



GAIMH-Arbeitsgruppe Salutogenese Positionspapier 2002

Positionspapier der Arbeitsgruppe Salutogenese im Frühbereich

Als deutschsprachige Tochtergesellschaft der World Association for Infant Mental Health (WAIMH) hat sich GAIMH zur Aufgabe gestellt, in den deutschsprachigen Ländern alle Anliegen von Kindern in der Altersgruppe von 0 – 3 Jahren und ihrer Familien wahrzunehmen. Sie „lädt länderübergreifend alle Berufsgruppen zu interdisziplinären Zusammenarbeit ein, die wissenschaftlich, klinisch oder präventiv für die seelische Gesundheit in Schwangerschaft und früher Kindheit tätig sind oder tätig werden wollen. Sie möchte damit zum kreativen Dialog zwischen unterschiedlichen Theorien, Schulen, Denk- und Arbeitsweisen beitragen“.

Am 14. Mai 1999 wurde in der Mitgliederversammlung in Köln der Antrag zur Bildung einer Arbeitsgruppe „Salutogenese im Frühbereich“ gestellt. Damit sollte eine Plattform geschaffen werden für jene Berufsgruppen, die pädagogisch-sozial ausgerichtet sind (Homepage GAIMH, AG Salutogenese).

In der Zwischenzeit hat sich herausgestellt, dass das Interesse an einer Mitarbeit in dieser Arbeitsgruppe vorhanden ist, sich allerdings unter dem Namen „Salutogenese“ unterschiedliche Vorstellungen und Erwartungen zusammenfinden. Der Name eignet sich nicht zur Unterscheidung von diagnostisch-therapeutisch und pädagogisch-sozial orientierten Berufsgruppen.

Deshalb soll im vorliegenden Papier dargelegt werden, wer in dieser Arbeitsgruppe angesprochen wird, was Ziele und anzupackende Aufgaben sein sollen.

1. Ausgangssituation

Seit Jahren/Jahrzehnten bestehen auf pflegerischer und/oder pädagogischer-sozialer Ebene Angebote, denen das Wohlbefinden von Säuglingen / Kleinkindern und ihren Bezugspersonen zentrales Anliegen ist. Unterschiedliche Berufsgruppen sind in den Angeboten engagiert und leisten ohne grosse Beachtung in der Öffentlichkeit bei verschiedenen Zielgruppen, auf verschiedene Art und Weise einen wesentlichen Beitrag zur Gesunderhaltung unserer Gesellschaft.

Das Vorhandensein von Angeboten, ihre strukturelle Einbettung und die Art und Weise ihres Wirkens sieht in den einzelnen Ländern unterschiedlich aus. Das ändert aber nichts an der verbindenden Absicht aller, Müttern, Vätern, Säuglingen, Kleinkindern in ihren bedeutsamen ersten Entwicklungsjahren beizustehen. Motivation dazu ist die Überzeugung, dass das Befinden unserer künftigen Gesellschaft mitgeprägt wird von den Entwicklungsbedingungen, unter denen unsere Säuglinge und Kleinkinder aufwachsen.

Heute ist aus den Ergebnissen wissenschaftlicher Untersuchungen unterschiedlicher Fachbereiche erkannt, dass der Entstehung von seelischen Störungen, Gewalt, Alkohol-, Drogenmissbrauch und den vielen gesundheitsschädigenden Lebensweisen schon in den frühesten Lebensjahren etwas entgegengestellt werden kann, ja muss. Hier sind Angebote vorhanden, die auf breitester Front direkt und nachhaltig im Alltag Gesundheitsförderung betreiben. Es sind Angebote pädagogischer-sozialer Ausrichtung, deren Inanspruchnahme erfolgt, bevor festgefahrene Verhaltensstörungen eines Kindes Alarm signalisieren und eine diagnostisch-therapeutisch orientierte Fachstelle auf den Plan gerufen werden muss.

2. Charakterisierung der Angebote und der pädagogisch-sozial orientierten Berufsgruppen im Frühbereich

(Liste der päd.-sozial orientierten Angebote in der Deutsch-Schweiz und Liste der Berufsgruppen, die sich in diesen Angeboten engagieren, beiliegend)

2.1. Strukturen

Die päd.-sozial orientierten Angebote werden von unterschiedlichen Trägerschaften getragen und finanziert (eigens dafür gegründete Vereine, Frauen-, Elternvereine, Gemeinden, Stiftungen). Gewisse Dienstleistungen werden auch in freier Praxis erbracht.

Die Inanspruchnahme kann kostenlos sein oder ist so geregelt, dass sie auch Familien mit niedrigem Einkommen möglich ist. Die Angebote werden von allen Bevölkerungsschichten beansprucht, allerdings nicht alle in gleichem Masse.

