Dokumentation zur
Fach- und Impulsveranstaltung

Von Träumern, Zapplern und Unruhestiftern

Entwicklungs- und verhaltensauffällige Kinder im Vorschulalter

am 29. Oktober 2015 im Kulturhaus Böhlen

Landkreis Leipzig

AWO caritas DEUTSCHES ROTES KREUZ Diakonie PARITÄT

Impressum

Herausgeber:
Kreisarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege im Landkreis Leipzig

Kontakt:
Kreisarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
c/o Paritätischer Sachsen
Goldsternstraße 36
04329 Leipzig

V.i.S.d.P.
Irmtraud Wien, Leiterin Regionalgeschäftsstelle Leipzig-Umland
des Paritätischen Sachsen

Redaktion: Astrid Jungmichel

Satz und Druck: Druckerei Lißner
Stand: Januar 2016

Landkreis Leipzig

AWO caritas DEUTSCHES ROTES KREUZ Diakonie PARITÄT

Inhalt

Grußwort 4

Einführung 5

Kinderärzte und die Herausforderung einer neuen Morbidität 6

Herausforderndes Verhalten im pädagogischen Alltag 8

Entwicklungsauffälligkeiten im Vorschulalter –
Auswirkungen auf das Kind und die Familie 10

Übersicht zu den Workshops 11

A) Elternkompetenz aus Sicht der Familienbildung 12

B) Meilensteine der kindlichen Entwicklung 14

C) Verhaltenssteuerung bei herausfordernden Kindern 17

D) Welche Kompetenzen können mit welchen Methoden bei AD(H)S trainiert werden? 19

E) Wie gehe ich in der Gruppensituation mit verhaltensauffälligen Kindern um? 21

F) Hilfen zur Früherkennung 24

Auswertung 27

Übersicht und Kontakte 28

Quellenverzeichnis 30

Grußwort

Liebe Leserinnen und Leser,

wir haben fast alle in unserer Kinderzeit Max und Moritz oder den Zappelphilip kennengelernt. Sie dienten den Erziehenden als abschreckendes Beispiel dafür, dass zu viel Übermut oft ein schlimmes Ende nimmt. In der Zeit, als diese Figuren entstanden, war das gezeigte Verhalten ungezogen und frech, vielleicht auch das Ergebnis einer „schlechten" Erziehung. Kaum jemand wäre auf die Idee gekommen, die genauen Ursachen für bestimmte Verhaltensweisen zu analysieren und gegebenenfalls passende Hilfen anzubieten.

Mittlerweile befassen sich nicht nur Fachbücher sondern auch Elternratgeber regelmäßig mit Kindern, die in irgendeiner Form von den erwarteten Verhaltensmaßstäben abweichen. Die Einsicht und die Erkenntnis sind gewachsen, dass es sich bei den Träumern, Zapplern und Unruhestiftern oft um entwicklungs- und verhaltensauffällige Kinder handelt. Nicht nur Eltern und Angehörige müssen sich mit Symptomen von Aggressivität, Essstörungen, ADHS, psychischen Problemen und ähnlichen Auffälligkeiten auseinander setzen. Auch viele Berufsgruppen sind hier ob ihrer professionellen Kompetenzen gefragt: Erzieher, Kinderärzte, Psychologen und Therapeuten, unterstützt und begleitet von den im Jugend- und Gesundheitsamt verorteten Fachkräften.

Gerade in der präventiven Kinder- und Jugendarbeit haben sich vernetzte Strukturen und eine enge Zusammenarbeit aller Professionen sehr bewährt. Ein gutes Beispiel hierfür ist das Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen im Landkreis Leipzig, das eine gute Basis für Zusammenarbeit, Weiterbildung und Erfahrungsaustausch bildet. Die Tagung „Von Träumern, Zapplern und Unruhestiftern" war als erster Schritt gedacht, um das gemeinsame Wirken auf den Umgang und die Hilfestellung im Bereich der entwicklungs- und verhaltensauffälligen Kinder auszudehnen. Die Impulsveranstaltung in Böhlen sollte Anregungen geben, wie die interdisziplinäre Vernetzung zwischen Kinderschutz, frühen Hilfen und Frühförderung in der Praxis noch besser umgesetzt werden kann. Mittlerweile wurden zum weiteren Vorgehen erste Absprachen getroffen und Gesprächstermine anberaumt.

Der Fachtag wurde in Kooperation mit der Kreisarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege, dem Jugendamt und dem Gesundheitsamt des Landkreises gestaltet und stellte die Suche nach Lösungsansätzen zur interdisziplinären Zusammenarbeit in den Fokus. Die wesentlichen Beiträge der Veranstaltung finden Sie in dieser Broschüre zusammengefasst.

Liebe Leserinnen und Leser, angesichts der Komplexität der Störungsbilder und der wahrgenommenen Häufigkeit ist es sicherlich sinnvoll, das vorhandene Wissen zu bündeln und passende Hilfearrangements zu entwickeln, um den betroffenen Kindern eine gute Chance für ihre schulische und soziale Entwicklung zu bieten.

Dazu wünsche ich Ihnen ein gutes Gelingen,

Ihr Henry Graichen
Landrat

Vernetzung als Ziel

Frühförder- und Beratungsstellen, Kindertageseinrichtungen, Kinder- und Jugendärzte, Therapeuten, Verwaltung, Träger der Familienbildung sowie weitere Akteure sind täglich bestrebt, Kindern mit Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten bestmögliche Unterstützung zu gewähren. Oft jedoch erfolgt die Abstimmung untereinander nicht in der Intensität, die es dafür braucht.
Unter dem Titel „Von Träumern, Zapplern & Unruhestiftern – Entwicklungs- und verhaltensauffällige Kinder im Vorschulalter" versammelten sich am 29. Oktober 2015 rund 140 Fachleute in Böhlen, um eine verbesserte Vernetzung aller handelnden Akteure im Landkreis Leipzig anzustoßen.
Die fachlichen Impulse, aber auch die Gespräche der Veranstaltungsteilnehmer(innen) untereinander verdeutlichten, dass nur ganzheitliche Ansätze zum Ziel führen können. Das Ergebnis der Fachveranstaltung vorweg: Die Therapie darf nicht nur an den Symptomen ansetzen. Es bedarf eines genauen Blicks für die Auslöser und Ursachen. Dies kann einerseits nur durch die hohe Fachlichkeit der beteiligten Akteure und andererseits in der unmittelbaren Zusammenarbeit mit den Eltern gelingen. Die Fähigkeiten und Zugänge der unterschiedlichen Professionen spielen dabei eine entscheidende Rolle. In der besseren Vernetzung liegt daher ein wichtiger Schlüssel zum Erfolg.

Zum Hintergrund: Die Anforderungen an Fachkräfte sind in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. Wie die Praxis zeigt, haben mindestens zwei Drittel aller Kinder einen sehr komplexen Bedarf. Dabei beschränkt sich der komplexe Bedarf nicht nur auf die Kinder sondern erstreckt sich auf deren gesamte Familie. Durch psychische Erkrankung eines Elternteils, (Drogen-)Suchterkrankung und/oder soziale Benachteiligung und Armut sind Familien häufig mehrfach belastet. Was die erforderlichen Leistungen betrifft, führt dies dazu, dass sich die Aufgabenstellungen im Rahmen der gesellschaftlichen Entwicklung verändert haben. Die „klassischen" Behinderungsformen wie geistige und körperliche Behinderungen nehmen ab, wogegen die allgemeinen Entwicklungsauffälligkeiten unklarer Genese/Ursache sowie psychosoziale Auffälligkeiten überproportional zunehmen. Experten bezeichnen dieses Phänomen als „neue Morbidität".

Um der beschriebenen Situation gerecht zu werden, müssen Akteure kind- und familienindividuelle Bedarfe frühzeitig erkennen und entsprechende Hilfearrangements initiieren können. Gelingt dies, hat das einen wesentlichen Einfluss auf die weitere Entwicklung der Kinder, auch im Hinblick auf den vorschulischen sowie schulischen Bildungsweg und damit auf deren langfristige Teilhabechancen.

Die vorliegende Broschüre gibt im ersten Teil einen Einblick in die fachliche Diskussion der Impulsveranstaltung. Im zweiten Teil sind Kontaktdaten zu wichtigen Ansprechpartnern und Institutionen aufgeführt.

Die Fach- und Impulstagung sowie die Erstellung der Broschüre wurden ermöglicht durch eine Förderung des Freistaat Sachsen aus Mitteln der Richtlinie Teilhabe.

Kinderärzte und die Herausforderung einer neuen Morbidität

M. Heruth

Bis Mitte des 20. Jahrhunderts waren Kinderkrankheiten typischerweise Infektions- und Mangelerkrankungen und die Säuglingssterblichkeit lag bei bis zu 25%. Nachdem in den Jahren von 1940 bis 1990 insbesondere Behandlungen mit Penicillin und Antibiotika sowie die Entwicklung von Impfstoffen fortschritten, kam es zu einem drastischen Rückgang von Infektionskrankheiten.
Bis heute jedoch ändert sich das Bild, wenn es um Kinderkrankheiten geht. Heute werden **Regulationsstörungen, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen, Adipositas** und deren Folgeerkrankungen, aber auch durch Impfmüdigkeit wiederauftretende Kinderkrankheiten wie Masern oder Keuchhusten behandelt. Zudem erleben Ärzte eine deutliche Verschiebung von akuten zu **chronischen Erkrankungen** sowie einen enorme Verschiebung von somatischen zu **psychischen Störungen.** Experten sprechen bei der beschriebenen Entwicklung von einer neuen Morbidität. Was heißt das? Neueste Zahlen zeigen auf, dass

- alle Kinder Therapien zur Entwicklungsförderung erhalten
- 5% aller Kinder Frühförderung erhalten
- 15% aller Kinder bei Einschulung einen sonderpädagogischen Förderbedarf aufweisen
- Störungsbilder bei sozial benachteiligten Familien gehäuft auftreten
- gleiche Störungsbilder auch bei besser gestellten Familien zunehmen
- die Zunahme psychischer und verhaltensbedingter körperlicher Störungen bei gleichzeitiger Abnahme körperlicher Erkrankungen für psychische Ursachen spricht
- genetische Ursachen bei so schweren Änderungen des Krankheitsspektrums im Zeitrahmen von nur einer Generation ausscheiden

Dabei muss zwingend verdeutlicht werden, dass eine soziale Benachteiligung mehr als ein niedriger sozioökonomischer Status (geringes Einkommen/Bildung) ist, sondern die Folge von Mängeln in der Sozialisation und Interaktion des Kindes mit seinen Bezugspersonen. Es handelt sich also nicht um ein schichtspezifisches oder materiell bedingtes Phänomen.

