

## 5.2 Praxisorientierte Bausteine einer familienorientierten Frühförderung

Wir wollen im Folgenden auf einige der aus unserer Sicht wesentlichen Aspekte bei der Umsetzung einer familienorientierten Frühförderung in der praktischen Zusammenarbeit mit Familien etwas näher eingehen. Dabei werden wir in diesem Kapitel auf allgemeine Prinzipien Wert legen, die in allen Familien, die ein behindertes Kind haben, gleichermaßen von Bedeutung sind. Hörgeschädigtenspezifische Besonderheiten und Zuschnitte, die es zu berücksichtigen gilt, werden wir im nachfolgenden Kapitel (5.3) näher skizzieren.

Wir können im Rahmen des vorliegenden Buches bei der Beschreibung konkreter Handlungsschritte für eine familienorientierte Frühförderpraxis nicht so ausführlich ins Detail gehen, wie wir das in dem Buch gemacht haben, das wir zusammen mit unserem Kollegen *Markus Lang* verfasst haben (*Sarimski et al. 2013a*, insbesondere die Kapitel 3 und 4). Dort finden sich noch viel mehr Hinweise für die Umsetzung familienorientierter Prinzipien sowie zahlreiche Fallbeispiele, Checklisten und konkrete Tipps. Weitere zahlreiche gute Praxisbeispiele und Anregungen für eine familienorientierte Frühförderpraxis finden sich auch in dem Herausgeberwerk von *Mc-William* (2010c).

Wie weiter oben schon festgehalten, stehen Lebenswelt- und Alltagsorientierung der Förderung, Stärkung des sozialen Netzwerkes einer Familie sowie Stärkung des elterlichen Selbstvertrauens in ihre eigenen Kompetenzen im Mittelpunkt eines familienorientierten Vorgehens. Um dies zu erreichen, müssen sich die Fachkräfte in der Frühförderung einen differenzierten Überblick über den Alltag der Familie und ihre sozialen Beziehungen verschaffen und anschließend ihr Unterstützungsangebot für die Familien auf die vorhandenen und die zu stärkenden Ressourcen sowie die individuellen Bedürfnisse der Eltern und des Kindes abstimmen. Die Gespräche mit den Eltern sollen darauf ausgerichtet sein, dass diese sich ermutigt fühlen, sich aktiv an der Erziehung und Förderung ihres hörgeschädigten Kindes zu beteiligen. Weiter sollen sie durch diese Gespräche mit den Fachkräften in die Lage versetzt werden, ihre eigenen Kompetenzen zu mobilisieren für die Bewältigung der anstehenden Herausforderungen. Das gelingt dann besonders gut, wenn die Sichtweisen der Eltern zu ihrer Situation (aber auch die aller anderen Mitglieder der Familie, die davon betroffen sind, wie z. B. die Geschwisterkinder, die Großeltern etc.) ebenso wie ihre konkreten Sorgen, Ängste, Befürchtungen und ihre Bedürfnisse, die sie äußern, berücksichtigt werden.

Folgende Aufgaben stehen insbesondere an:

### *Ressourcen und Bedürfnisse der Familien erkennen*

Frühförderung im klassischen Setting stellt(e) das Kind in den Mittelpunkt und richtet(e) ihre Maßnahmen daran aus. Dies ist nicht grundsätzlich falsch oder der Entwicklung abträglich, die entscheidende Frage ist jedoch, ob eine Entwicklung zum Wohl des Kindes über den direkten und unmittelbaren Weg der Förderung spe-

zifischer Kompetenzen und/oder Überwindung spezifischer Defizite erreicht werden kann. Die Gefahr, sich hierdurch sehr schnell in einem ko-therapeutischen Beratungs- und Förderverständnis, das stark von Anleitung, Fördereinheiten, kontext-freien Förderempfehlungen bestimmt ist, zu »verheddern«, ist nicht von der Hand zu weisen.

