STEEP

Steps toward effective and enjoyable parenting

Stufe 2: Effektivität wahrscheinlich

Programminformationen

Ziel
Förderung der Eltern-Kind-Beziehung und Verhinderung von dysfunktionalen familiären Beziehungsmuster;
Stärkung der elterlichen Kompetenzen im Umgang und in der Beziehungsgestaltung mit dem Kind, um erzieherisch angemessen mit dem Kind umzugehen und Krisen im kindlichen Entwicklungsverlauf zu bewältigen; Verbesserung der sozialen Unterstützung und Integration der meist isoliert lebenden Mütter.

Zielgruppe
Familien, deren Kinder in ein psychosozial belastetes Umfeld hineingeboren werden;
(werdende) Mütter ab 16 Jahren, die unter sehr belastenden persönlichen Umständen leben müssen und in der Vorbereitung auf die Elternrolle und dem Finden ihrer elterlichen Identität kontinuierlich begleitet und praktisch unterstützt werden sollen;
Schwangere und junge Mütter, auf die mindestens zwei der folgenden Kriterien zutreffen: Alter von 16 bis 26 Jahren, niedriges Einkommen, kein oder ein niedriger Schulabschluss, psychische Labilität oder Erkrankung, Probleme mit sozialen Kontakten (Familie, Partnerschaften oder Isolation).

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
STEEP basiert auf der Bindungstheorie und setzt den Aufbau einer tragfähigen sicheren Eltern-Kind-Bindung als Schutzfaktor für die weitere Entwicklung des Kindes in den Mittelpunkt der Arbeit.
Es erfolgt eine pädagogisch-psychologische Begleitung von der Schwangerschaft bis ans Ende des zweiten Lebensjahres des Kindes. Dabei kommen sowohl Einzelkontakte (Hausbesuche) mit videogestützter Beratung, als auch Eltern-Kind-Gruppen und Familienaktionen zum Einsatz. Durch die Kombination von kontinuierlicher professioneller Begleitung und Gruppenangeboten (jeweils 14-tägig im Wechsel) werden die Eltern darin unterstützt, von Anfang an Sicherheit in der Beziehung und im Umgang mit dem Kind zu gewinnen.
Die Inhalte sind z.T. themengeleitet und sollen helfen, kindliche Entwicklungsschritte und deren Bedeutung für die gemeinsame Beziehung und den familiären Alltag besser zu verstehen und auch in schwierigen oder belastenden Situationen angemessen reagieren zu können. Ein besonderer Fokus liegt auf den individuellen Ressourcen.
In der häuslichen Umgebung werden Alltagssituationen wie Füttern, Pflege etc. mit den Eltern reflektiert. Hierzu wird der Umgang von Eltern mit dem Kind auf Video aufgenommen. Das gemeinsame Betrachten mit den Eltern wird zum Gegenstand der Intervention (Seeing is believing: Was man sehen kann, das glaubt man auch). Außerdem werden die Bindungsmodelle der Eltern, die meist aus ihrer eigenen Kindheit stammen und die Beziehung zu ihren Kindern steuern, in ihrer Auswirkung auf den konkreten Umgang mit dem Kind erfasst und zum Thema der Intervention gemacht (Looking back, moving forward: Rückschau, um vorwärts zu kommen).
Der Gestaltung der helfenden Beziehung kommt in der Intervention eine zentrale Bedeutung zu. Darüber hinaus soll den Eltern die soziale Unterstützung nicht nur von professionellen Helfenden gegeben werden, sondern auch von anderen Eltern (Gruppenangebote) und über weitere Hilfsangebote im Sozialraum.

Kosten und Aufwand
mit (€) gekennzeichnete Posten erfordern finanzielle Leistungen an Externe

STEEP-Trainerinnen und -Trainer Ausbildung (€), STEEP Manual (€)

weitere Programminformationen
https://steep-mamamia.de
Suess, G.J., Bohlen, U., Mali, A. (2011) Wie Elternschaft gelingt (Wiege) Projektstandort Hamburg. Nationales Zentrum für Frühe Hilfen, Köln. Verfügbar
unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/downloads/WIEGE_Hamburg_Projektergebnisse.pdf
Suess, G.J., Mali, A., Bohlen, U. (2009). Multizentrische Interventionsstudie zur Überprüfung von Wirksamkeitsfaktoren des bindungsbasierten STEEP Frühinterventionsprogrammes in Deutschland. XXXI. DGKJP-Kongress 2009, 4.–7. März 2009, Hamburg.
Suess, G.J., Burat-Hiemer, E. (2009). Erziehung in Krippe, Kindergarten, Kinderzimmer. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
Zentrum für Praxisentwicklung Hamburg ZEPRA, Weiterbildungsangebote für STEEP
Erickson, M., Egeland, B. (2009). Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung, 2. überarb. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
STANDPUNKT SOZIAL. Hamburger Forum für Soziale Arbeit und Gesundheit, 3/2007, Frühe Hilfen - Frühintervention und

STEEP. Hamburg: Hamburger Fakultät, Wirschaft und Soziales.

