



Aufklärungskampagne des „Heilpädagogischen Frühförderungsdienstes“

Der „Heilpädagogische Frühförderungsdienst“ konkret

1. Teil

Die große Bedeutung der Früherziehung bei behinderten oder entwicklungsverzögerten Kleinkindern wurde in den drei ersten Artikeln dargelegt. In den nun folgenden Beiträgen wird der „Heilpädagogische Frühförderungsdienst“ sich vorstellen und erklären, wie er konkret bei Kind und Familie vorgeht, und wie er organisatorisch aufgliedert ist.

Zuvor jedoch wollen wir zwei wichtige Voraussetzungen für eine optimale Arbeit behandeln und zwar:

1. Wann und wie sollen die Eltern bei der Erkennung der Behinderung informiert werden?

2. Aus welchen Gründen bevorzugt unser Dienst die Frühförderung im Rahmen der Familie?

1. Wann und wie sollen die Eltern bei der Erkennung der Behinderung informiert werden?

Optimale Frühtherapie einer Behinderung setzt voraus, daß die Schädigung möglichst früh erkannt wird (eine frühe Diagnose hängt selbstverständlich von der Schwere der Behinderung ab) und es somit zu einer baldigen Weiterleitung des Kindes und der Familie an den Frühförderungsdienst kommt.

Dabei entscheidet die Art und Weise, wie man die Diagnose der Behinderung der Familie mitteilt, sowohl über die spätere Haltung der Eltern, als auch darüber, wann die Frühförderung begonnen wird.

Nehmen wir als Beispiel den Mongolismus, Down-Syndrom oder Trisomie 21 genannt, wo das Krankheitsbild manifest und diagnostiziert werden kann. Über den Zeitpunkt, wann eine Frühförderung beim Mongolismus einsetzen sollte, trennen sich die Lehrmeinungen. Die einen behaupten, daß eine zu späte Mitteilung der Diagnose eventuell zu einer Abwehrhaltung dem behinderten Kind gegenüber führen könnte. Andere wiederum meinen, diese Behauptung würde keiner wissenschaftlichen Prüfung statthalten. Generell überwiegt jedoch heute die Auffassung, daß die Diagnose, einmal gestellt, den Eltern sofort übermittelt werden sollte.

Aus therapeutischen Erfahrungsberichten geht hervor, daß sich Eltern rückwirkend eine frühere Kenntnis der Wahrheit über den Zustand des Kindes gewünscht hätten. Zum einen beklagten sie sich, ihnen sei die Wahrheit vorenthalten worden, zum andern bedauerten sie, durch ihr Unwissen die ersten Monate oder vielleicht sogar Jahre in der Erziehung des Kindes verpaßt zu haben.

Die Bekanntgebung der Diagnose sollte vom Arzt übernommen werden. Die ideale Lösung wäre aber die Übermittlung der Diagnose durch ein den Arzt ergänzendes Team, wobei der Arzt die medizinische Situation erklärt, die Sozialhelferin die Möglichkeiten der Frühförderung darstellt und der Psychologe oder Pädagoge direkte konkrete Hilfe für die Erziehung des Kindes anbietet.

Beide Elternteile sollten an diesem Gespräch teilnehmen, um somit beide über die Ursachen der Behinderung, über Entwicklungsschwierigkeiten, aber vor allem auch über Entwicklungschancen informiert zu werden.

Selbstverständlich können all diese Informationen von den Eltern nicht sofort verarbeitet werden, und eine kontinuierliche, die Frühförderung begleitende Information drängt sich auf.

Schlußfolgernd läßt sich festhalten:

- Die Eltern wünschen ein frühes Kennenlernen der Diagnose
- sie erwarten frühe Hilfen, pädagogisch-therapeutische Maßnahmen.

2. Aus welchen Gründen bevorzugt unser Dienst die Frühförderung im Rahmen der Familie?

Die Frühhilfen, die der „Heilpädagogische Frühförderungsdienst“ anbietet, sind ambulante Hilfen mit dem Schwerpunkt der Frühförderung im Rahmen der Familie des betreffenden Kindes.

Nach langjährigen Erfahrungen im Ausland geht man davon aus, daß das behinderungsbedrohte oder behinderte Kleinkind unter anderem wegen der besonderen Bedeutung der Bezugspersonen meistens am besten im Elternhaus betreut wird. Die Eltern kennen normalerweise ihr Kind viel gründlicher und verstehen seine Bedürfnisse besser. Zudem ermöglicht die vertraute Umgebung, daß es während der Förderung nicht von äußeren Umständen begünstigt und abgelenkt wird.

Durch die Hausfrühförderung geschieht die wesentliche Arbeit im Alltag der Familie. Bei der Anleitung der Mutter können ihre häuslichen und familiären Gegebenheiten berücksichtigt werden. Offene Gespräche sind darüber hinaus in der sicheren häuslichen Umgebung leichter zu führen. Zudem braucht die Mutter keine weiten Transportwege mit dem Kleinkind auf sich zu nehmen. Auch Organisationsfragen wegen dem Unterbringen oder Babysitting der Geschwister während der Übungsstunden entfallen.

In der Hausfrühförderung ist gerade die Mutter der wichtigste Partner des heilpädagogischen Betreuers. Sie gliedert die vermittelten Anregungen und die Förderübungen mit ihrem Kind in das Spielen und in die Familienaktivitäten des Alltags ein.

Derart verstandene Frühförderung hilft Eltern möglichst früh, sich mit dem So-sein ihres Kindes auseinanderzusetzen und eine positive Einstellung zu ihrem behinderten Kind und zu seiner Behinderung zu finden.

Im Hinblick auf die Integration in einen Kindergarten kann man die Einzeltherapie in der Hausfrühförderung etappenweise abbauen und durch das Miteinanderspielen mit andern Kindern in kleinen Gruppen erweitern. Damit werden Grundlagen für soziale Verhaltensweisen gelegt und eine schrittweise Ablösung von der Mutter angebahnt. Der Übergang von der Hausfrühförderung in den Kindergarten ist somit entsprechend vorbereitet.

Service d'Intervention
Précoce Orthopédagogique
182, avenue de la Faïencerie
Luxembourg
Tél.: 47 37 67