Die Ergebnisse aus Untersuchungen mit Familien von behinderten Kleinkindern legen eher nahe, andere Wege (wie z. B. einen familienorientierten Zugang) einzuschlagen, die effektiver sind, weil sie mit ihren konzeptionellen Ideen breiter ansetzen und ins Zentrum der Bemühungen die Aufgabe stellen, an den Lebenswelten der Kinder und ihrer Familien »anzudocken«. Diesen Überlegungen folgend, kommt es bei Beginn der Frühförderung nicht so sehr darauf an, erst einmal die Fähigkeiten des Kindes zu bestimmen und davon dann die Förderziele und die Förderstrategien abzuleiten. Wir wissen heute aus zahlreichen Forschungsergebnissen, dass der Prozess der Förderplanung komplexer ist und dabei mehr berücksichtigt werden muss als nur die entwicklungspsychologische Ausgangslage des Kindes. Mindestens genauso wichtig (wenn nicht gar noch bedeutsamer) ist fundiertes Wissen der Fachkräfte über die vorhandenen (oder fehlenden) familiären Ressourcen, über die konkreten Bedürfnisse und Sorgen der Eltern sowie ihren konkreten Alltag, den sie zu bewältigen haben. Das Erstgespräch bzw. die ersten Gespräche mit den Eltern sollten zum Ziel haben, hierüber möglichst viel in Erfahrung zu bringen. Das zentrale Ziel der Frühförderung, nämlich eine möglichst umfängliche soziale Teilhabe des Kindes an möglichst allen Alltagsaktivitäten, lässt sich nur realisieren, wenn die Frühförderfachkraft viel weiß über das Leben der Familien mit ihrem hörgeschädigten Kind und was ihnen dabei wichtig ist.

Es sei an dieser Stelle auf das CMP-Modell (Contextually Mediated Practices™) von *Dunst, Raab, Trivette* und *Swanson* (2010) verwiesen, in dem die Autoren auf der Basis einer familienorientierten Perspektive die wesentlichen Komponenten einer am System »Familie« ausgerichteten frühen Intervention beschreiben und die von uns vertretene Auffassung bestärken. Das wichtigste Ziel der Frühförderung ist dabei, zu verbesserter Partizipation des Kindes an den familiären Interaktionen im Kontext seiner alltäglichen Lebenswelt beizutragen sowie die Kompetenzen aller an diesem Prozess Beteiligten zu stärken. Dieses Ziel kann nur erreicht werden, wenn die Eltern aktiv einbezogen werden und ihre Lebenssituation berücksichtigt wird (»parent-mediated child learning«). Es gilt entsprechend, sich in der Zusammenarbeit mit den Familien zum einen an den Interessen des Kindes zu orientieren und zum anderen an den konkreten Alltagsaktivitäten, die für das jeweilige Kind im Alltag von Bedeutung sind. Aufgabe der Frühförderung ist es, diese Aktivitäten aufzugreifen und dabei den engsten Bezugspersonen des Kindes sichtbar zu machen, wie diese Aktivitäten für die Weiterentwicklung der kindlichen Kompetenzen genutzt werden können. Die Frühförderung hat nach Auffassung der Autoren diesen Prozess systematisch zu koordinieren und in seinen Ergebnissen zu dokumentieren und zu bewerten.

*Dunst et al.* (2010) betonen, dass Frühförderung auf die Alltagssituation und die Prioritäten der Familie abgestimmt werden muss. Es ist deshalb wichtig, eine umfassende »Bestandsaufnahme« zu machen, wie sich die Alltagsbeziehungen eines

Kindes gestalten. Diese Bestandsaufnahme hilft einerseits der Fachkraft, weil sie dadurch einen Überblick bekommt, was sie vor Ort vorfindet und mit was sie rechnen kann in ihrer Arbeit; andererseits hilft es der Familie, weil diese durch dieses Vorgehen spürt, dass die Frühförderung an der Gesamtsituation der Familie interessiert ist und sich dadurch wahr- und ernstgenommen fühlt. So wächst die Wahrscheinlichkeit, dass Familien die Vorschläge der Frühförderung für sich als wertvoll und bedeutsam erleben, weil sie diese nicht als »übergestülpt« empfinden, sondern sie aus einem Verständnis der Gesamtsituation der Familie entwickelt werden.