Die frühen seelischen Bedürfnisse eines Neugeborenen sind eine sichere Bindung und mit zunehmendem Alter Berechenbarkeit und feste Regeln. Nur so können Autonomie und Eigenaktivität entwickelt werden. Wenn also ein aktives Erkundungs- und Lernverhalten eine sichere Bindung voraussetzt, heißt das im Umkehrschluss, Aktivitäten werden blockiert, wenn Kinder sich stets der Bindung versichern müssen. Wissenschaftlich ist belegt, dass sich das Gehirn und die Psyche parallel entwickeln. Störungen der psychischen Entwicklung gehen auch mit Störungen der Hirnfunktion einher. Beispielsweise wirkt sich eine Vernachlässigung durch die primäre Bezugsperson stark negativ aus, da sich die Psyche nicht auf eine Bindungserfahrung einstellen kann. Für eine Verhaltenstherapie muss deshalb gelten, dass sie bindungsorientiert arbeiten muss, um erfolgreich sein zu können.

Die Bedeutung der Eigenaktivität zeigt sich im Erkunden und Lernen aus dem eigenen Antrieb, welches zu den Grundbedürfnissen eines Kindes von Anfang an gehört. Dieses äußert sich bspw. im Spiel. Die funktionellen Entwicklungsfortschritte sind abhängig von genetisch festgelegten Voraussetzungen und aktiver Inanspruchnahme des verfügbaren Potentials. In Abhängigkeit von der Interaktion mit den Bezugspersonen gibt es:

Günstige Umgangsweisen:
- Responsivität (auf Signale und Initiativen des Kindes eingehende Interaktion)
- Sprachliche und emotionale Verstärkung
- Angebot altersgemäßen Spielzeugs

Ungünstige Umgangsweisen:
- Direktivität
- Übermaß an Kontrolle
- Zuviel an Reizen (Überstimulation)

In den vergangenen 20 Jahren hat sich eine Reihe unserer Lebensgewohnheiten verändert. Hierzu gehören insbesondere die Ernährungsgewohnheiten von Menge und Inhaltsstoffen wie Zucker und Fett. Auch das Konsumverhalten von Medien hat sich wesentlich in ihrer Verfügbarkeit, der Dauer und der gezielten Werbung um die Zielgruppe Kinder verändert. Letzteres beeinflusst nachgewiesenerweise auch das Freizeitverhalten von Erwachsenen. Als ein dritter wesentlicher Punkt der Veränderungen gelten die anhaltende Reizüberflutung im Alltag sowie die permanente digitale Vernetzung, die zu einer stetigen und ortsungebundenen Erreichbarkeit führt.

Folgen der Veränderungen:
- Adipositas mit entsprechenden Folgeerkrankungen
- Sprachentwicklungsstörungen
- Entwicklungsstörungen der Feinmotorik und Koordination
- Aufmerksamkeitsstörungen
- Computerspielsucht / Internetabhängigkeit
- Substanzmissbrauch
- Depression

In den vergangenen Jahren hat die Zahl der Kinder drogenabhängiger Eltern massiv zugenommen. Der Suchtbericht von 2014 weist eine Zunahme in Sachsen seit 2009 um jährlich 25% bspw. für die Region Leipzig aus! Der Missbrauch von Substanzen führt nachweislich zu erheblichen Bindungsstörungen. In Deutschland lebt jedes siebte Kind zeitweise und jedes zwölfte Kind dauerhaft mit einem alkoholauffälligen Elternteil zusammen. Die Zahl der Kinder mit einem drogenabhängigen Elternteil, welches Opiate, Cannabis oder Amphetamine konsumiert wird auf ca. 30.000 geschätzt. Fasst man alle Substanzen zusammen, muss davon ausgegangen werden, dass in Deutschland ca. 60.000 Kinder drogenabhängiger Eltern leben. Die Auswirkungen auf die Kinder und deren Entwicklungen sind erheblich. Zu den Haupterfahrungen dieser Kinder zählen:
- Instabilität
- Unberechenbarkeit und Unkontrollierbarkeit
- Gewalt (Zeuge und / oder Opfer)
- Misshandlung, Missbrauch
- Vernachlässigung
- Verlusterlebnis und Diskontinuitäten

Jedes ungeborene und geborene Kind einer suchtkranken Mutter ist ein Kinderschutzfall!
In nahezu gleichem Maße sind Kinder psychisch kranker Mütter gefährdet:

Erkrankung der Mutter	**Anteil unsicherer Bindung der Kinder**
Schwere Depression	47%
Bipolare Depression	79%
Schw. Angsterkrankung	80%
Alkoholmissbrauch	52%
Drogenmissbrauch	85%

Was sind die Herausforderungen?
1. Frühe Warnzeichen erkennen
2. Frühzeitige Beratung der betroffenen Familien bereits im Säuglingsalter
3. Schwerpunkt der Vorsorgeuntersuchungen neben den körperlichen Befunden auf soziale Gegebenheiten ausrichten
4. Therapie(n) nicht ausschließlich am Symptom ausrichten, Ursachen verstehen und den Eltern vermitteln, Hinzuziehen von Beratungsstellen
5. Einbettung der Förderung des Kindes in dessen Lebenswelt, Zusammenarbeit mit den Eltern
6. Nicht nur Therapie am Kind, sondern Beeinflussung des Lebensraumes des Kindes

Kontakt:
Frau Dr. med. Marion Heruth,
Fachärztin für Kinderheilkunde / Neuropädiatrie,
SANA Kliniken Leipziger Land, Klinikum Borna

Herausforderndes Verhalten im pädagogischen Alltag

O. Schwarz

Grafik „Das biopsychosoziale Störungsmodell"

Die tägliche Praxis in ganz unterschiedlichen Settings zeigt, dass es eine Zunahme von Störungen gibt. Dies zeigt sich vor allem in 3 Bereichen: Probleme bei der angemessenen Entwicklung

- des Sozialverhaltens (Teilnahme am Gruppengeschehen)
- der Sprache und des Spracherwerbes
- der Motorik und insbesondere auch der Grobmotorik

Dabei ist die Sicht der Pädagogen durchaus unterschiedlich. Denn ob ein Kind als „schwierig" erlebt wird, hängt von verschiedenen Punkten ab. Zum einen von einer subjektiven Bewertung, zu dieser bspw. die eigene pädagogische Erfahrung und Wissen sowie die Sozialkompetenz zählen. Aber auch der individuelle Leidensdruck und die gegebene Unterstützung, die eigene Situation und Befindlichkeit sowie der Wertekanon im Berufskontext sind ausschlaggebende Faktoren für die Bewertung. Darüber hinaus nehmen der gesellschaftlich-kulturelle Hintergrund und der Zeitgeist einen Einfluss auf die Bewertung.

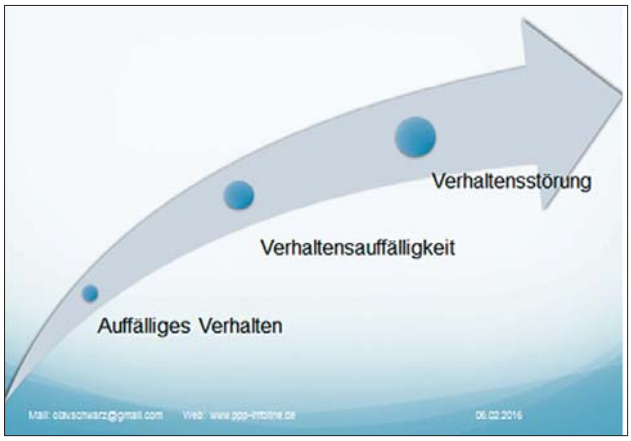
Grundsätzlich gilt aber: Die Ursachen sind sehr individuell und multikausal, d. h. wir finden häufig eine Kombination von Risikofaktoren, die sich gegenseitig verstärken. Dies wird deutlich am biopsychosozialen Störungsmodell.

Diese Modelle sind anschaulich, müssen aber in der Praxis ihre Anwendung finden. Auch sind einige Ursachen, Faktoren oder „Trends" für die Entwicklung von Kindern wenig förderlich – oder schädlich, die nicht ganz so offensichtlich und erst bei näherer Betrachtung einzuordnen sind. Viele Eltern sind hochbesorgt um ihre Kinder. Das hat zur Folge, dass Kinder zu wenig Erfahrungen selbst machen dürfen oder zu wenig von ihnen eingefordert wird. Diese Eltern lieben ihre Kinder sehr, mit einer extremen Ausprägung dieser Liebe sind aber Entwicklungshemmnisse vorprogrammiert. Kinder lernen nur über das eigene „TUN" oder klar ausgedrückt

„JEDER BLAUE FLECK IST EIN LernORDEN!".

Eltern werden / fühlen sich unter Druck gesetzt. Sie werden überschüttet mit vermeintlich guten Ratschlägen von vermeintlichen Experten. Auch trauen sie sich häufig nicht, einfach auf das eigene Bauchgefühl zu hören. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass viele Paare nur ein Kind haben, fokussieren sich alle Wünsche und Erwartungen aber auch Sorgen auf dieses eine Kind. Den Druck der Eltern erfährt das Kind unweigerlich.
Auch Fachkräfte stehen in der Pflicht, dem Trend, alles zu verniedlichen und nicht mehr die Wahrheit auszusprechen, entgegenzuwirken. Aus Verhaltensauffälligkeit oder Störung sollte nicht „originelles Verhalten" werden. Professionalität bedeutet auch, eine klare Ansprache von Defiziten zu leisten.
Ebenso sind Pädagogen angehalten, sich grundlegend in ihrer Tätigkeit zu reflektieren und sich zu fragen: Welche Verhaltensweisen stören mich persönlich in meiner pädagogischen Arbeit am meisten und warum?

Nun aber die Frage, wann ein Verhalten normal ist und wann gestört?