Die Angebote sind mehrheitlich niederschwellig erreichbar, haben vielfach eine Gehstruktur, werden freiwillig in Anspruch genommen, orientieren sich an den gesunden Entwicklungskräften, entwickeln mit den Betroffenen aus ihrer alltäglichen Lebenssituation heraus Interventionen mit optimierendem, präventivem, korrektivem Charakter. Die Dienstleistungen in den Angeboten sind für viele Mütter, Väter unverzichtbar im Alltagsleben mit ihren Säuglingen und Kleinkindern.

Der Zugang zu den verschiedenen Angeboten geschieht durch Mund-zu-Mund-Propaganda, durch Eigenwerbung, durch Publikationen der Angebote in an Mütter/Väter gerichteten Schriften.

Etliche Angebote sind vor Jahrzehnten entstanden und orientierten sich an den sich im Alltag manifestierenden Bedürfnissen, Anliegen und Fragestellungen Betroffener und dem Wunsch, unmittelbar Lösungen anzubieten. Schon immer geltende, von Generation zu Generation übermittelte Überzeugungen, tradierte Vorstellungen über die Bedürfnisse und Fähigkeiten eines Säuglings, eines Kleinkindes waren Motor und Grundlage von Dienstleistungen.

Wissenschaftliche Erkenntnisse waren zur Zeit des Entstehens der jahrzehnte alten Angebote weder notwendig noch gefragt. Heute kommt ein Prozess des Einbezugs der neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse ins Handeln der Berufsgruppen, wenn auch zögerlich, aber immerhin in Gang.

2.2. Ausbildung

Da Mitglieder der Trägerschaften selten auch Fachpersonen für die Dienstleistungen sind, ist die Qualität der Dienstleistungen geprägt von der durchlaufenen Ausbildung, der Weiter- und Fortbildung, vom Verständnis und den Kompetenzen der angestellten Fachpersonen. Für diese gibt es heute entsprechende Grundausbildungen, Weiter- und Fortbildungen. Ein Teil der Ausbildungen führt zu einem offiziell anerkannten Beruf, ein Teil beschränkt sich noch auf eine Ausbildungsanerkennung. Die Fachpersonen der päd.-sozial orientierten Berufsgruppen sind in Dachverbänden, in Interessengruppen organisiert. Von ihnen wird auch die Weiterbildung der Mitglieder geplant und durchgeführt.

Es gibt Ausbildungsinstitutionen, deren Absolventinnen bereits eine bestimmte Berufsausbildung mitbringen müssen. Die spezielle Fachausbildung hat dann ein ausgewähltes Segment von Dienstleistungen im Fokus.

Die Curricula der diversen Ausbildungen weisen in jeder Beziehung grosse Unterschiede auf. Noch ist es nicht selbstverständlich, dass sich die Ausbildung mit unterschiedlichen Menschenbildern auseinandersetzt, von da her Denk- und Handlungsweisen begründet und aufbaut und sich am neuesten Stand wissenschaftlicher Forschung orientiert.

Im Frühbereich wird Ausbildung vielfach von Experten/Expertinnen angeboten, deren Schwerpunkt ihres Wirkens in anderen Bereichen liegt und die von der beruflichen Alltagssituation der Auszubildenden über wenig eigene Erfahrung verfügen. Immer wieder wird diese Situation von in der Praxis stehenden Berufsleuten bemängelt.

Die Inhalte der diversen, heute verbindlichen Ausbildungscurricula sind darauf hin zu befragen, wieweit die neusten Forschungsergebnisse miteingebaut und die weitreichenden Folgen für den Umgang mit Säuglingen/Kleinkindern, für das Verständnis der Interaktion zwischen Kind und seinen nächsten Bezugspersonen, für günstige Entwicklungsbedingungen bedacht worden sind.

Das Geschehen im Frühbereich lässt sich charakterisieren durch unvorhersehbare Situationen, durch schnellen Wechsel von Ereignissen, durch blitzschnelles Reagierenmüssen, durch nicht kalkulierbare Herausforderungen. Fachpersonen werden in solchen Situationen kaum von Wissen, das in der Berufsausbildung vermittelt worden ist, gesteuert, sondern die Reaktionen erfolgen in erster Linie aus jenen Erfahrungsbereichen, die schon immer zur Verfügung gestanden sind. Über das Handeln unter Druck liegen neue Forschungsergebnisse vor. Sie sollten in der Ausbildung als Modul „vom Wissen zum Handeln“ selbstverständlich eingebaut sein. Qualität der Ausbildung ist in der Praxis von nicht direkt Involvierten zu erkunden. Was wird vom Erlernten im Alltagshandeln tatsächlich umgesetzt?