Dieses Begreifen der Gesamtsituation der Familie ist auch deshalb so wichtig, weil die Entwicklung des hörgeschädigten Kindes entscheidend davon abhängt, welche Bedingungen, Voraussetzungen, Erwartungen, Hoffnungen, Ängste zuhause anzutreffen sind: Eltern erleben die Diagnose eines Hörverlust sehr unterschiedlich (vgl. Kap. 1.2), sie gehen entsprechend sehr unterschiedlich damit um. Eltern haben auch unterschiedliche Vorstellungen über die Entwicklung ihres Kindes (z. B. glauben vielleicht manche, dass gute Hörgeräte oder ein CI ausreichen, damit das Kind Sprache entwickelt und dann so »normal« wie andere Kinder ist – die Befunde in Kapitel 1 zeigen uns, dass dem nicht so ist). Wie gut den Eltern eine Integration von Förderungsvorschlägen in den Alltag gelingt, hängt auch von den Unterstützungssystemen ab, die man vor Ort antrifft. Dabei muss der Blick über das engere familiäre System (Kind – Eltern – Geschwisterkinder – Großeltern) hinaus erweitert werden. Es ist auch Aufgabe der Frühförderung, die Unterstützungssysteme außerhalb der Familie zu betrachten und dabei zu prüfen, inwieweit von dort Unterstützung mobilisiert werden kann, die bisher von den Eltern noch nicht wahrgenommen wurde. Es gilt aber auch zu überlegen, ob es sinnvoll ist, bisher noch nicht vorhandene Unterstützungssysteme ins Gespräch zu bringen (z. B. Elterngruppen etc.). Die Hilfen aus sozialen Netzwerken können dabei vielfältig sein – emotional, praktisch, materiell. Je mehr Hilfen sich die Eltern davon verfügbar machen, desto größer sind ihre Chancen, dass ihr Zutrauen in ihre eigenen Kompetenzen wächst, ein Aspekt, der besonders in der ersten Zeit nach der Diagnose bedeutsam ist, damit Eltern ihre Situation möglichst schnell wieder »in den Griff bekommen« können (vgl. Kap. 1.2 und Kap. 2).

Familienorientierte Frühförderung hat somit das Ziel, die Bedürfnisse aller Familienmitglieder einzubeziehen und dabei die Ressourcen der Eltern zur Bewältigung der Herausforderungen, die mit der Behinderung des Kindes verbunden sind, zu nutzen und zu stärken. Diagnostik zu Beginn der Frühförderung ist in diesem Verständnis nicht ausschließlich Entwicklungsdiagnostik des Kindes (das schon auch!), sondern eine differenzierte Kind-Umfeld-Analyse.

### *Soziale Netzwerke der Familien erfassen*

Um den Eltern sichtbar zu machen, dass es auf sie entscheidend bei der Frühförderung ihres Kindes ankommt, sollten neben wichtigen Basisinformationen (Was ist Frühförderung? Wie läuft Frühförderung? Was bedeutet eine kindliche Hörschädigung? Welche Möglichkeiten der Förderung und Unterstützung für das hörgeschädigte Kind gibt es? etc.) in den ersten Gesprächen der Frühförderung mit der Familie die Bedürfnisse und Ressourcen der Familien im Mittelpunkt stehen. Informationen dazu lassen sich auf unterschiedliche Weise gewinnen.