Grafik „Verhaltensauffälligkeit"

Verhaltensauffälligkeit:
- weicht erheblich von der alterstypischen Entwicklung ab
- tritt wiederholt auf
- löst Leidensdruck aus oder droht die Entwicklung des Kindes zu beeinträchtigen
- kann mit „normalen" päd. Maßnahmen nicht durchgreifend verändert werden

Störung:
- wie Auffälligkeit, aber häufiger, ausgeprägter u. situationsübergreifend
- Kriterien aus Klassifikation (DSM, ICD) werden erfüllt
- wird von bestimmten Berufsgruppen diagnostiziert

Bei Störungen / Auffälligkeiten bestehen prinzipiell 2 Ausrichtungen:

External (unterkontrolliert)
- Störung des Sozialverhaltens
- Aggressives Verhalten
- Oppositionelles Problemverhalten
- Dissoziales Verhalten

Internal (überkontrolliert)
- Sozial inkompetentes Verhalten
- Soziale Phobie
- Kindliche Depressionen / Dysthymie

<u>Beispiele für Verhaltensauffälligkeiten</u>
- Aggressives, regelverletzendes Verhalten
- Gewalt gegen Personen / Sachen
- Starke motorische Unruhe; Hyperaktivität
- Ängstliches, schüchternes, überangepasstes Verhalten, Kontaktscheu, Sprachverweigerung
- Depressive Verstimmung (häufige Traurigkeit, mangelnde Lebensfreude)
- Deutliche Schwächen beim Anbahnen u. Aufrechterhalten sozialer Kontakte; fehlende Integration in der Gruppe
- Fehlende Bereitschaft, sich auf altersgemäße Spiele / Anforderungen einzulassen
- Problem beim Essen
- Distanzloses, sexualisiertes Verhalten
- Extrem hohes Bedürfnis nach Zuwendung und Körperkontakt
- Defizite im sprachlichen Ausdruck

<u>Einflussfaktoren</u>
Es gibt Faktoren, die einen wesentlichen Einfluss* auf ein Problemverhalten haben. Ein Einfluss erfolgt nur dann, wenn alle Faktoren in multiplikativer Beziehung einsetzen: Ist ein Element „0", dann sind die anderen ebenfalls wirkungslos. Wenn bspw. die Beeinflusser keine Macht haben, dann nützen auch Unmittelbarkeit und Anzahl nichts.

STÄRKE (Strength)	Macht, Status, Fähigkeiten des Beeinflussers; Psychologische Nähe, Beziehung zum Beeinflussten
UNMITTELBARKEIT (Immediacy)	Räumliche u. zeitliche Distanz; Räumlich nicht anwesende Beeinflusser oder zeitversetzte Konsequenzen wirken weniger
ANZAHL (Number)	Zahl der Einflussquellen

*Das Einflussmodell wird im Workshop C näher erläutert

Kontakt:
Herr Olav Schwarz,
M.Sc. Psychologe / Pädagoge
www.ppp-infoline.de

Entwicklungsauffälligkeiten im Vorschulalter – Auswirkungen auf das Kind und die Familie

Wenn ein Kind mit **auffälligem Verhalten** auf sich aufmerksam macht, reagieren viele Eltern verunsichert und beunruhigt. Für die betreffenden Kinder, Eltern und Betreuungspersonen sind Auswirkungen zu spüren. Sie leben täglich mit der **Entwicklungsauffälligkeit,** ob diagnostiziert oder unentdeckt. Ein Mitglied in der Familie zu haben, was in irgendeiner Form entwicklungs- und/oder verhaltensauffällig ist, bedeutet meist für das System Familie und deren Angehörige eine **große Belastung.**

Ursachenerklärungen für auffälliges Verhalten sind sehr vielfältig, es gibt keine eindeutige Wenn-Dann-Beziehung. Überforderte Eltern, die mit Ungeduld reagieren und in der Interaktion mit ihren belasteten Kindern die notwendige Sicherheit und Stabilität nicht modellhaft vorgeben können, ziehen oft einen „Teufelskreis gegenseitiger Aufschaukelung" nach sich. Die Interaktion ist meist so stark mit **Spannung, Unsicherheit, Ärger** oder **Hilflosigkeit** belastet, dass sich oft wechselseitige Ablehnung aufbaut, die die Einordnung des kindlichen Verhaltens wiederum beeinflusst.

In Gesprächen mit Eltern wird deutlich, dass der Erziehungsstil auch zu einer Ausbildung von auffälligem Verhalten führen kann. Dazu gehören insbesondere:

- Vernachlässigung
- Verwöhnung und Überbehütung
- Autoritäre und antiautoritäre Erziehung
- Inkonsistente Erziehung

In diesen Fällen fühlen sich Kinder abgelehnt und ungeliebt (Vernachlässigung), entwickeln keine Leistungsbereitschaft und kein Selbstvertrauen (bei Verwöhnung), bleiben von ihren Eltern abhängig (bei Überbehütung), werden in ihrer Individuation behindert (autoritäre Erziehung), lernen keine Selbstkontrolle (antiautoritäre Erziehung) oder sind orientierungslos (inkonsistente Erziehung).

Oft leiden die Kinder unter Beziehungskonflikten der Eltern. Kleinkinder glauben häufig, dass sie schuld an den Problemen seien. Durch auffälliges Verhalten versuchen einige Kinder unbewusst, die Eltern von deren Konflikten abzulenken. Als solcher Mittelpunkt der Familie gewinnen Kinder eine große **Macht.** Neben einem s**ekundären Krankheitsgewinn** der Kinder (übergroße Aufmerksamkeit) verschiebt sich häufig auch die Erfüllung emotionaler Bedürfnisse. Ebenso kann das Ausagieren von Verzweiflung und Trauer über die Trennung der Eltern zu einem auffälligen Verhalten führen.

K. Bosniakowski

Eltern müssen gut informiert werden, um Ursachen, Verlauf verstehen und Umgangsmöglichkeiten aufgezeigt bekommen zu können. Sie brauchen dringend **Entlastung** in ihrer Verzweiflung und Hilflosigkeit. Und sie benötigen **langfristige, professionelle Hilfe,** die auf das unmittelbare Lebensfeld bezogen ist. Nur so kann nachhaltig eine anhaltende Überforderungssituation bis hin zur Kindswohlgefährdung vermieden werden.

Es ist besonders wichtig, die **Kompetenzen** und das **Selbstvertrauen** der Eltern zu **stärken,** denn nur starke Eltern werden ihre Kinder positiv und langfristig unterstützen können. Auch die bewusste Pflege von Freundschaften und der Erhalt sozialer Kontakte sind wesentliche Unterstützungselemente belasteter Familien.

Die Basis für eine zielführende Hilfe sind **Wertschätzung, Respekt** und eine **gelingende Kommunikation.** Frühförderung hat einen stark präventiven Charakter. Die Frühförderer sehen ein gemeinsames Ziel, geben aber keine Behandlungsvorschriften für Eltern und Kinder vor, sondern es steht immer das Ermöglichen des Miteinanders förderlichen Handelns mit Eltern und Kindern im Mittelpunkt. Professionelles Handeln erfordert einen kontinuierlichen, interdisziplinären Austausch und passgenaue Vernetzung. Jedes Kind, jede Familie ist einzigartig. Deshalb ist es wichtig, den Eltern fachkompetente Hilfe aufzuzeigen, für sie selbst und für die Kinder.

Kontakt:
Frau Kerstin Bosniakowski,
Leiterin Frühförderung,
AWO KV Mulde-Collm e.V.

Übersicht Workshops

Workshop A

Elternkompetenz aus Sicht der Familienbildung

Cornelia Zillies, Familienvilla AWO KV Mulde-Collm e.V.
Julia Roth, Mobile Familienbildung, AWO Mulde-Collm e.V.

Workshop B

Meilensteine der kindlichen Entwicklung

Dr. med. Steffen Sachse, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Doreen Jungk, Frühförder- und Beratungsstelle Lebenshilfe Grimma e.V.

Workshop C

Verhaltenssteuerung bei herausfordernden Kindern

Olav Schwarz, M.Sc., Psychologe/Pädagoge
Maja Nollau, Frühe Hilfen für entwicklungsgestörte und behinderte Kinder Leipzig e.V.

Workshop D

Welche Kompetenzen können mit welchen Methoden bei AD(H)S trainiert werden?

Peggy Behring-Mothes, Geschäftsführerin Landesverband AD(H)S Sachsen e.V.
Jana Schmidt, ASD Jugendamt Landkreise Leipzig

Workshop E

Wie gehe ich in der Gruppensituation mit verhaltensauffälligen Kindern um?

Annett Engelmann, Familien- und Erziehungsberatungsstelle, Wegweiser e.V.
Annette Lindner, Familien- und Erziehungsberatungsstelle, Wegweiser e.V.

Workshop F

Hilfen zur Früherkennung

Dipl. med. Silke Schäpling, Amtsleiterin Gesundheitsamt Landkreis Leipzig
Simone Rödl, Sachgebietsleisterin Jugendamt Landkreis Leipzig

Workshop A

Elternkompetenz aus Sicht der Familienbildung

J. Roth und C. Zillies

„Nimm dein Herz (Kind) in beide Hände und mach etwas daraus“

Familienbildung ist ein wichtiger Baustein in der breiten Palette von Unterstützungsmöglichkeiten von Familien mit Kindern. Die Förderung von Familien und die Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz und -verantwortung stehen hierbei im Mittelpunkt. Aus dem ursprünglichen politischen Handlungswillen ist seit vielen Jahren ein verlässliches Angebot in der Region geworden.

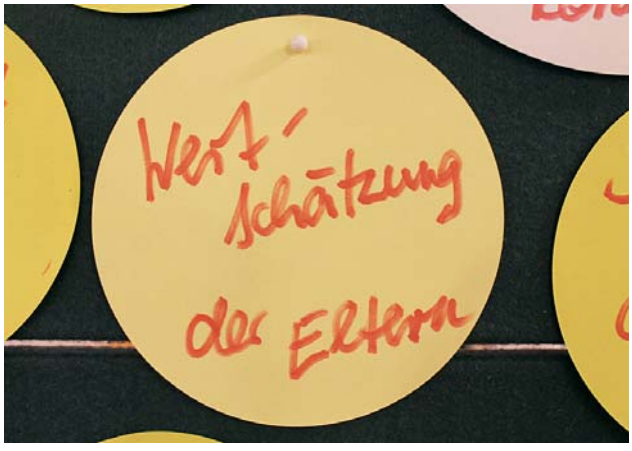
Das Team der **MoFa - Mobile Familienbildung** setzt sich gezielt für die Entwicklung von dauerhaft vorgehaltenen Familienbildungsangeboten ein. Es stellt Hilfen und Unterstützung in Form von Fachlichkeit, Erfahrungen und Zeitpotentialen zur Verfügung. Natürlich stehen die Angebote der mobilen Familienbildung als auch die der **Familienvilla** allen Kindern, (Pflege-)Eltern und auch Großeltern offen. Verstärkt setzt sich die Familienbildung mit der Gewinnung von Familien aus sozial schwachen und/oder belasteten oder benachteiligten Lebenssituationen ein. Gerade die Situation dieser Eltern und ihrer Kinder ist vielfach geprägt durch soziale Isolation, mangelndes Selbstwertgefühl und Stigmatisierungserfahrungen. Für ihre Ängste, Sorgen und Nöte finden sie oft nicht das notwendige Gehör.

