur darbieten. Vor allem die Darstellung "Das Angebot - in welchen Gemeinden" (S.19-26 Im Handbuch) war eine Herausforderung sondergleichen.

4. Modell der Entwicklungsintervention

4.1. Voraussetzungen

Die Angebote im Frühbereich stehen zweifellos im Dienste der Eltern mit kleinen Kindern. Sie bieten ihre Hilfe zu einer Zeit an, da die Familie noch wenig Anerkennung ihrer Leistungen durch die Gesellschaft erfährt. Umso abhängiger sind daher die Wirkungsmöglichkeiten der Angebote von der Einschätzung durch Mutter/Vater.

Ob es sich lohnt, ob es angezeigt ist, in einer gegebenen Situation von einem Angebot Gebrauch zu machen?

Wird dann ein Angebot beansprucht, geht zweifelsohne eine wichtige Einflussnahme auf das Handeln von Mutter/Vater gegenüber ihrem kleinen Kind davon aus, was Mutter/Vater vom Inhalt des Angebotes selber wahrnehmen und in die eigene Praxis umsetzen. Immer ist damit auch eine Chance verbunden, Mutter/Vater gezielt dafür zu gewinnen, sich über das Kind, seine Bedürfnisse und Anliegen entsprechend zu informieren. In diesem Sinne vermögen Angebote im Frühbereich einen wesentlichen Beitrag an die Schaffung günstiger Entwicklungsbedingungen für Kinder zu leisten und in einem gewissen Sinne auch für die Eltern.

Der Projektleiter der Arbeitsgruppe "Kindesmisshandlung in der Schweiz" bringt das Problem auf den Nenner:

Eine Gesellschaft, die nicht sensibel ist für die Optimierung der Entwicklungsbedingungen ihrer Kinder, bezahlt volkswirtschaftlich einen hohen Preis für die Reparatur, die Administration und Pflege der z.T. irreversiblen Schäden, die sie bei geeigneter Anstrengung weit stärker verhindern könnte (Perrez, 1993).

In den bestehenden Angeboten im Frühbereich ist diese Sensibilität vorhanden. Immer geht es ihnen um die Wahrnehmung ganz bestimmter Aspekte (Handlungsfelder) auf unterschiedlichem Wege und unter Einsatz verschiedener Instrumentarien. Deshalb wäre es verfehlt - in Nachahmung von Präventionsprojekten für spätere Altersklassen - auch im Frühbereich Zusätzliches schaffen zu wollen.

Bei der Fülle der bestehenden Angebote geht es primär darum, Synergien zu nutzen und sich für ein und dieselbe Sache stark zu machen.

4.2. Modell

Mit der Bestandesaufnahme der Angebote im Frühbereich und der Auseinandersetzung mit ihnen ist deutlich geworden:

- Prävention im Frühbereich wird als unspezifisch wahrgenommen.
- Präventives Handeln im Frühbereich hat kein erkennbares Gesicht für die Öffentlichkeit.

Aus diesem Grunde ist im Rahmen der Projektbearbeitung ein Modell erarbeitet worden, das beitragen soll, Handeln im Frühbereich bzw. in den einzelnen Handlungsfeldern griffiger darzustellen. Es soll den Fachpersonen ein Instrumentarium in die Hände gegeben werden, mit dem ausgedrückt werden kann, was unspezifische Prävention schon immer gemeint und auch realisiert hat, inhaltlich aber nicht weiter bestimmt worden ist oder bisher bestimmt werden konnte.

Alles, was ein Kind vom allerersten Anfang an für sein Erdenleben mitbringt und wovon es im Laufe der Entwicklung von aussen betroffen wird, sind Entwicklungsbedingungen, die sich unablässig wechselseitig beeinflussen. Einwirkungen, die sich als gezielten und geplanten Eingriff in solche Bedingungen darstellen, sind **Entwicklungsinterventionen** immer mit einem Anfang und einem Ende.

Der Begriff stammt von Brandtstädter (1983) und wird hier für den Frühbereich übernommen und modifiziert.

