B.A.S.E.®

Babywatching im Kindergarten und in der Schule zur Förderung von Feinfühligkeit und Empathie.

Stufe 2: Effektivität wahrscheinlich

Programminformationen

Ziel

sekundäre Prävention von aggressiven und ängstlichen Verhaltensweisen

Förderung von Kompetenzen im Hinblick auf Feinfühligkeit und Empathie

Zielgruppe
Kinder im Alter von 3 bis 12 Jahren in Kindertageseinrichtungen, Schulen, Familienbildungsstätten und ähnlichen Institutionen

Verhalten/Verhältnis
ausschließlich verhaltensbezogen

Ausschließlich verhaltensbezogene Programme setzen die Maßnahmen direkt am Individuum an, um gesundheitsbezogenes Verhalten zu beeinflussen. Dabei sollen für die Gesundheit riskante Verhaltensweisen (z.B. Rauchen, riskanter Alkoholkonsum) vermieden bzw. verändert werden sowie gesundheitsförderndes Verhalten unterstützt werden (z.B. gesunde Ernährung, Bewegung).

Methode
Angeleitete Beobachtung der Interaktion von Mutter bzw. Vater und ihrem bzw. seinen Baby einmal wöchentlich über den Zeitraum von einem Jahr (erstes Lebensjahr des Babys).
Die teilnehmenden Kinder beobachten über den Zeitraum von ca. einem Jahr eine Mutter bzw. einen Vater mit ihrem Säugling. Dadurch werden die Meilensteine der Entwicklung eines Babys während des gesamten ersten Lebensjahres kontinuierlich beobachtet. Der Säugling ist nur wenige Wochen alt, wenn die Mutter bzw. der Vater zum ersten Mal mit ihm in die Kindergruppe kommt und sich und ihren bzw. seinen Säugling in einem Stuhlkreis von den Kindergartenkindern beobachten lässt. Diese Form der teilnehmenden Interaktionsbeobachtung kann nach der Geburt beginnen und wird ungefähr bis zum Ende des 1. Lebensjahres oder Anfang des 2. Lebensjahres fortgeführt. Wenn der Säugling zum freien Laufen gekommen ist und die ersten Worte spricht, verabschiedet sich die Mutter bzw. der Vater wieder aus diesem Stuhlkreis. In der Regel kommt die Mutter bzw. der Vater mit dem Säugling einmal pro Woche in den Stuhlkreis. Die Beobachtung des Säuglings und des Elternteils wird für ca. 20-30 Minuten durchgeführt.
Die Gruppenleitung stellt den beobachtenden Kindern jeweils spezifische Fragen ("pädagogisch reflektiertes Dialogangebot"). Die folgende Auseinandersetzung mit den Interaktionsbeobachtungen soll bei den Kindern "Mentalisierungsprozesse" anstoßen, die letztlich die Herausbildung empathischer Kompetenzen fördern sollen.
Zentrale Methoden sind das Lernen am Rollenvorbild sowie die angeleitete gemeinsame Beobachtung und Reflektion von Interaktionsprozessen unter Bezugnahme auf die 'Theory of Mind' nach Lockl et al. (2004), der Aggressionstheorie nach Parens sowie des Resonanzsystems der Spiegelneurone nach Bauer et al. (2006).

weiteres zur Zielgruppe
Das Programm ist auch in Förderschulen anwendbar: B.A.S.E.-Babywatching im Kindergarten und in der Schule zur Förderung von Feinfühligkeit und Empathie: Anwendbarkeit in Förderschulen.pdf

Material
Kontakte zu B.A.S.E.® Müttern/Vätern, zu B.A.S.E.® Gruppenleitungen (können ausgebildet werden), zu B.A.S.E.® Mentorinnen oder Mentoren über die Webseite
Ausbildung B.A.S.E.®

Kosten und Aufwand
(€) Eintägiges Ausbildungsseminar

(€) Supervisionssitzungen durch B.A.S.E.® Mentorinnen oder Mentoren

weitere Programminformationen
https://www.khbrisch.de/fortbildungen/base.html

Ansprechperson
Prof. Dr. med. Karl Heinz Brisch

Haslacher Str. 103, 89081 Ulm
fortbildung@khbrisch.de

Evaluation
Haneder, A. (2011). B.A.S.E.® - Babywatching - ein Programm für Empathie und Feinfühligkeit & gegen Angst und Aggression. Implementierung an Tiroler Volksschulen.Diplomarbeit.

Brisch, K.H. (2007). Prävention von emotionalen und Bindungsstörungen. In: von Suchodoletz (Hrsg.). Prävention von Entwicklungsstörungen. Göttingen: Hogrefe, S. 167-181.

Programmbewertung

Konzeptqualität
Kriterien sind erfüllt.

Evaluationsmethode und –ergebnisse
Haneder 2011:

Prä-Post Kontrollgruppen-Design: An der Studie nahmen fünf Volksschulen in Innsbruck und Kufstein (Österreich) teil. Die Interventions- und Kontrollklassen verteilten sich auf alle fünf Schulen und umfassten Klassen der ersten bis dritten Jahrgänge. Die Interventionsgruppe (IG) bestand aus 123 Kindern im Alter von sechs bis neun Jahren, 50% davon nicht älter als sieben Jahre. Die Kontrollgruppe (KG) umfasste 127 Kinder im Alter von sechs bis zehn Jahren, 80% davon im Alter von acht bis neun Jahren, 2% zehn Jahre alt.