Nicht immer stehen den Eltern Strategien – „Handwerkszeug“ – zur Verfügung, um den Kindern trotz oder unabhängig der Alltagsbelastung eine entwicklungsförderliche Erziehung zu ermöglichen.

Vor diesem Hintergrund basiert Familienbildung immer auf Respekt und Wertschätzung gegenüber den Erfahrungen, Wünschen und Bedürfnissen der Familien. Die Erfahrungen zeigen, der erste Schritt, der erste Kontakt ist der schwierigste. Ist dieser gemeistert und haben die Eltern Vertrauen zum Team und zu den anderen Eltern und Familien gewonnen, können sie sich öffnen. So ist es möglich, ihre Lebenszusammenhänge, ihre Probleme, ihre Lern- und Handlungsmöglichkeiten kennen und verstehen zu lernen.

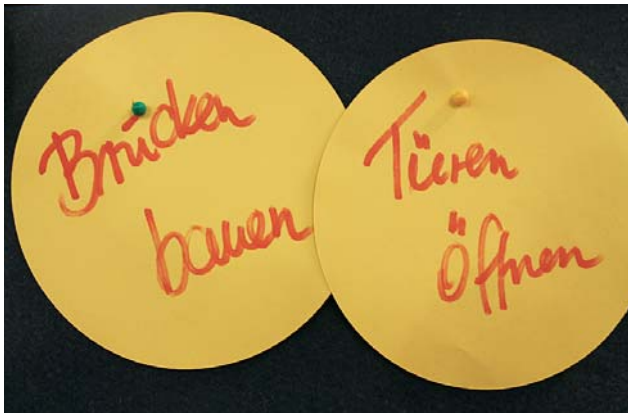
Ziele der Familienbildung sind:

- Präventive Arbeit soll Familien unterstützen und entlasten
- Schutz des Kindeswohls
- Elterliche Kompetenz stärken und weiterentwickeln
- Handlungsalternativen entwickeln
- Orientierungshilfe für die Alltagsbewältigung geben
- Verstetigung von Problematiken innerhalb der Familie verhindern
- Weitervermittlung an Dienste und Institutionen



Angebote der Familienbildung sind:

- wöchentlich, monatlich, vierteljährlich und halbjährlich stattfindend
- für (werdende) Eltern, Großeltern, Pflegeeltern, Familien mit Kindern bis ca. 6 Jahre
- … mit und ohne Belastungssituation
- Einzel- und Gruppenberatungen
- Beispiele: Krabbelstunden für Eltern und Babys, Informationsveranstaltungen für Eltern, Großeltern, Stammtisch für Eltern, Kreativcafé für Familien, Elternkurse, Bewegungsangebote für Familien, Zwillingstreffen, ….



Finanzierung:

Die Angebote der Familienbildung werden aus Landesmitteln und Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

Rechtliche Grundlagen:

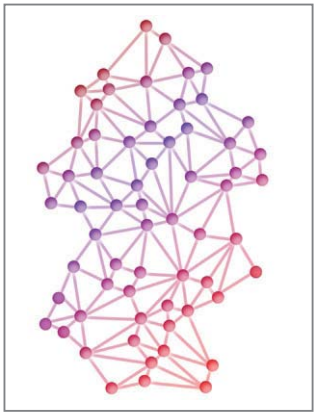
Alle Angebote werden auf der Grundlage des SGB VIII – Kinder und Jugendhilfe sowie des Bundeskinderschutzgesetzes BKiSchG vorgehalten.

Dafür steht die Familienbildung:

- ✓ Familienbildung unterstützt Familien in ihrer elterlichen Kompetenz.
- ✓ Alle Angebote stehen in Ergänzung mit weiteren Akteuren.
- ✓ Insbesondere auch der ländliche Raum muss versorgt sein.
- ✓ Belastete Familien müssen besser erreicht werden.

Wünsche:

- Noch engere Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern
- Bildung eines Netzwerks Frühförderung / Gesundheitswesen, in welchem die Familienbildung als fester Partner involviert ist



Kontakt:

Frau Cornelia Zillies,
Familienvilla,
AWO KV Mulde-Collm e.V.

Frau Julia Roth,
Mobile Familienbildung,
AWO KV Mulde.Collm e.V.

Workshop B

Meilensteine der kindlichen Entwicklung – Medizinische & heilpädagogische Diagnostik

D. Jungk

St. Sachse

„Die 3 großen „Z“ = Zeit, Zärtlichkeit und Zuwendung sind wichtiger als alle materiellen Dinge“

Ist ein Kind behindert oder von einer Behinderung bedroht? Es gibt verschiedene Gründe für die Veranlassung einer Diagnostik. Wenn Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen oder Erziehungsberatungsstellen eine Auffälligkeit oder Abweichung der Entwicklung eines Kindes gegenüber den altersgleichen Kindern beobachten, unterrichten sie die Eltern und empfehlen eine Beratung und Diagnostik durch den **Kinderarzt** oder eine **Frühförder- und Beratungsstelle.** Beide klären in einem ausführlichen Gespräch mit den Eltern die konkrete Situation. Der Kinderarzt übernimmt die medizinische Diagnostik und prüft, ob ebenfalls eine **pädagogische und/oder psychologische Diagnostik** erforderlich ist. Daraufhin überweist er das Kind in eine Frühförder- und Beratungsstelle.

Die **Diagnostik** ist Grundlage einer effizienten und bedarfsorientierten Planung von Förderung und Behandlung und wird von den notwendigen Fachkräften durchgeführt. Bei Bedarf können und müssen das folglich Fachkräfte aus dem kinderärztlichen, aus dem pädagogisch-psychologischen Bereich und gegebenfalls aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich sein. Um ein Nebeneinanderher oder Wiederholung von Diagnostiken zu vermeiden, ist es erforderlich, dass sich alle **Experten** abstimmen, wer welche Diagnostik wann erbringt.

Die Interdisziplinarität hilft, durch Spezialisierung potentiell verursachte eingeengte Sichtweisen und Fehldiagnosen zu vermeiden. Nicht jedes Verhaltensproblem hat seelische Ursachen, nicht jedes Schluckproblem lässt sich logopädisch behandeln.

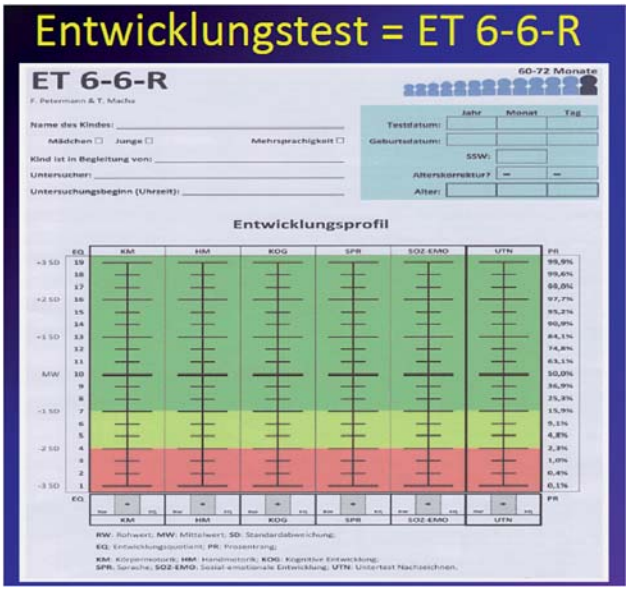
Die Diagnostik forscht nicht nur nach Defiziten und Auffälligkeiten, sondern sie nutzt eine **ganzheitliche Sicht** auf das Kind. Sie erkundet gleichermaßen die Stärken und Ressourcen eines Kindes und seiner Familie. Das grundsätzliche Ziel ist es, Ressourcen des Kindes und seiner Familie zu erkennen, zu erschließen und zu erweitern. Um hierbei eine gemeinsame Sprache zu sprechen, erfolgt die Diagnoseerstellung fachlich standardisiert nach einer Internationalen Klassifikation **(ICD 10)** der **WHO.**

Die Ergebnisse der interdisziplinären Diagnostik werden im interdisziplinären Fallgespräch zusammengeführt. Wird ein Bedarf an Frühförderung daraus abgeleitet, werden die Inhalte und Dauer sowie die Organisation der interprofessionellen Zusammenarbeit der Komplexleistung Frühförderung in einem **individuellen Förder- und Behandlungsplan** festgelegt.

Vorgehen:

1. Erstkontakt / Erstberatung
2. Ausführliche biographische Anamnese
3. Einholen von Befunden und Berichten
4. Beobachtung
5. Diagnostik
6. Interdisziplinäre Fallberatung

Entwicklungstest



Jede Untersuchung beginnt mit der Beobachtung. Dabei werden bspw. die Interaktion und Kommunikation, die Haltung, Augenkontakt und Reaktionen aufmerksam wahrgenommen. Bei einer Untersuchung werden stets alle Organsysteme in den Blick genommen:
Motorik: Arme, Beine, Koordination, Statik, Haltung, Tonus, Reflexe, Ausgleichbewegungen
Sensorik: Augen, Schmecken, Riechen, Hören, Tasten, Tiefenwahrnehmung
Körpermaße: Länge, Größe, Kopfumfang, Proportionen Organsysteme
Kommunikation: Sprache, Körperhaltung, Verarbeitungsgeschwindigkeit
Intelligenz: Verständnis, Abstraktionen, Vorstellung

Die diagnostischen Ergebnisse werden auf **5 Dimensionen** zusammengefasst, die das Kind in seinen Entwicklungsbedingungen abbilden:

Allgemeine Entwicklung und Kognition
Beschreibt Stärken und Schwächen in den kognitiven Fähigkeiten und der allgemeinen Entwicklung im Vergleich zur Altersgruppe

Körperlich-Neurologischer Befund
Solide körperliche und neurologische Diagnostik inklusive Sinnesprüfung

Teilleistungen
Beschreibt Lernschwächen oder Begabungen in einem Teilbereich, der von der übrigen Entwicklung des Kindes deutlich abweicht

Soziale und emotionale Entwicklung
Beschreibt, ob ein Kind psychisch stabil, emotional sozial kompetent mit sich und seiner Umwelt umgehen kann. Beschreibt die Bindungsentwicklung.