Entwicklungsinterventionen können durch verschiedene Kriterien näher bestimmt werden:

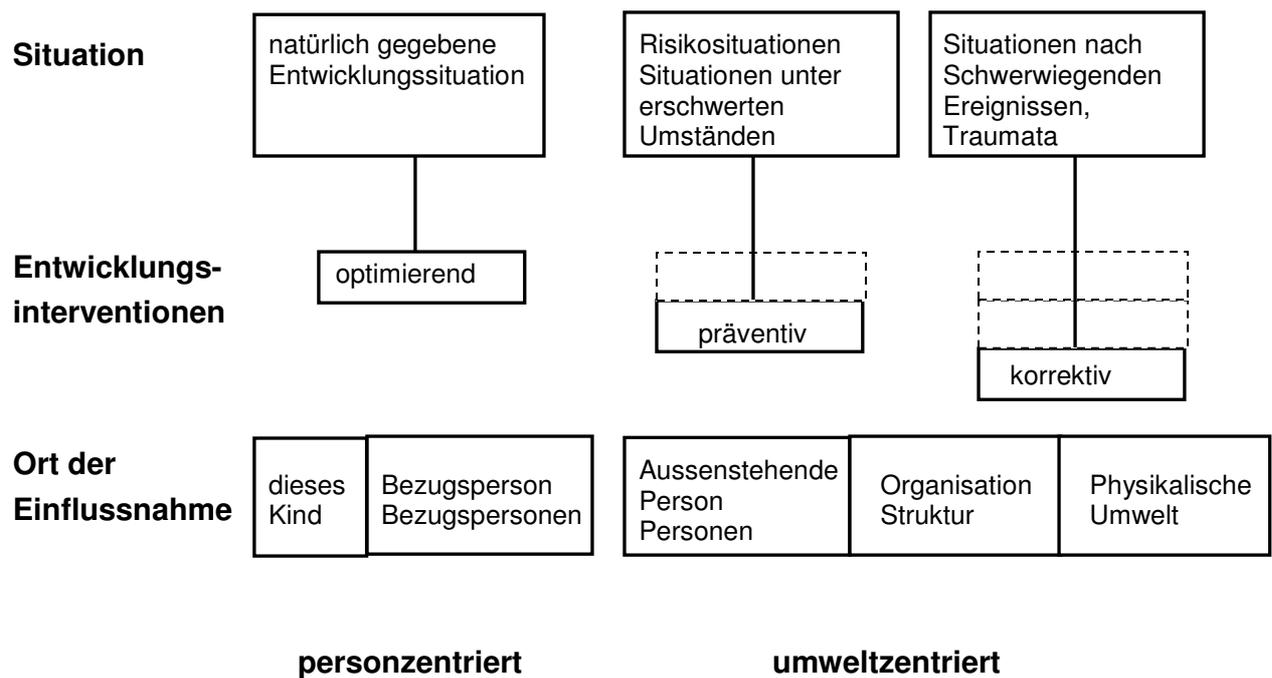
- an wen oder was richten sie sich (Ort der Einflussnahme)
- in welchen Situationen
- in welcher Funktion (optimierend / präventiv / korrektiv)
- mit welchen Voraussetzungen (allgemeines oder spezielles Entwicklungswissen diagnostisches und therapeutisches Fachwissen)

Entwicklungsinterventionen lassen sich folgendermassen definieren:

Entwicklungsinterventionen sind unter Einbezug der konkreten Umstände und durch Fachwissen fundierte, gezielte und planmässig durchgeführte, je nach vorgegebener Situation optimierende, präventive oder korrektive Einwirkungen auf Entwicklungsbedingungen im Frühbereich.

Die Frage stellt sich nun an die einzelnen Handlungsfelder, welche Entwicklungsinterventionen dort gefragt bzw. gefordert sind und anschliessend, von welchen Angeboten sie bereits wahrgenommen werden oder allenfalls wahrgenommen werden könnten.

Schema für Entwicklungsinterventionen



5. Tagung

Die Projektgruppe hat in Anbetracht der gegebenen Verhältnisse im Frühbereich beschlossen, eine Tagung im Sinne der Projektphilosophie anzubieten mit dem Titel "Die Sehn-Sucht der frühen Jahre".

Sämtliche bisher erarbeiteten Unterlagen sind als Hinführung zu dieser Tagung zu verstehen. Die Tagung steht quasi am untern Ende eines Trichters, in den zu Beginn der Projektbearbeitung sehr breit eingestiegen worden ist. Von der Tagung aus soll sich aber wieder ein Trichter in umgekehrter Form bilden d.h. die Tagung ist zwar Ende des Pilotprojektes Prävention im Frühbereich, aber zugleich wieder Anfang auf neue Aktivitäten hin.

Die Tagung möchte die Vertreterinnen/Vertreter der Angebote mit dem Ziel der Vernetzung und Stärkung für eine gemeinsame Sache unter drei Aspekten zusammenführen:

1. Durch kompetente Referentinnen werden wichtige entwicklungspsychologische Erkenntnisse vermittelt.
Gemeinsame Diskussionsbasis.
2. Den Handlungsfeldern entsprechend werden sich Arbeitsgruppen bilden.
Die Ergebnisse der Referate werden in bezug auf die eigene Facharbeit und die Handlungsfelder unter Einbezug des Modells der Entwicklungsintervention bedacht und diskutiert.
3. Mögliche Fortsetzungen in weiteren Projekten werden diskutiert und am Schluss der Tagung vorgelegt.