Von Seite der therapeutischen Arbeit im Frühbereich wird von „Gespenstern im Kinderzimmer“, die sich zwischen den Säugling, das Kleinkind und Mutter/Vater stellen, gesprochen. Sind sie da, müssen sie identifiziert und bearbeitet werden. Welche Überlegungen sollen berechtigen, anzunehmen, dass der Umgang zwischen Fachperson und Säugling, Kleinkind und zwischen Fachperson und Mutter/Vater nicht auch durch diese „Gespenster“ gesteuert und weitgehend bestimmt ist?

Die Feststellung, dass in den familienergänzenden Betreuungssituationen Säuglinge/Kleinkinder selbstverständlich jüngsten Frauen in Verantwortung gegeben werden, führt auch zur Frage, ob die Verantwortlichen damit nicht selber dazu beitragen, dass die Bedeutung und Wichtigkeit dieses Entwicklungsabschnittes in weiten Kreisen der Bevölkerung nicht realisiert wird.

2.3. Grundlagen des Handelns der päd.-sozial orientierten Berufsgruppen

Als Folge der z.T. undurchschaubaren Verhältnisse innerhalb psychologischer, psychiatrischer, klinischer, therapeutischer Arbeitsfelder und das Ringen der jeweiligen Fachpersonen um Kassenzulässigkeit haben sich auch in den pädagogisch-sozialen Berufsfeldern verwirrende Entwicklungen eingestellt. Wer macht was, in welchem Setting und mit welchen Methoden. Wer darf auf Grund wovon was und wie. Was muss an sog. Experten weitergewiesen werden.

Die Psychoanalyse hat sich schon immer mit Fragen der frühkindlichen Entwicklung auseinandergesetzt, um Verständnis zu finden für Fehlentwicklungen von Erwachsenen, die aus ihrer frühesten Lebensgeschichte zu erklären sind. Heute ist Trend, dass bereits Säuglinge und Kleinkinder als therapiebedürftig diagnostiziert und mit einer adaptierten Methode behandelt werden. Es wird kaum zur Kenntnis genommen, dass es diese Angebote der päd.-sozial orientierten Berufsgruppen gibt, die sich an Gegebenheiten orientieren „bevor das Kind in den Brunnen gefallen ist“. Was ist zu tun, bevor eine negative Entwicklung ihren Weg nimmt, sich im Kreise dreht, nicht mehr hinausfindet und Therapiebedürftigkeit entsteht. Die Dienstleistungen dieser Angebote beanspruchen keine **Krankenkassenzulässigkeit**. Sie nehmen keine Klassifikation in bezug auf ein von der Norm abweichendes Verhalten vor. Es werden keine künftigen Gefahren prognostiziert.

Ihre Dienstleistungen ergeben sich aus der Überzeugung, dass der Frühbereich durch die zeitliche Dichtheit von herausfordernder und immer neu zu bewältigender Situationen ein einziges kritisches Lebensereignis darstellt. Die Entwicklungsschritte in dieser Zeit sind per se extrem gleichgewichtslabil und damit auch jederzeit störungsanfällig. Typisch ist, dass durch die Geschwindigkeit dieser Altersentwicklung vieles, was an einem Tag noch als grosses Problem auftaucht, nächstentags bereits überholt bist. Ob sich eine Störung schlussendlich fixiert, hängt weitgehend von den Reaktionen des Umfeldes ab. Fachgerechte Information und Begleitung lassen problemhafte Entwicklungen vermeiden. Der Lebensbeginn mit einem Säugling bedeutet sowohl für die Mutter als auch für den Vater Chance eines persönlichen Neustartes, einer Neuorientierung der Partnerschaft, die Herausforderung zu einer neuen Lebensgestaltung.

Es ist wichtig, dass am Beginn solch neuen Lebens Dienstleistungen zur Verfügung stehen, die salutogenetischem Denken verpflichtet sind. Gefragt wird nicht nach Risiken. In gleichwertiger Partnerschaft zwischen Betroffenen und Fachperson werden die vorhandenen Ressourcen für einen befriedigenden Entwicklungsprozess angesprochen, mit unterschiedlichen Interventionen aktiviert, unterhalten, gestärkt. Grundlage für die

Interventionen sind keine fixierten Vorgaben, sondern die Alltagswelt der Betroffenen, ihre Sichtweise des Lebens. Gesundheit wird begriffen als fortlaufender Prozess (Antonovsky). Diesem Vorgehen liegt ein Menschenbild zugrunde, das Eigeninitiative, Selbstbestimmung, gegenseitige Achtung und Wertschätzung für jedes Individuum, in welcher Situation es sich auch immer befindet, postuliert. Es bedeutet Absage an Expertenwissen und an hierarchisch konzipierte Beziehungsstruktur.