Entwicklungsbedingungen
Beschreibt die Bindungserfahrungen, die Erziehung, die Familiensituation sowie die soziale Situation des Kindes und der Familie.

Warum ist es so wichtig, Kinder in ihrer Entwicklung zu beobachten und frühzeitig Abweichungen und Auffälligkeiten entgegenzuwirken?
Wissenschaftlich ist erwiesen, dass bereits Babys im Alter von 3 Monaten beginnen, sich mit ihrer Umwelt aktiv auseinanderzusetzen. Dabei wirken insbesondere frühkindliche soziale und emotionale Prägungen stark auf das spätere Verhalten. Die Hirnentwicklung ist von äußeren Reizen abhängig, d.h. isolierte Kinder bleiben bei einem Mangel an Reizen ein Leben lang retardiert. In dem Bewusstsein, dass nur in der Kindheit ein unglaubliches Pensum an Lernfähigkeit in kürzester Zeit möglich ist und gleichermaßen die Plastizität des Gehirns auf der Förderung in diesem Alter fundiert, ist die Antwort auf die Ausgangsfrage eindeutig: **Je eher, desto effektiver und zielführender.**

Welche Kinder benötigen eine Intervention bei „drohender" Behinderung?
- Entwicklungsverzögerungen
- Verhaltensauffälligkeiten / -störungen
- Teilleistungsstörungen u. Lernschwierigkeiten
- Entwicklungsrisiken (z.B. Frühgeborene etc.)
- Entwicklungsgestörte Kinder aus sozial benachteiligten Familien
- Kinder psychisch kranker Eltern
- Sinnesbehinderungen
- Körperliche und geistige Behinderungen

Wo können Hilfen der Frühförderung ansetzen?
- Spielanbahnung / Spielförderung
- Sprachanbahnung / Sprachförderung
- Wahrnehmungsförderung aller Sinnesbereiche
- Bewegungsförderung
- Förderung der Fein- und Grobmotorik
- Schaffung / Erweiterung Lernvoraussetzungen

- Förderung der Sozialentwicklung und der Selbständigkeit u. Verhaltensregulation
- Förderung von Selbstregulationsfähigkeiten (Motivation, Emotion)

Dafür stehen die Referenten:

✓ Lieber zu zeitig mit der Therapie beginnen als in dem Bewusstsein zu leben, einen lebenslang beeinträchtigten und sozial isolierten Menschen geschaffen zu haben…der sich allein gelassen fühlt.

✓ Diagnostiker und Therapeuten dürfen sich nicht scheuen, klare Grenzen zwischen „normal" und „entwicklungsverzögert" zu ziehen.

✓ Der Berg an Aufgaben kann nur koordiniert und gemeinsam bewältigt werden.

✓ Nur mit Einbindung der Eltern können Erfolge erzielt werden.

Wünsche:

- Wir dürfen nicht unsere Maßstäbe in Diagnostik und Therapie aufweichen und sind verpflichtet, alle möglichen Ressourcen im Sinne der Kinder zu nutzen.

Kontakt:
Herr Dr. med. Steffen Sachse,
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Frau Doreen Jungk,
Frühförder- und Beratungsstelle
Lebenshilfe Grimma e.V.

Workshop C

Verhaltenssteuerung bei herausfordernden Kindern

M. Nollau

O. Schwarz

„Es läuft was schief, wenn deine Hand öfter über das Display des Smartphones streicht als über den Kopf deines Kindes."

„Auch störendes Verhalten macht aus der Perspektive des Kindes Sinn."

„Es ist nicht das schlechteste Fohlen, welches das Halfter zerreißt."

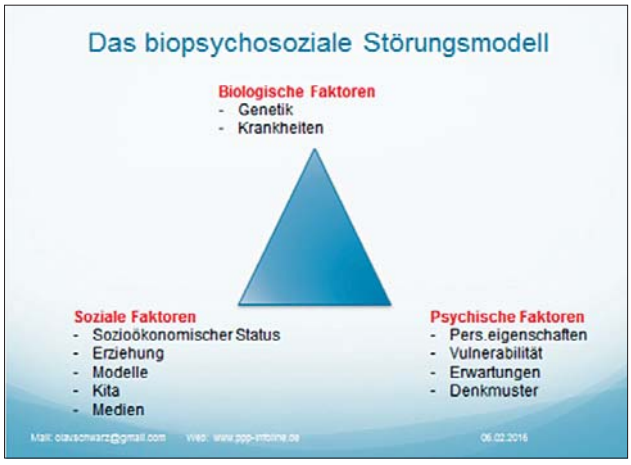
Der Workshop zum Thema war geprägt von einer lebendigen Diskussion auf der Basis umfangreicher praktischer Erfahrungen sowohl auf der Seite der Referentin und des Referenten als auch auf Seiten der TeilnehmerInnen. Im intensiven Fachaustausch wurden die Inhalte der Referate am Vormittag weitergeführt und an Fallbeispielen erörtert. Insbesondere die Bedeutung präventiver Maßnahmen wurde dabei offensichtlich und ausführlich debattiert. Mit einer anspruchsvollen Präventionsarbeit hängen unweigerlich dringend notwendige Reformen der Rahmenbedingungen zusammen, um ausreichend Mittel und Ressourcen gezielt in gut qualifiziertes Personal und kleinere Einrichtungen bzw. kleinere Gruppen leiten zu können. Ein weiterer, nicht unwesentlicher Faktor ist eine wertegeleitete und humanistische Pädagogik, bei der der Charakter einer individualisierten und weniger leistungsdominierten Arbeit zum tragen kommen kann.
Im intensiven Fachaustausch wurde ebenso deutlich, wie wichtig beispielsweise stimmige Übergänge gleichermaßen für Kinder und Pädagogen sind, die insbesondere beim Wechsel von der Kindertagesstätte in die Schule gestaltet werden müssen. Es gilt: Die Lebenswelt eines Kindes und seiner Familie ist immer einzigartig. Auch wenn problematische Entwicklungen den Pädagogen oft sehr viel Kraft abverlangen, sollte jedoch gerade dann der Blick für das Positive und die Ressourcen von Kind und Familie nicht verloren gehen. Wenn dies das erklärte Ziel ist, dann brauchen Fachkräfte eine gute interdisziplinäre Vernetzung und tragfähige Rahmenbedingungen, um eine niedrigschwellige und lebensweltbezogene kontinuierliche Elternarbeit leisten zu können. Genau an dieser Stelle bekommt die Bedeutung und Wirkung der Pädagogen besonderes Gewicht.

Im Folgenden sollen noch einmal die drei Schwerpunkte der fachlichen Grundlagen als Übersicht dargestellt werden:

1. Ursachen für Verhaltensprobleme: das biopsychosoziale Störungsmodell
2. Prävention: Die Auftretenswahrscheinlichkeit für Auffälligkeiten verringern!
3. Handlungsmöglichkeiten im päd. Alltag

Zu den **Ursachen:**

- Monokausale Erklärungen greifen zu kurz!
- Verhaltensprobleme haben meist eine längere Vorgeschichte, in welcher viele Faktoren wirken bzw. miteinander interagieren.
- das Biopsychosoziale Modell bietet aktuell den besten Erklärungsansatz.



Prävention: 4„goldene Regeln“

- Positiv denken! (Es geht nicht um „Schönreden“, sondern um den generellen Blick auf Kinder mit Verhaltensproblemen: Störfaktor oder päd. Herausforderung?)
- Probleme konstruktiv und kooperativ angehen! (Pragmatismus ist gefragt! Getroffene Vereinbarungen sollten von allen Beteiligten eingehalten werden.)
- Grenzen erkennen! (Bei sich, beim Kind, bei der Einrichtung!)
- Eigene Anteile am Problem für möglich halten und evtl. bearbeiten! („Eingefahrene“ Gleise? Mangelnde Flexibilität? Unangemessene Kommunikation? ...)

Handlungsoptionen:

- Basis sichern: eine positive Beziehung zum Kind!
- Vorbild sein und somit alternative Verhaltensmodelle bieten!
- Struktur, klare Absprachen, wenige (aber wichtige) Regeln!
- Die Kinder aus den Folgen ihres Handelns lernen lassen. Einsatz von positiven und negativen Konsequenzen!

Dafür stehen die ReferentInnen:

✓ Verhaltensauffällige Kinder brauchen positive Beziehungserfahrungen!
✓ Frühes und fachlich fundiertes Reagieren erhöht die Erfolgschancen päd. Interventionen.
✓ Netzwerke schaffen!
✓ Nicht jede Einrichtung passt zu jedem Kind.
✓ Verhaltensmodifikation braucht Zeit und die Zusammenarbeit aller Beteiligten.

Wünsche der TeilnehmerInnen:

- Mehr Zeit für Kinder!
- Eltern mehr einbinden!
- Stärkere Konzentration auf positive Verstärkung statt auf Sanktionen!

Kontakt:
Herr Olav Schwarz,
M.Sc. Psychologe/Pädagoge;
www.ppp-infoline.de

Frau Maja Nollau,
Frühe Hilfen Leipzig e.V.

Das **Einflussmodell**

Einfluss auf Problemverhalten durch:

S
mal
I
mal
N
=
Impact (Einfluss)

Strength (Stärke)
Macht, Status, Fähigkeiten des Beeinflussers
Psychologische Nähe, Beziehung zum Beeinflussten

Immediacy (Unmittelbarkeit)
Räumliche und zeitliche Distanz; Räumlich nicht anwesende Beeinflusser oder zeitversetzte Konsequenzen wirken weniger (päd. Konsequenzen erst später, aber Aufmerksamkeit der Gruppe, Lacher u.ä. sofort)

Number (Anzahl)
Zahl der Einflussquellen

Multiplikative Beziehung: Ist ein Element „0“, dann auch die anderen.
Bsp.: Wenn die Beeinflusser keine Macht (S) haben, dann nützen auch Unmittelbarkeit (I) und Anzahl (N) nichts.

Workshop D

Welche Kompetenzen können mit welchen Methoden bei AD(H) S trainiert werden?

P. Behring-Mothes

J. Schmidt

„Gut Ding will Weile haben."