Ansprechperson
STEEP™-Weiterbildungsstandort Hamburg:
AugenBlicke e.V.
Heidi Rosenfeld
Steintorweg 8, 20099 Hamburg
Tel.: 0151-55104991
E-Mail: heidi.rosenfeld@augenblicke-ev.de
https://augenblicke-ev.de/fortbildung/
STEEP™-Beratungsstelle Offenburg:
Sozialdienst kath. Frauen e.V.
Zeller Str. 11, 77654 Offenburg
Tel.: 0781-93229-0
https://www.skf-offenburg.de/steep/

Evaluation
Suess, G.J., Bohlen, U., Carlson, E.A., Spangler, G., Frumentia Maier, M. (2016). Effectiveness of attachment based STEEP intervention in a German high risk sample. Attachment & Human Development, 18(5), 443-460.

Renner, I., Heimeshoff, V. (2014). Modellprojekte in den Ländern. Zusammenfassende Darstellung. 2. Aufl. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Suess, G.J., Bohlen, U., Mali, A., Frumentia Maier, M. (2010). Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit Früher Hilfen aus dem STEEP-Praxisforschungsprojekt “WiEge”. Bundesgesundheitsblatt, 53, 1143-1149.

Renner, I., Heimeshoff, V. (2010). Modellprojekte in den Ländern. Zusammenfassende Darstellung. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Programmbewertung

Konzeptqualität
Kriterien sind erfüllt.

Evaluationsmethode und –ergebnisse
Suess et al. 2016:

Es handelt sich um eine quasi-experimentelle Studie in der Praxis ohne Follow-Up mit schwacher Beweiskraft. In der Interventionsgruppe erhielten die Mutter-Kind-Paare eine zweijährige STEEP-Intervention, während in der Kontrollgruppe die Mutter-Kind-Paare die Standardleistungen des deutschen Sozialsystems nutzten. Die Änderung des Bindungsverhaltens auf Kind-Ebene wurde mittels Strange Situation Procedure (Analyse zu freiem Spiel, Trennung und Zusammenführung des Paares anhand von Videosequenzen) und Attachment Q-Sort (Analyse der Bindungssicherheit in Beobachtungssituation) erfasst. Gemessen wurde während der Interventionsphase (Alter der Kinder 12 Monate) und am Ende der Intervention (Alter der Kinder 24 Monate). Am Ende der Intervention konnten 54 Mutter-Kind-Paare mit STEEP-Intervention und 14 Mutter-Kind-Paare der Kontrollgruppe in die Auswertung einbezogen werden, wobei die STEEP-Gruppe keine signifikanten Verbesserungen der sicheren Bindung zeigten, aber signifikant weniger Zeichen einer desorganisierten Bindung.

Suess et al. 2010:

Das Evaluationsdesign ist eine Längsschnittstudie mit mehreren Messzeitpunkten sowie miteinander vergleichbaren Interventions- und Kontrollgruppen, es ist angelehnt an eine quasi-experimentelle Studie mit korrelativem Längsschnittdesign. Untersucht wurde die Bindungsqualität bei einjährigen Kindern nach einem Jahr Programmlaufzeit, obwohl STEEP einen Interventionszeitraum von zwei Jahren vorsieht. Die Stichprobe umfasste 70 Mutter-Kind-Paare, davon 58 Paare in der Interventionsgruppe und 12 Paare in der Kontrollgruppe. Hinsichtlich der sicheren Bindungsqualität zwischen Müttern und Kindern konnte eine statistisch signifikante Wirkung durch die Intervention nachgewiesen werden. Nach Modifizierung des Programms aufgrund der vorliegenden Ergebnisse ist eine weitere Evaluation vorgesehen.

Ergebnisbewertung
(überwiegend) positiv

Evaluationsniveau und Beweiskraft
3 Sterne, schwache Beweiskraft

Zeit bis zu erwartbaren Auswirkungen auf Risiko- bzw. Schutzfaktoren

mittelfristig (1 bis 2 Jahre)

Programmumsetzung

Programm probiert in
Potsdam, Hamburg, Offenburg, Frankfurt als Standorte einer multizentrischen Studie

Suchzugänge

Präventionsthema

Gewalt / Delinquenz (inkl. Mobbing)
Alkohol- oder Drogenmissbrauch, Rauchen
Schulabbruch
Teenager-Schwangerschaften
Ängste
Depression
Psychische Gesundheit

CTC-Risikofaktoren

Familie
Konflikte in der Familie
zustimmende Haltung der Eltern zum Problemverhalten: antisoziales Verhalten
zustimmende Haltung der Eltern zum Problemverhalten: Alkohol- und Drogenkonsum
Probleme mit dem Familienmanagement
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie

CTC-Schutzfaktoren

Familie
Bindung zur Familie
Gelegenheiten zur pro-sozialen Mitwirkung
Anerkennung für die pro-soziale Mitwirkung

Präventionsebene (nach Zielgruppe)

selektiv

Lebensumfeld

Familie

Geschlecht

alle Geschlechter

Alter der Zielgruppe

0
1
2

Das Programm wurde am 24.05.2011 in die Datenbank eingestellt
und zuletzt am 08.01.2025 geändert.