3. Vorgestellte Ziele der päd.-sozial orientierten Berufsgruppen innerhalb von GAIMH

3.1. Die päd.-sozial orientierten Berufsgruppen, die Dienstleistungen in Angeboten im Frühbereich wahrnehmen, sind in der Gesellschaft für seelische Gesundheit in der frühen Kindheit GAIMH offiziell vertreten und anerkannt.

3.2. Sie werden mit ihren spezifischen Fragestellungen, Interessen und Anliegen wahrgenommen und unterstützt.

3.3. Päd.-sozial und diagnostisch-therapeutisch orientierte Berufsgruppen setzen sich mit den je verschiedenen theoretischen und anwendungsorientierten Fachbereichen auseinander.

3.4. Die dem eigenen Handeln zugrundegelegten Menschenbilder werden interdisziplinär hinterfragt.

3.5. Innerhalb von GAIMH wird Austausch, Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen den unterschiedlich orientierten Berufsgruppen länderübergreifend gezielt gefördert.

3.6. Unter der Mitgliedschaft von GAIMH sollen in der Öffentlichkeit gemeinsam initiierte Veranstaltungen und gemeinsames Auftreten und Vertreten der Anliegen der Gesundheitsförderung im Frühbereich stattfinden.

3.7. In interdisziplinär zusammengesetzten Gruppen werden Strategien erarbeitet, um die Bedeutung des Frühbereichs in Gesellschaft und Politik aufzuzeigen und deutlich zu machen, welche Konsequenzen sich aufdrängen.

4. Zukunftsperspektiven

Es ist keine Frage, dass innerhalb der päd.-sozial orientierten Angeboten im Frühbereich die Ausbildungen angesichts der vorliegenden Forschungsergebnisse hinterfragt und überprüft werden müssen.

Zweifelloos besteht zwischen der Zur-Kennntnis-Nahme der Bedeutung des Frühbereichs in der menschlichen Entwicklung und dem Niveau der angebotenen Ausbildungen für die verschiedenen Berufsgruppen ein enger Zusammenhang. Anforderungen und Lohn bewegen sich auf bescheidener Stufe. Was kann man bei dieser Tätigkeit schon falsch machen! Heisst es doch: „Kleine Kinder kleine Sorgen“.

Dieser Vorstellung kann entgegengetreten werden mit einer Aufwertung der Ausbildung und der Anforderungen, die für die Aufnahme in Aus- und Weiterbildung grundsätzlich gestellt werden.

Die Berufsgruppen mit ihren spezifischen Dienstleistungen in den Angeboten sind vorhanden, nehmen ihre Aufgaben wahr. Ein Stück ihrer Ausbildung könnte aber in eine für alle konzipierte, wissenschaftsbezogene, auf Anwendung fokussierte Weiterbildung delegiert werden. Damit würde auch auf diesem Wege zum Ausdruck gebracht, dass der Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern ein hohes Mass an spezifischem Wissen und Können erfordert.

Eine über den einzelnen Angeboten und päd.-sozial orientierten Berufsgruppen stehende Institution wie GAIMH ist geradezu berufen, hier Dienste anzubieten, zu realisieren, dass das an den Universitäten in Physiologie, Neurologie, Psychologie, Pädagogik, Soziologie bereit stehende Wissen abgerufen und in die Praxis umgesetzt wird.

Welche Wege dazu beschritten werden sollen und können, soll die Arbeitsgruppe beschäftigen. Vorausgehend müssten Bestandesaufnahmen in den einzelnen Ländern erfolgen, müsste Gemeinsames und Trennendes herausgearbeitet werden.

Im Zeitalter der Medien und der Werbung wäre eine länderübergreifende Kampagne für die Bedeutung des Frühbereichs an der Zeit. Das würde heissen, die vielen Einzelaktionen in einem Gefäss aufzufangen und als solches mit professioneller Werbung wirksam werden zu lassen.

Als erster Schritt in diese Richtung wäre das Zusammenstehen der päd.-sozial orientierten Berufsgruppen mit einem erarbeiteten Beitrag für die nächste Tagung in St.Gallen. Das vorgeschlagene Thema für 2003 in St.Gallen „Das Baby und die Gesellschaft“ bietet sich geradezu an, die breite Palette der Dienstleistungen der päd.-sozial orientierten Berufsgruppen vorzustellen, ihre Wirksamkeit inbezug auf die seelische Gesundheit in der Früheren Kindheit darzulegen und für die Anerkennung und Unterstützung des Frühbereiches in der Öffentlichkeit und Politik zu werben.

Aug.2002 M. Hungerbühler-Räber