AD(H)S = **A**ufmerksamkeits-
Defizit-
Hyperaktivitäts-
Syndrom

…und ist eine neurobiologische Hirnstoffwechselstörung, deren Genese multifaktiorell ist und demzufolge muss jeder Therapieansatz multimodal sein:

- genetische Veranlagung (Störung der biochemischen Signalübertragung im Gehirn)
- erworbene Auslöser (z.B. Substanzmissbrauch in der Schwangerschaft)
- psychosoziale Faktoren

Statistische Datenerhebungen zeigen eine Häufigkeit von 3–5% auf, wobei Jungen häufiger betroffen sind als Mädchen. Die erkrankten Kinder sind i.d.R. normal intelligent, die Symptome sind situationsabhängig und zeigen sich über einen Zeitraum, der größer als 6 Monate ist. Was passiert? Wahrgenommene Reize werden vom Gehirn unzureichend oder falsch verarbeitet, die entstehenden Informationen werden fehlerhaft weitergeleitet oder gehen gänzlich verloren. Die Folgen sind Unaufmerksamkeit, hyperaktives und impulsives Verhalten:

Konzentrationsstörung:

- kein kontinuierliches Lösen und unzureichendes Erledigen von Aufgaben
- „Abtauchen" und völliges Hingeben in Dinge, die das Interessensgebiet betreffen
- Schwierigkeiten, wichtige von unwichtigen Informationen/Reizen zu unterscheiden
- Betroffene erscheinen vergesslich, desorientiert und chaotisch

Impulsivität

- Extrem rasche Gefühlsschwankungen, emotionales Hinausschießen über das Ziel
- Starker verbaler, emotional und körperlicher Ausdruck
- Eindruck: „Erst handeln, dann überlegen."
- Schwierigkeiten, eigene Gefühle zu beschreiben, Annahme der Gefühle das Gegenübers
- Überraschendes und unerwartetes Verhalten

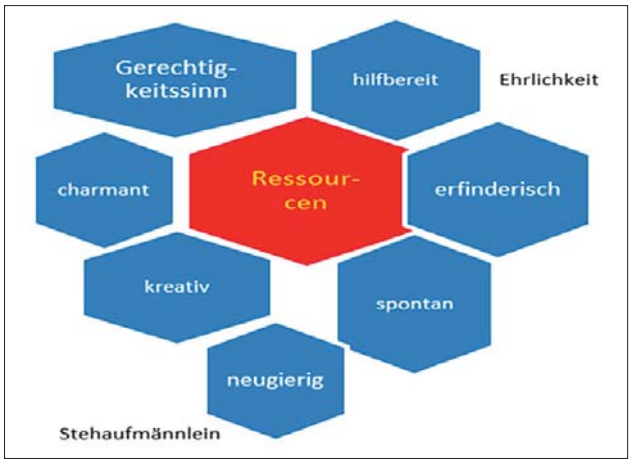
Hyper- und Hypoaktivität

- Gesteigerter Bewegungsdrang oder
- starke Zurückgezogenheit

Die betroffenen Kinder und Familien leiden darunter, dass zumeist die negativen Verhaltensweisen in den Vordergrund rücken und vorhandenen Stärken und Ressourcen somit kaum oder nicht wahrgenommen werden (können). Diese Fokussierung führt zu vermehrtem Frusterleben, Enttäuschungen prägen den Alltag und positive Erlebnisse werden seltener. Manifestiert sich diese Spirale, kommt es zur Überforderungssituation aller Beteiligten. Schuldzuweisungen aus dem sozialen Umfeld und Infragestellung der eigenen Kompetenz belasten das Gesamtsystem Familie.

Der Landesverband AD(H)S bietet Betroffenen, Angehörigen und Familien, aber auch Schulen und Kindergärten entsprechende Schulungs- und Trainingsprogramme an, um den beschriebenen Teufelskreis zu durchbrechen.

Einige Ansätze aus den Programmen sollen hier vorgestellt werden:



Um die Fokussierung wegzuleiten von den negativen Verhaltensweisen ist es wichtig, sich auf die **Persönlichkeit** des Betroffenen, auf seine **Stärken** und **Ressourcen** zu konzentrieren. Mit einer visuellen Darstellung wird häufig die Fülle der positiven Eigenschaften erst sichtbar und bewusst.

Akzeptanz	• Anerkennung der Persönlichkeit • Akzeptanz der Andersartigkeit • KEINE Schuldzuweisungen!
Umdenken	• Rolle des Betroffenen einnehmen • Wissen erwerben • Perspektiven verändern
Loben	• Bewusst Lob einsetzen • Auch Teilerfolge anerkennen • Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl stärken

Die **Kommunikation** ist ein wesentliches Mittel, um einerseits negative Situationen zu entschärfen und andererseits, um Verständigung und Verständnis herbeizuführen. Die Arbeit an der Kommunikation ist eine große Herausforderung, für die es Zeit und Geduld braucht. Besonders zu Beginn ist der Einsatz von Hilfsmitteln wie Mimikbilder oder Farbkarten förderlich. Ansonsten gibt es einfache Kommunikationsregeln, die mittels Übung ihre Anwendung finden:

- Vier – Augen – Prinzip
- Eigene Gefühle benennen
- Keine Strafpredigt
- Das Gegenüber zu Wort kommen lassen
- Auf der Sachebene kommunizieren
- Niemals die gesamte Person negativieren, stets nur das Verhalten
- Gemeinsame Lösungen suchen

Konsequenzen dienen dazu, Verhaltensweisen positiv oder negativ zu verstärken. Diese müssen im Vorfeld besprochen und angekündigt werden, dabei müssen sich **positive und negative Konsequenzen** sinnhaft ergänzen und ausgewogen angewendet werden. ABER: Nur Konsequenzen, die auch umgesetzt werden, führen zum Erfolg.

Das Erarbeiten gemeinsamer **Regeln** hilft allen Betroffenen aber auch den Familienmitgliedern, sich zu **orientieren** und diese als eine Art Geländer für den Alltagsdschungel anzunehmen. Dabei werden lieber weniger Regeln aufgestellt, diese aber konsequent angewendet, bis sie verinnerlicht und automatisiert wurden. Dann erst werden neue erarbeitet. Auch hier können positive und negative Verstärker helfen.

Dafür stehen die Referentinnen:

✓ Es gibt einen Weg aus dem Teufelskreis.
✓ Mit Liebe und Humor ist alles leichter.
✓ Man braucht sehr viel Geduld.

Wünsche:

- Langfristiges Arbeiten ermöglichen
- Entstigmatisierung
- Ehrlicher und offener Umgang

Kontakt:
Frau Peggy Behring-Mothes,
Geschäftsführerin Landesverband Ad(H)S Sachsen e.V.
Frau Jana Schmidt,
Jugendamt / ASD, Landkreis Leipzig

Workshop E

Wie gehe ich in der Gruppenarbeit mit verhaltensauffälligen Kindern um?

A. Lindner

A. Engelmann

„Dranbleiben lohnt sich!“

Der Bedarf an Beratung und Unterstützung im Kontext des Themas „Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten“ ist hoch. Die Familien- und Erziehungsberatungsstelle des WEGWEISER e.V. ist eine vom Jugendamt der Stadt und des Landkreises Leipzig anerkannte Beratungsstelle. Das multiprofessionelle Team aus PsychologInnen und SozialpädagogInnen sichert Kindern, Eltern, Familien und auch Fachkräften ein umfangreiches Angebot. Hierzu zählen allgemeine sowie Krisen- und Fachberatungen, psychologische Diagnostik und Therapie aber auch Mediation und Fallbesprechungen. Ein weiterer wichtiger Baustein sind Einzel- und Gruppentrainings.

Zeigt ein Kind **auffälliges Verhalten,** gibt es einen oder meist viele **Gründe.** Diese gilt es zu erkennen und gezielt die Ursachen zu hinterfragen. Kinder und Jugendliche benötigen bei den verschiedensten Problemen, die entweder mit Freunden, Eltern oder in der Schule auftreten können, Unterstützung. Insbesondere bei psychischer oder körperlicher Gewalt, sexueller Belästigung und Missbrauch bedarf es der Hilfe, einen Weg heraus zu finden und die Situation zu verarbeiten. Dabei ist es von großer Bedeutung, alle Seiten wertschätzend und respektvoll in den Blick zu nehmen. **Eltern** leiden häufig an **Unsicherheiten, Sorgen und Ängsten** bspw. haben Trauer über die eigene Trennung oder den Verlust vom Partner. Das Lösen von Konflikten kostet zusätzliche Kraft zum elterlichen Erziehungsalltag.

Jedes Kind ist einmalig, jede Familie individuell und jede (schwierige) Lebenssituation besonders. Immer gilt es, dieses ganze System zu betrachten und sich individuell darauf einzustellen und anzupassen.

Und doch gibt es noch einen grundsätzlichen Schritt davor: die **Prävention.** Prävention heißt, die individuellen Ressourcen und Fähigkeiten des Kindes zu erkennen, zu beachten und zu fördern. Dabei sollten klare **Regeln** und **Rituale** im Alltag ihre Anwendung finden. Sie bieten den

Angebote im Überblick

Kinder	Eltern, Großeltern	Familien, Adoptiv- u. Pflegefamilien	Fachkräfte
Beratung	Beratung	Einzelberatung	fachliche Unterstützung
Lern- und Leistungsdiagnostik	Mediation: Vermittlung bei Trennung und Scheidung	Erziehungsberatung	Fallbesprechungen
Gruppenangebote	Begleiteter Umgang	Paarberatung	Gemeinsame Beratungen
Konzentrations-training		Familienberatung	Elternabende
Stressbewältigung		Familientherapie	Fachvorträge in profes-sionellen Teams zu unter-schiedlichen Themen
Training bei AD(H)S		systemische Therapie	

Kindern wichtige **Orientierungshilfen.** Für Fachkräfte in Kindertagesstätten und Schulen bedeutet Prävention aber auch, in ihrer Haltung gegenüber den Kindern und Eltern zuversichtlich, aufgeschlossen, respektvoll und wertschätzend zu sein und es bei noch so großer Herausforderung, zu bleiben.

Schwerpunkt des Workshops war ein fachlicher Austausch anhand von Fallbeispielen der TeilnehmerInnen zum Thema. Die Kernpunkte sollen hier zusammenfassend als Übersicht dargestellt werden:

Elterngespräche – Vorbereitung und Regeln

Gesprächsvorbereitung

Stellen und beantworten Sie sich folgende Fragen:

- Warum will ich das Gespräch führen?
- Welche Informationen liegen vor?
- Durch welche Kriterien war meine bisherige Beziehung zu den Eltern geprägt?

