

Aufklärungskampagne des heilpädagogischen Frühförderungsdienstes
(Service d'Intervention Précoce)



Der heilpädagogische Frühförderungsdienst konkret

2. Teil

Von der Diagnose zur Betreuung

Die tägliche Arbeit des Frühförderers besteht hauptsächlich aus zwei Schwerpunkten: die heilpädagogische Diagnose und die Förderung an sich.

Vorerst eine Bemerkung zum Begriff Diagnose: man muß unterscheiden zwischen medizinischer und heilpädagogischer Diagnose. Die medizinische Diagnose ist die Feststellung eines bestimmten Zustandes oder einer Behinderung. Diese Diagnose ist oft stationär, manchmal sogar endgültig (z. B. eine Person ist lebenslanglich gelähmt, oder blind). Die heilpädagogische Diagnose hingegen bezieht sich nur auf den jeweiligen, sich mit der Zeit verändernden Zustand einer Person. Sie wird mit jeder neuen Beobachtung „à jour“ gebracht und kann mittel- oder langfristig wesentlich ändern.

Bestimmte Behinderungen können vom Haus- oder Kinderarzt sofort nach der Geburt oder während der ersten Lebensmonate festgestellt werden. Dies ist der Fall bei einem Down-Syndrom oder einer Hirnschädigung. Hinzu kommen verschiedene Körperbehinderungen oder Sinnesbeeinträchtigungen (Ohren-, Augenschädigung, Lähmungen, Spina-Bifida). Sind diese Behinderungen nicht von Geistesstörungen begleitet, bedürfen sie nicht unbedingt einer heilpädagogischen Förderung, sondern eher eines Körper-, Seh- oder Hörtrainings. Bei anderen Kindern tritt die Behinderung nur langsam oder unauffällig auf, so daß die medizinische Diagnose oft schwierig ist, besonders dann, wenn die Ursache unbekannt ist.

Die heilpädagogische Frühförderung kann beginnen, sobald die medizinische Ursache geklärt ist, oder aber, sofort nachdem der Familie bei dem Kind eine Entwicklungsverzögerung oder irgendwelche Verhaltensschwierigkeiten aufgefallen sind. Die medizinische Diagnose ist für das Verstehen der Probleme und für das erzieherische Einwirken zwar sehr wichtig, aber nicht absolut unentbehrlich. Oft vergehen wertvolle Monate und manchmal länger als ein Jahr, bevor eine Behinderung klinisch voll diagnostiziert ist. Diese Zeit hindurch aber entwickelt das Kind sich und sie darf für die heilpädagogische Frühförderung nicht ungenutzt bleiben.

Worauf begründet sich nun die heilpädagogische Diagnose? Oder anders ausgedrückt, wie kann man die psychosoziale und kognitive Entwicklung eines behinderten Kindes im frühen Alter einschätzen?

Die heilpädagogische Diagnose ist die Zusammenfassung von folgenden Informationen:

- jegliche Beobachtungen über das natürliche Verhalten des Kindes, sei es beim Spielen oder in den täglichen Bewegungen und Tätigkeiten;
- Ergebnisse von spezifischen Tests, Fragebogen oder Einstufungstabellen;
- Gespräche mit den Eltern, den Geschwistern, usw.;
- Informationen vom Kinderarzt, vom Neurologen oder von Therapeuten usw.

Aufgrund dieser Informationen wird der Frühförderer versuchen, die erreichten Stufen des Kindes nach den aktuellen Erkenntnissen der Entwicklungspsychologie festzulegen, so wie die besonderen Hindernisse oder Schwierigkeiten zu erkennen sind. Er wird also die Lernfähigkeiten, den Entwicklungsrhythmus, die benötigten Hilfen für das Kind, aber auch die erzieherische Haltung der Familie berücksichtigen.

In anderen Worten, es soll versucht werden, auf folgende Fragen zu antworten:

- Was hat das Kind bereits gelernt? Was kann es schon?
- Wie lernt es? Was braucht es zum Lernen?
- Wie wird es gefördert und von wem?
- Wie reagiert die Umwelt auf seine Schwierigkeiten?

All diese Informationen werden den Frühförderer dazu führen, eine Zusammenfassung aller Schwierigkeiten zu machen, und aufgrund dieser Bilanz und in Zusammenarbeit mit der Familie die nötigen Förderungsmaßnahmen zu bestimmen.

Die heilpädagogische Förderung

Obwohl die Förderung als ein Ganzes zu verstehen ist, und alle Entwicklungsbereiche berücksichtigt, kann sie wie folgt aufgegliedert werden:

- Einwirken auf die Psychomotorik und die Wahrnehmung;
- Beeinflussung der Affektivität und der sozialen Anpassung;
- Förderung der Intelligenzentwicklung, der Selbständigkeit und der Kommunikation.

Für jede dieser Funktionen werden sowohl die erreichte wie die nächst folgende, zu erreichende Stufe festgelegt. Gleichzeitig wird der Frühförderer die nötigen Spiele, Übungen und das erforderliche Material aussuchen, welche zur Entwicklung des Kindes beitragen sollen. Erinnern wir daran, daß in der Frühförderung vor allem Spielzeug und Gegenstände der dem Kind vertrauten Umwelt benutzt werden. Die Hauptrolle des Frühförderers besteht darin, die Übungen den Eltern beizubringen und ihnen ihre Wichtigkeit zu erklären.

Deshalb ist die Elternberatung und -unterstützung das Kernstück der Frühförderung. Der betreuende Heilpädagoge soll eine Stütze sein für die Eltern, ein Gesprächspartner für die ganze Familie, der das nötige Verständnis aufweist für alle Probleme des Kindes, der Familie und des Freundeskreises. Er soll auch den Eltern dabei helfen, über die Behinderung hinweg eine positive Einstellung zum Kinde zu bekommen.

Eine derart gestaltete Frühförderung und Elternberatung wird einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung des Kindes und zu seiner späteren Integration in die Gesellschaft leisten.