Eine vergleichsweise zeitökonomische Möglichkeit besteht darin, Informationen über standardisierte Fragebögen einzuholen. Mögliche Verfahren sind hier z. B. der BEK (»Bedürfnisse von Eltern behinderter Kinder«; *Sarimski & Steinhausen 2007*), mit dem die elterlichen Bedürfnisse nach Informationen und nach Unterstützung, z. B. auch nach ambulanten Diensten oder finanziellen Hilfen, und der Bedarf nach Beratung zur Stabilisierung der Familienbeziehungen erfragt werden können. Wie alle Fragebögen dient auch dieses Instrument vor allem dazu, zunächst mögliche Problemlagen zu sondieren, um diese anschließend dann im direkten Gespräch vertiefend zu diskutieren. Andere Fragebögen, die Informationen über das Belastungserleben, die Ressourcen und die erlebte soziale Unterstützung geben, sind z. B. der »Parenting Stress Index« (PSI; *Abidin 1999*), den wir weiter oben bereits vorgestellt haben und der mittlerweile in einer deutschen Fassung vorliegt (»Eltern-Belastungs-Inventar«; EBI; *Tröster 2011*), oder der Fragebogen zur Erfassung von »Sozialen Orientierungen von Eltern behinderter Kinder« (SOEBEK, *Krause & Petermann 1997*).

Angesichts der Tatsache, dass persönliche Bedürfnisse, Sichtweisen und erfahrene (oder eben auch nicht erfahrene) soziale Unterstützung bei verschiedenen Familien sehr unterschiedlich sein können und dies auch zum Teil sehr persönliche Angelegenheiten sind, über die man in einem Fragebogen oft nicht differenziert und vertieft genug Auskunft geben kann (oder will), bietet sich als alternative oder ergänzende Methode das Erstellen einer sozialen Netzwerkkarte an. Hier bekommen die Eltern die Möglichkeit, sich ihre sozialen Beziehungen bewusst zu machen und im Gespräch mit der Frühförderkraft inhaltlich zu reflektieren.

Natürlich können die sozialen Beziehungen in einem Gespräch erfragt werden. Oft ist es in der Praxis jedoch weniger das Problem, mit Eltern darüber ins Gespräch zu kommen, sondern das, was sie erzählen, in eine (für die Frühförderfachkraft wie für die Eltern) überschaubare Ordnung zu bringen. Zwei typische Problembereiche können sich in einem Gespräch auftun (*Straus 1994*): Ein Erkennungsproblem einerseits und ein Darstellungsproblem andererseits. Zum einen kann es für die Frühförderfachkraft schwierig sein, den Ausführungen der Eltern über ihre sozialen Beziehungen (Personen, Namen, Verhältnisse) zu folgen und diese adäquat einzuordnen (Erkennungsproblem). Zum anderen kann es für die Eltern schwer sein, auf eine vermeintlich einfache Frage (»Könnten sie einmal beschreiben, welche Personen in ihrem Leben derzeit eine Rolle spielen?«) eine erschöpfende Antwort zu geben, die alle relevanten Personen berücksichtigt sowie deren Beziehungen untereinander und zum Befragten selbst erkennen lässt.

Eine soziale Netzwerkkarte kann dabei sehr nützlich sein. Sie ermöglicht es, auch komplexe Beziehungsstrukturen zu erfassen und in ihrer Dynamik für die gemeinsame Frühförderarbeit zu berücksichtigen. Das Erstellen einer sozialen Netzwerkkarte kann auf verschiedene Art und Weise realisiert werden (vgl. *Hintermair, Lehmann-Tremmel & Meiser 2000*, S. 171 ff.; *Sarimski et al. 2013a*, S. 50 ff.).