Gesprächsphase

- Kontakt herstellen, halten u. Beziehung entwickeln
- Kontakt zur Familie herstellen
- Sprechweise = beschreibend, nicht bewertend
- Interesse für den Alltag der Familie signalisieren
- Klar sagen, was von den Eltern erwartet wird
- Den Eltern kann zugesichert werden, nichts hinter ihrem Rücken zu tun
- Angst der Eltern ansprechen

Konflikte und Auffälligkeiten klar benennen

- Auffälligkeiten des Kindes klar benennen
- Interesse zeigen, gerade darüber mit den Eltern zu sprechen
- Versuchen, Affekte mit Worten zu besetzen und eine Sprache dafür zu finden
- Die Eltern unterstützen, sich in ihr Kind einzufühlen und tieferes Verständnis für seine Bedürfnisse zu entwickeln

Anschlussphase

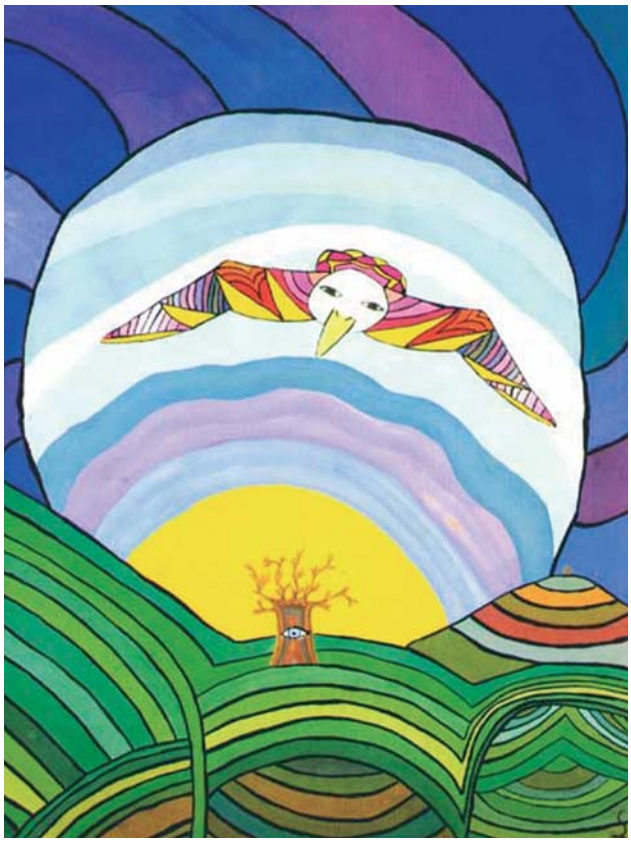
- Über welche Ressourcen verfügen die Eltern?
- Wie gestaltet sich die Beziehung?

Vereinbarung von Maßnahmen

- Es ist wichtig, nach dem Gespräch zu einer Vereinbarung zu kommen. Sie kann die Notwendigkeit weiterer Gespräche und deren Ziele betreffen und Angebote beinhalten.

Kontakt mit dem **Kind** – Haltung und Regeln

- Motto: Weniger reden – mehr handeln
- Keine Diskussionen,„Predigten“ und abwertende Kommentare
- Klare Instruktionen geben, klar und deutlich benennen, was gewünscht wird
- Instruktionen müssen konkret sein: „Ich möchte, dass du bei mir bleibst, weil,…“
- Nicht abstrakt:„Benimm dich“
- Besser sagen, was das Kind tun soll als sagen, was es nicht tun soll
- Wiederholung (Methode „Kaputte Schallplatte“)
- Blickkontakt halten, Motto:„Schau mir in die Augen“ und weitere Möglichkeiten die Aufmerksamkeit bei sich zu behalten nutzen, bspw. Berühren der Schulter des Kindes
- Regeln und Rituale als Orientierungshilfe nutzen
- Positives mehr als Negatives beachten Positives Verhalten möglichst oft zurück melden
- Rückmeldungen unmittelbar geben
- Über Kleinigkeiten auch einmal hinwegsehen
- Anstrengungsbereitschaft belohnen
- Geduld haben, ruhig bleiben
- Liebevoll und gerecht bleiben, aber unbedingt konsequent
- Vorausschauend handeln (Managerhut)
- Wutausbrüche und Schimpfwörter nicht persönlich nehmen. Nicht nachtragend sein.
- Die Besonderheiten des Kindes kennenlernen und sich darauf einstellen
- Wichtig ist eine zuversichtliche, aufgeschlossene, respektvolle und wertschätzende Haltung!



Dafür stehen die Beraterinnen:

✓ Jedes Kind hat individuelle Ressourcen und Fähigkeiten, erkennen, beachten und fördern Sie diese.

✓ Nutzen Sie klare Regeln und Rituale als Orientierungshilfe.

✓ Wichtig ist eine zuversichtliche, aufgeschlossene, respektvolle, wertschätzende Haltung gegenüber den Kindern und ihren Eltern.

Wünsche:

- Verhaltensauffällige Kinder sind herausfordernd. Nutzen Sie die Möglichkeiten, die Kinder und ihre individuellen Besonderheiten kennen zu lernen
- Wünschenswert wäre ausreichend Zeit für ErzieherInnen und LehrerInnen, um auf diese Kinder intensiv eingehen zu können – z.B. durch Veränderung des Betreuungsschlüssels
- Beziehen sie die Eltern wertschätzend mit ein. Nutzen Sie Netzwerke und Kooperationseinrichtungen.

Kontakt:

Frau Annett Engelmann und
Frau Annette Lindner, Familien- und
Erziehungsberatungsstelle, Wegweiser e.V.

Workshop F

Hilfen zur Früherkennung

S. Schäpling

S. Rödl

„Was kann ich tun, wenn ich mit meinem Latein am Ende bin…“

Dem Landkreis Leipzig ist es ein besonderes Anliegen, Familien durch ein vielfältiges Angebot an Dienstleistungen und Aktivitäten gezielt zu unterstützen. Nicht immer ist es einfach, Kindern, Eltern und Familien schnellstmöglich die richtige und passgenaue Hilfe zu vermitteln. Dafür gibt es verschiedene Gründe. Zum einen stoßen Pädagogen und Ärzte bei vielen Eltern an „Vermittlungsgrenzen“, wenn sie beim Kind einen konkreten Hilfebedarf erkennen. Vielen Eltern fällt es schwer wahrzuhaben, dass ihr Kind oder sie selbst Hilfe benötigen. Ein ebenfalls großer Anteil von Eltern ist nicht in der Lage, sich selbst Hilfe zu holen und wiederum anderen fällt es schwer, Hilfe anzunehmen. In diesem Spannungsfeld befinden sich sowohl Ämter und Behörden als auch Einrichtungen wie Kindertageseinrichtungen, Beratungsstellen und Bildungsträger. Was sie verbindet, ist unter anderem die Sorge um das Wohl der Kinder und ihrer Familien sowie das Engagement im Netzwerk für Kinderschutz, um dem Anliegen Rechnung zu tragen.

Die Praxis zeigt, dass der Umgang mit der Freiwilligkeit und Selbstbestimmung der Eltern, aber auch mit der selbstverständlichen Einhaltung des Datenschutzes oft eine große Herausforderung ist.

Eine Großzahl von Trägern im Landkreis Leipzig engagiert sich in Elterngesprächen und einer kontinuierlichen Elternarbeit, organisiert thematische Elternabende oder kooperiert mit Trägern von Familienbildungsangeboten. Andere Träger haben hierbei noch Ressourcen und Entwicklungspotential.

In allen Momenten ist es wichtig, stets dem Anspruch an Aufklärungs-, Rede-, Informations- und Beratungsbedarf gerecht zu werden. Dies zu erreichen, muss eines der Hauptziele sein.

Kleine Statistik

Im Landkreis Leipzig gibt es:

- **205** Kindertageseinrichtungen, **190** Tagespflegeplätze (Quelle: Bedarfsplanung 01.09.2015 bis 31.08.2018)
- **4** Frühförder- und Beratungsstellen
- **9** Schwangerenberatungsstellen (inkl. Außenstellen)
- **5** Familien- und Erziehungsberatungsstellen mit **7** Außenstellen
- **2** Träger mit Angeboten der Familienbildung
- Versorgungsangebote durch Ärzte, Kliniken und Hebammen
- Beratungen durch die Mitarbeiter des Landratsamtes in Borna und Grimma
- Beratung durch das kommunale Jobcenter in Wurzen, Borna, Grimma, Markranstädt, Groitzsch, Geithain und Markkleeberg

ausgewählte Zuständigkeiten:

Jugendamt	Gesundheitsamt	Sozialamt	Jobcenter
Beratung/ Hilfen zur Erziehung Jugendsozialarbeit KITA-Fachberatung Eingliederungshilfe für behinderte Kinder und Jugendliche Koordination Netzwerk Kinderschutz und Frühe Hilfen Präventive Arbeit	Schwangerenberatung Suchtprävention Behinderten-, Krebs-, und AIDS-Beratung Impfberatung/ Impfungen Kurse für Schwangere und Wöchnerinnen Psychologische Beratung	Beratungen zu Elterngeld Landeserziehungsgeld Betreuungsgeld Wohngeld	Beratung und finanzielle Unterstützung von Familien Unterstützung beim Wiedereinstieg ins Berufsleben Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaketes

Schwangeren-beratungsstellen	**Familien- und Erziehungsberatungsstellen**	**Frühförder- und Beratungsstellen**
Hilfe, Begleitung und Beratung Schwangerschaftskonflikt-beratung Vermittlung finanzieller Hilfen Beratung zu Sozialleistungen und Familienplanung Kursangebote für Zielgruppen Individuelle Elternberatung	Unterstützung bei Erziehungsfragen Familienproblemen Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen Gewalterfahrung und Krisensituationen Schulleistungsfragen	Beratung von Eltern zu Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderungen sowie Diagnostik Pädagogische und medizinisch-therapeutische Förderung

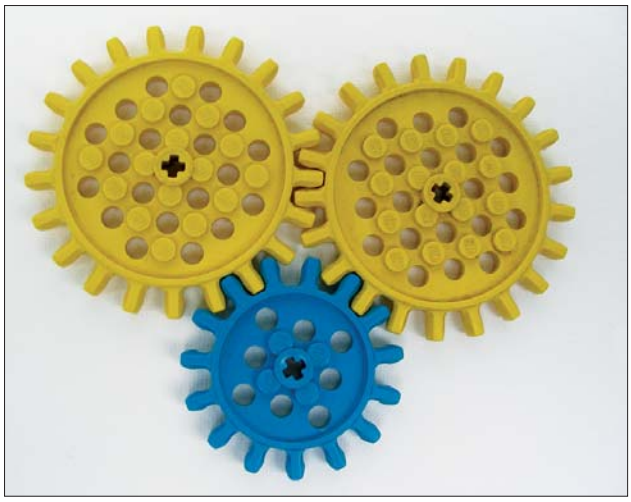
Relevante Gremien
- Netzwerk Frühe Hilfen
- Jugendhilfeausschuss des Landkreises Leipzig
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
- Suchtberatungsstelle