6. Folgeprojekte

Im Rahmen der Diskussionen in der Begleitgruppe dieses Projektes wurden Ideen zu weiteren Projekten des Frühbereiches entwickelt und zum Teil bereits andiskutiert. Zusätzlich wird die Tagung im März wegweisend im Hinblick auf in Angriff zu nehmende Projekte sein. Die Erkenntnisse von beiden Seiten werden in einem separaten Bericht zusammengestellt.

Entscheidend ist, dass die Projekte mit den bereits vorhandenen Angeboten realisiert werden können.

Schluss

Mit dem Dank an alle, die im Rahmen dieses Projektes mitgearbeitet haben und dem Wunsche, es möge mit vereinten Kräften aller im Frühbereich engagierten und am Wohl der kleinen Kinder interessierten Personen gelingen, der Öffentlichkeit die grundlegende Bedeutung des Frühbereiches für die lebenslange Entwicklung des Menschen immer besser und einsichtiger vorzustellen, schliesse ich den Bericht über das Projekt Prävention im Frühbereich.

Literatur

- Badger, E. (1971) Teachingguide. Infant Learning Program. Reun: The Instructor Corporation.
- Belsky, J. & Kelly, J. (1993) Was ist mit uns passiert? Wie das erste Kind die Beziehung verändert. München: Goldmann.
- Bericht des Departementes des Innern "Kindesmisshandlung in der Schweiz" (1992). Zu bestellen bei: Eidg. Drucksachen- + Materialzentrale (EDMZ), 3000 Bern.
- Brandstädter, J. (1983) Entwicklungsinterventionen und Evaluation. In: R.K. Silbereisen, L. Montada (Hg.) Entwicklungspsychologie. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen. München: Urban + Schwarzenberg.
- Bronfenbrenner, U. (1981) Die Oekologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart: Klett.
- Bürgin, D. (1982) Ueber einige Aspekte der pränatalen Entwicklung. In: G. Nissen (1984)² Psychiatrie des Säuglings- und frühen Kleinkindalters. Bern: Huber.
- Cranach v., M. & Kalbermatten, U. & Indermühle, K & Gugler, B. (1980) Zielgerichtetes Handeln. Bern: Huber.
- Diethelm, K (1991) Mutter-Kind-Interaktion. Entwicklung von ersten Kontrollüberzeugungen. Bern: Huber.
- Dornes, M. (1993) Der kompetente Säugling, Frankfurt: Fischer Taschenbuch. Eibl-Eibesfeldt, J. (1993) Das verbindende Erbe. Expeditionen zu den Wurzeln unseres Verhaltens. München: Wilhelm Heyne.
- Eidgenössische Kommission für Frauenfragen (1992) Fam. externe Kinderbetreuung. Zu bestellen bei: Eidg. Drucksachen- + Materialzentrale (EDMZ), 3000 Bern.
- Filipp, S.H. (1981) Kritische Lebensereignisse. München-Wien: Urban und Schwarzenberg.
- Graber, G.H. (1974) Pränatale Psychologie. Die Erforschung vorgeburtlicher Wahrnehmung und Empfindungen. München: Kindler.
- Gräser, H. (1985) Ansatzpunkte für Entwicklungsberatung in Eltern-Kind-Beziehungen. In: J. Brandstätter & H. Gräser (Hg.) Entwicklungsberatung unter dem Aspekt der Lebensspanne. Göttingen: Hogrefe.
- Graumann, C.F. & Lantermann, E.D. (1990) Oekologische Psychologie. München: Psychologie Verlags Union.
- Groeben, N. & Wahl, D. & Schlee, J. & Scheele, B. (1988) Das Forschungsprogramm. Subjektive Theorien. Tübingen: Francke.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K (1986) Phylogenetische und ontogenetische Aspekte der Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 18(4) S.287 – 315.
- Höpflinger, F. & Wyss, K(1992) Lücken in der Sozialhilfe der Gemeinden. Forschungsarbeit Soziologisches Institut der Universität Zürich. Bericht in Basler Zeitung vom 15.7.1992.