In der Regel bedarf die Erstellung einer sozialen Netzwerkkarte nicht mehr als 20 bis 30 Minuten Zeit, um ein recht vollständiges und anschauliches Bild vom Lebensumfeld des Kindes zu gewinnen. Ein entscheidender Vorteil dieser Methode besteht darin, dass sich für die Frühförderfachkraft die Möglichkeit eröffnet zu vertiefenden

Nachfragen, wie die sozialen Beziehungen von den Eltern erlebt werden, d. h. was sie für die Eltern bedeuten, was konkret die stärkenden Momente und was eher entmutigende Momente in den aktuell bestehenden Beziehungen sind. Auch ergibt sich die Gelegenheit abzuklären, wie sich die sozialen Beziehungen seit dem Zeitpunkt der Diagnose der Hörschädigung möglicherweise verändert haben. Potenzielle Fragen beim Erstellen einer Netzwerkkarte mit Eltern eines hörgeschädigten Kindes können z. B. sein (vgl. Sarimski et al. 2013a, S. 52):

- Wer lebt alles mit dem Kind zusammen?
- Wer gehört darüber hinaus zum Lebensumfeld des Kindes?
- Wie oft sprechen die Eltern mit diesen Personen?
- Wie gut kommen die Eltern mit ihnen zurecht?
- Gibt es weitere Personen aus dem Freundeskreis, die die Eltern häufiger sehen?
- Mit welchen Fachleuten haben die Eltern in Bezug auf ihr Kind außer der Frühförderfachkraft noch zu tun?
- Wie sind ihre Erfahrungen in all diesen Beziehungen?

Entsprechend den Antworten der Eltern wird das Netzwerk von Beziehungen in überschaubarer Weise aufgezeichnet, damit sie über ihr soziales Netzwerk reflektieren können. Ein Beispiel zeigt die Abbildung 11.

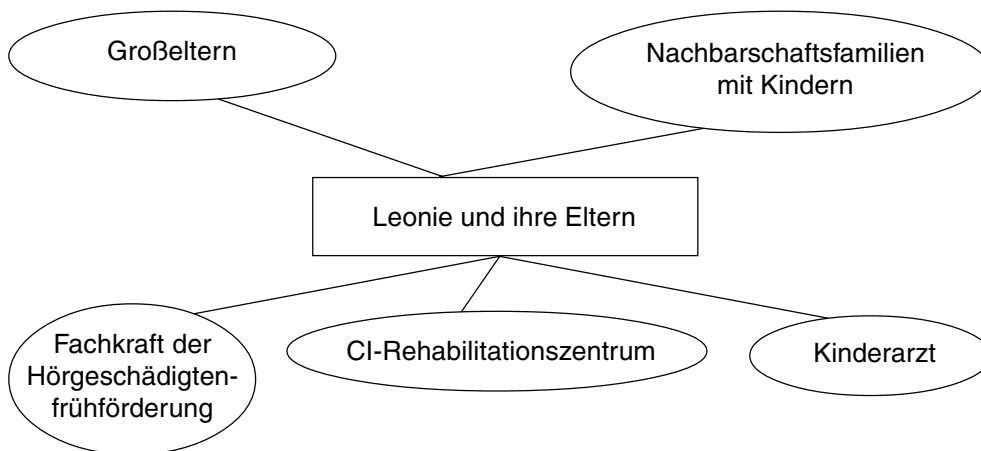


Abb. 11: Soziale Netzwerkkarte einer Familie mit einem 18 Monate alten hörgeschädigten Mädchen (Leonie)

Gesprächsverlauf und Gestaltung der Netzwerkkarte müssen flexibel angepasst werden, um die Sichtweise der Eltern adäquat wiederzugeben. Die Erfahrungen in der Durchführung der Netzwerkkarte mit Eltern hörgeschädigter Kinder (vgl. Hintermair et al. 2000, S. 188 ff.) zeigen, dass sie (wie alle zum Zwecke der Diagnostik einsetzbaren Instrumente) kein universal einsetzbares Instrument darstellt, sondern in ihrer dialogischen und (selbst-) reflexiven Qualität sehr davon abhängt, inwiefern es den Befragten gelingt, sich auf das Verfahren einzustellen und einzulassen. Sie kann Eltern aber helfen, sich ihr Lebensumfeld bewusst zu machen (»Wow, mir war