Netzwerk Kinderschutz und Frühe Hilfen des LK Leipzig

Das Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen im Landkreis Leipzig ist Anlaufpunkt für Fachkräfte und leistet alle Aufgaben einer Koordinierungsstelle. Es versteht sich als Informations- und Koordinierungsplattform zum Thema Kinderschutz. Folgende Aufgaben übernimmt die Koordinierungsstelle:
- Bündelung, Aktualisierung und Weiterleitung von Informationen zum Kinderschutz
- Organisation und Durchführung von Aus- und Weiterbildung zu relevanten Themen
- Erarbeitung von Materialien zum Kinderschutz für Familien und verschiedene Berufsgruppen

Dafür stehen die Referentinnen:

✓ Vorrangiges Ziel und dringende Aufgabe muss die Stärkung der elterlichen Kompetenz sein
✓ Es gibt ein vielfältiges Angebot an regionalen Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten
✓ Es braucht Bereitschaft und Offenheit im Miteinander



Wünsche:

- Die Zahnräder des Helfersystems müssen besser ineinandergreifen
- Elternarbeit, Elterngespräche und Familienbildung müssen einen hohen Stellenwert erhalten

Kontakt:

Frau Dipl. med. Silke Schäpling,
Amtsleiterin Gesundheitsamt Landkreis Leipzig
Frau Simone Rödl,
Sachgebietsleiterin Jugendamt
Landkreis Leipzig

Aussagen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

„Vorträge mit hoher Fachkompetenz“
„gute Referenten“
„Workshops waren sehr interessant“
„Schwierige Entscheidung, da mind. 3 Workshops interessant“
„Entscheidung für einen Workshop war schwierig“
„sehr gute Organisation“
„angenehme Atmosphäre“
„Angebot unbedingt auch für Grundschullehrer“
„Mehr Zeit für Workshops bzw. deren Themen“

Welche Themen sollten weiter diskutiert werden und welche Themen sind für künftige Veranstaltungen gewünscht?

- Wunsch nach weiteren Veranstaltungen, um spezielle Themen zu vertiefen
- Zusammenarbeit Frühförderung und Kita
- Handlungsanleitungen: zeitiges Erkennen von Entwicklungs- u. Verhaltensauffälligkeiten,
- Verhaltensauffälligkeiten im Gruppenalltag in Kita, aber auch speziell für Kinderheime
- Stärkung elterlicher Ressourcen, Elternarbeit in Bezug auf besondere Lebensumstände
- Elternberatung, Elternaufklärung
- Besondere Problemstellung: psychisch kranke Eltern bzw. Drogengebrauchende
- Unterstützung der Fachkräfte in Kindertagesstätten
- Impulse zur therapeutischen Arbeit (Bindungsförderung / Interaktionstraining)
- Bewegungsstörungen, überängstliche Kinder, FASD
- Integration unterschiedlicher Kulturkreise
- Themen auch für Grundschule anbieten, Zusammenarbeit Kita - Schule

Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben ihr Interesse bekundet, beim Aufbau eines Netzwerkes mitzuwirken und ihre Kontaktdaten zur Verfügung gestellt. Darunter sind Fachkräfte aus dem Bereich Kindertagesstätten und stationären Einrichtungen der Jugendhilfe sowie Kinderärzte aus Praxen und einer Klinik

Einen riesengroßen Dank an Frau Wien. Ohne Ihre hervorragende Federführung hätte die Fachtagung nicht stattgefunden.

Herzlichen Dank an Herrn Bauer für seine charmante und wertschätzende Moderation.

Übersicht - Kontakte

Fachausschuss Frühförderung der Kreisarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege im Landkreis Leipzig

Federführung:
Frau Irmtraud Wien, Leiterin Regionalstelle Landkreis Leipzig-Umland
Der PARITÄTISCHE LV Sachsen e.V. · Goldsternstraße 36 · 04329 Leipzig
Tel.: 0341 / 9617460 · E-Mail: irmtraud.wien@parisax.de

Frau Kerstin Bosniakowski, Leiterin interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle,
AWO KV Mulde-Collm e.V. · Am Bahnhof 1 · 04808 Wurzen
Tel.: 03425 / 923232 · E-Mail: fruehfoerderstelle-wurzen@awo-mulde-collm.de

Frau Doreen Jungk, interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle
Lebenshilfe Grimma e.V. · Südstraße80, Gebäude 90 · 04668 Grimma
Tel.: 03437 / 971993 · E-Mail: ifb@lebenshilfe-grimma.de

Frau Sylvia Hofmann, interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle, Außenstelle Borna
Humanitas gGmbH · Raupenhainer Straße 45 · 04552 Borna/ Gnandorf
Tel.: 03433 / 905081 · E-Mail: FFSTBorna-gGmbH@humanitas-leipzig.de

Jugendamt

Frau Simone Rödl, Sachgebietsleiterin Jugendamt
Landkreis Leipzig · Stauffenbergstraße 4 · 04552 Borna
Tel.: 03433 241 / 2301 · Homepage: www.landkreis-leipzig.de

Gesundheitsamt

Frau Dipl. med. Silke Schäpling, Amtsleiterin Gesundheitsamt
Landkreis Leipzig · Leipziger Straße 42 · 04668 Grimma
Tel.: 03437 984 / 2401 · Homepage: www.landkreis-leipzig.de

Weitere Referentinnen und Referenten der Fach- und Impulsveranstaltung

Frau Dr. med. Marion Heruth, leitende Oberärztin, Fachärztin für Kinderheilkunde/Neuropädiatrie
SANA Kliniken Leipziger Land, Klinikum Borna · Rudolf Virchow Str. 2 · 04552 Borna
Tel.: 03433 / 211601 · E-Mail: marion.heruth@sana.de oder www.sana.de

Herr Olav Schwarz, M.Sc. Psychologe/Pädagoge
Homepage: www.ppp-infoline.de · E-Mail: olav.schwarz@gmail.com

Frau Cornelia Zillies, Familienvilla
Frau Julia Roth, Mobile Familienbildung
AWO Mulde-Collm e.V. · Am Bahnhof 1 · 04808 Wurzen
Tel.: 03425 / 8519788 · E-Mail: Familienvilla@awo-mulde-collm.de

Herr Dr. med. Steffen Sachse, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Florian-Geyer-Siedlung 1 · 04668 Grimma, Mutzschen
Tel.: 03437 / 911214 · E-Mail: info@kinderarzt-grimma.de

Frau Maja Nollau, Dipl. Heilpädagogin, Dozentin und Referentin der Heilpädagogik
Frühe Hilfen für entwicklungsgestörte und behinderte Kinder Leipzig e.V., Frühförderung
E-Mail: maja.nollau@web.de

Frau Peggy Behring-Mothes, Geschäftsführung
Landesverband AD(H)S Sachsen e.V. · Händelstraße 16 · 09669 Frankenberg
Tel.: 037206 / 881726 · Homepage: www.adhs-mittelsachsen.de

Frau Jana Schmidt, ASD Jugendamt
Landkreis Leipzig · Stauffenbergstraße 4 · 04552 Borna
Tel.: 03433 / 2412301 · Homepage: www.landkreis-leipzig.de

Annett Engelmann und Annette Lindner, Familien- und Erziehungsberatungsstelle
Wegweiser e.V. · Leipziger Str. 87 · 04564 Böhlen
Tel.: 034 206 – 53 756 · E-Mail: beratungsstelle@wegweiser-boehlen.de

Familienbildung im Landkreis Leipzig

Familienvilla und Mobilen Familienberatung der AWO Mulde-Collm e.V.
Am Bahnhof 1 · 04808 Wurzen
Homepage: www.awo-familienvilla.de

Familienzentrum des Lichtblick e.V.
Hauptstraße 56 · 04416 Markkleeberg
Homepage: www.lichtblick-fuer-familien.de

Familien- und Erziehungsberatungsstellen im Landkreis Leipzig

AWO KV Leipziger Land e.V.
Kirchstraße 8 · 04552 Borna — Tel.: 03433 / 803165
Robert-Koch-Straße 8 · 04643 Geithain — Tel.: 034341 / 44090

Wegweiser e.V.
Leipziger Straße 87 · 04564 Böhlen — Tel.: 034206 / 53756
Hauptstraße 15 · 04416 Markkleeberg — Tel.: 0341 / 3587188

Internationaler Bund für Sozialarbeit e.V.
Schulstraße 26 · 04668 Grimma — Tel.: 03437 / 918096
Wurzener Straße 25 · 04683 Naunhof — Tel.: 03437 / 918096
Wettiner Ring 17 · 04680 Colditz — Tel.: 03437 / 918096

Diakonisches Werk im KBZ Leipziger Land e.V.
Kirchplatz 9 · 04523 Pegau — Tel.: 034296 / 947420
Schulstraße 7 · 04420 Markranstädt — Tel.: 034205 / 209545

Volkssolidarität RV Wurzen e.V.
Straße des Friedens 18 · 04808 Wurzen — Tel.: 03425 / 920187

Abbildungsverzeichnis

Deckblatt	H. Hoffmann von 1884
Seite 4	Landratsamt Landkreis Leipzig
Seite 6	Paritätischer Sachsen
Seite 8	Olav Schwarz
Seite 8	Olav Schwarz
Seite 9	Olav Schwarz
Seite 10	Sarah Krause
Seite 12	AWO - Homepage
Seite 12	Paritätischer Sachsen
Seite 13	Paritätischer Sachsen
Seite 13	Denise K./pixelio.de
Seite 14	Doreen Jungk
Seite 14	Steffen Sachse
Seite 15	Steffen Sachse
Seite 17	Maja Nollau
Seite 17	Olav Schwarz
Seite 18	Olav Schwarz
Seite 19	Peggy Behring-Mothes
Seite 19	Jana Schmidt
Seite 20	Landesverband AD(H)S Sachsen e.V.
Seite 21	Annette Lindner
Seite 21	Annett Engelmann
Seite 22	Wegeweiser e.V.
Seite 24	Paritätischer Sachsen
Seite 24	Paritätischer Sachsen
Seite 24	Viktor Mildenberger/pixelio.de
Seite 25	Landratsamt Landkreis Leipzig
Seite 26	S. Hofschlaeger/pixelio.de
Seite 27	Paritätischer Sachsen