Die Befragung der Eltern und des Lehrpersonals vor Beginn und nach Ende der neunmonatigen Intervention erfolgte schriftlich, mittels des validierten „Strengths and Difficulties Questionnaire“ (SDQ). Dieser beinhaltet jeweils fünf Items zu den Bereichen „Emotionale Probleme“, „Verhaltensauffälligkeiten“, „Hyperaktivität“, Probleme mit Gleichaltrigen“ sowie „Prosoziales Verhalten“, die auf einer Skala „eindeutig zutreffend“ – „teilweise zutreffend“ – „nicht zutreffend“ zu bewerten sind. Im Zuge der Auswertung werden für diese Wertungen die Werte „2 -1- 0“ vergeben und aufaddiert. Folgend werden für die jeweilige Gruppe Mittelwerte gebildet.

In der Studie werden die Ergebnisse für die Bereiche „Emotionale Probleme“, „Prosoziales Verhalten“ und „Gesamtproblemverhalten“ berichtet, letzteres setzt sich aus den drei Skalen „Verhaltensauffälligkeiten“, „Hyperaktivität“ und Probleme mit Gleichaltrigen“ zusammen. Die Rücklaufquote für die Elternbefragung betrug für die Interventionsgruppe 74%, für die Kontrollgruppe 53%. Die Analyse erfolgte getrennt nach Interventions- und Kontrollgruppe. Für den Bereich „Emotionale Probleme“ erzielte die IG eine Verbesserung, die das statistische Signifikanzniveau erreicht von -0,11, die KG eine Verschlechterung von +0,04. Für den Bereich „Prosoziales Verhalten“ ergibt sich für die IG eine Verbesserung, die das statistische Signifikanzniveau erreicht von +0,07, für die KG ergibt sich keine Veränderung. Für den Bereich „Gesamtproblemverhalten“ erzielte die IG eine Verbesserung, die das statistische Signifikanzniveau erreicht von -0,08, die KG eine Verschlechterung von +0,02.

Die Rücklaufquote für die Befragung des Lehrpersonals betrug fast 99,6%. Die Analyse erfolgte getrennt nach Interventions- und Kontrollgruppe. Für den Bereich „Emotionale Probleme“ erzielte die IG eine Verbesserung, die das statistische Signifikanzniveau erreicht von -0,24, die KG ebenfalls eine Verbesserung von -0,06, allerdings ohne statistisches Signifikanzniveau. Für den Bereich „Prosoziales Verhalten“ ergibt sich für die IG eine Verbesserung, die das statistische Signifikanzniveau erreicht von +0,13, für die KG ergibt sich keine Veränderung. Für den Bereich „Gesamtproblemverhalten“ erzielte die IG eine Verbesserung, die das statistische Signifikanzniveau erreicht von -0,17, die KG ebenfalls eine Verbesserung von -0,03, allerdings ohne statistisches Signifikanzniveau.

Die Einschätzung des Lehrpersonals zeigt eine bessere Entwicklung innerhalb der Kontrollgruppe als das Ergebnis der Elternbefragung. Insgesamt berichten aber beide Befragungen Ergebnisse zum Vorteil der Intervention. Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu beachten, dass die Interventionsgruppe zu Beginn der Maßnahmen deutlich jünger war, ebenso wie dass die Rücklaufquote der Elternbefragung in der Kontrollgruppe deutlicher geringer war als in der Interventionsgruppe. Beides kann zu einer Verzerrung der Ergebnisse führen.

Ergebnisbewertung
überwiegend positiv

Evaluationsniveau und Beweiskraft
2 Sterne, vorläufige Beweiskraft

Zeit bis zu erwartbaren Auswirkungen auf Risiko- bzw. Schutzfaktoren

kurzfristig (bis 1 Jahr)

Programmumsetzung

erforderliche Kooperationen

Kindertagesstätten, Grundschulen und ähnliche Institutionen

B.A.S.E.® Gruppenleitungen (können ausgebildet werden)

B.A.S.E.® Mentorinnen oder Mentoren zur Supervision und Unterstützung der Gruppenleitungen

B.A.S.E.® Mütter/Väter und ihre Babys

Unterstützung bei der Umsetzung
B.A.S.E.® Mentorinnen oder Mentoren

Programm probiert in
BRD: bundesweit ?

Außerdem:

Österreich, Schweiz, Großbritannien, Niederlande, Australien, Neuseeland, Israel

Suchzugänge

Präventionsthema

Gewalt / Delinquenz (inkl. Mobbing)
Ängste
Depression
Psychische Gesundheit

CTC-Risikofaktoren

Schule
frühes und anhaltendes antisoziales Verhalten

Kinder / Jugendliche
anlagebedingte Faktoren
früher Beginn des Problemverhaltens: antisoziales Verhalten
zustimmende Haltungen zum Problemverhalten: antisoziales Verhalten

CTC-Schutzfaktoren

Familie
Bindung zur Familie

Kinder / Jugendliche
Moralische Überzeugungen und klare Normen
Soziale Kompetenzen

Präventionsebene (nach Zielgruppe)

universell
selektiv

Lebensumfeld

Kindertagesstätte
Schule

Geschlecht

alle Geschlechter

Alter der Zielgruppe

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

Das Programm wurde am 11.09.2018 in die Datenbank eingestellt
und zuletzt am 05.03.2025 geändert.