- Hunt, J.McV. (1979) Erkenntnisse aus der kompensatorischen Vorschulerziehung in den USA. In: L. Montada (Hg.) (1979) Brennpunkte der Entwicklungspsychologie.
- Huwiler, K (1993) Frauen gestalten die Mutterschaft. Eine Studie über Erlebnis- und Bewältigungsreaktionen, soziale Beziehungen und öffentliche Unterstützungsangebote beim Uebergang zur Elternschaft. In: Marie Meierhofer-Institut für das Kind (Hg.) 'Und Kinder', 48, 1993, Zürich: Marie Meierhofer Institut.
- Janus, L. (1991) Wie, die Seele entsteht. Unser psychisches Leben vor und nach der Geburt. Hamburg: Hoffmann & Campe.
- Keller-Schuhmacher, K (1988) Kontaktgruppen als ein Beitrag der Elternbildung Baselland zur Gesundheitsförderung im Kanton BL. In: "am runden Tisch" Nr.5 (Mitteilungsblatt der Elternbildung Baselland (EBBL).
- Levenstein, P. (1976) The Mother-Child Home Program. In: Day and Parker (Ed) The Preschool in Action. Boston: Allyn & Bacon.
- Luckas & Vogt (1985) Mütter und ihre Kinder im Alltag (Forschungsprojekt 1975. In: Marie Meierhofer-Institut für das Kind 'Und Kinder'. 21 Zürich: Marie Meierhofer-Institut.
- Lüscher, K & Stein, A. (1985) Die Lebenssituation junger Eltern - die Sichtweise der Eltern. Konstanzer Beiträge zur sozialwissenschaftlichen Forschung.
- Mebes, M.& Jenck, G. (1989) Sexueller Missbrauch, Band 2: Sucht. Berlin: Donna Vita.
- Montada, L. (1979) Erkenntnisse aus der kompensatorischen Vorschulerziehung. In: L. Montada, Brennpunkte der Entwicklungspsychologie. Stuttgart: Kohlhammer.
- Morris, D. (1992) Babywatching. Video-Cassette.
- Nilsson, H. (1990) Ein Kind entsteht. München: Mosaik .
- Papousek, H. & Papousek, M. (1982) Die Rolle der sozialen Interaktion in der psychischen Entwicklung und Pathogenese von Entwicklungsstörungen im Säuglingsalter. In: G. Nissen, (1984) Psychiatrie des Säuglings- und Kleinkindalters. Bern: Huber.
- Perrez, M. (1993) Gewalt gegen Kinder in der Schweiz. In: SKSB Bulletin, Schweizerischer Kinderschutzbund, Bern, 4 (1992), 1 (1993).
- de Perrot, A. C. & Largo, R. (1987) Die Erziehungsberatung in der kinderärztlichen Praxis. Zürich: Pro Juventute.
- Pruett, K D. (1987) Die neuen Väter. Männer auf dem Weg in die Familie. München: Mosaik
- Radix (1990/91) Gesundheitsförderungsprojekte in Kantonen + Gemeinden. Bundesamt für Gesundheitswesen und Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich. Bern/Zürich: ISPA-Press, Lausanne.
- Rechsteiner, M. (1992) Bericht über die Projektarbeit Jan: - Juni 1992: "Prävention im Frühbereich" inklusive transkribierte Interviews mit Fachpersonen von Angeboten im Frühbereich. Unveröffentlicht.

- Schindler, S. & Zimprich, H. (1983) Oekologie der Perinatalzeit. Stuttgart: Hyppokrates.
- Schindler, S. (Hg.) (1982) Geburt. Eintritt in eine neue Welt. Zürich: Verlag für Psychologie, Dr. C. J. Hogrefe.
- Schmidt-Denter, U. (1984) Die soziale Umwelt des Kindes. Eine Oekopsychologische Analyse. Berlin: Springer.
- Schrottmann, R. (1990a) 'Erziehungsberatung' für Eltern mit Kindern im Vorschulalter. Zürich: Pro Juventute.
- Schrottmann, R. (1990b) Auswertung der Fragebogen zur Bestandesaufnahme von Kontakt- und Beratungsstellen für Eltern im deutschsprachigen Raum der Schweiz. Zürich: Pro Juventute.
- Schrottmann, R. (1993) Die Kleinkindberatung im Bezirksjugendsekratariat Zürich: Jugendamt des Kantons Zürich, Zentralstelle Kleinkindberatung.
- SIPRI (1985) Die öffentliche Erziehung der Vier- bis Achtjährigen in der Schweiz. Bern: Schweizerische Erziehungsdirektoren-Konferenz.
- Suess, G. (1987) Auswirkungen frühkindlicher Bindungserfahrungen auf Kompetenz im Kindergarten. Dissertation Universität Regensburg.
- Thommen, B. & Ammann, R. & Cranach v., M. (1988) Handlungsorganisation durch soziale Repräsentationen. Bern: Huber.
- Uzgeris, J.C. & Hunt, J. MeV. (1975) Assessment in Infancy: Ordinal Scales of Psychological Development. Urbana: University of Illinois Press.
- Wahl, D. (1991) Handeln unter Druck. Weinheim: Beltz.