

Heilpädagogische Früherziehung bei Kindern mit Spina bifida

Mit Maisbüchsen zu Eigenständigkeit und Partizipation

Die Heilpädagogische Früherzieherin Frau Brunner klingelt an einer Haustüre. «Guten Morgen Frau Müller – wie geht es Ihnen? Und da ist ja auch schon Myriam ... hoi Myriam, guete Morge!» Sie nimmt ihre grosse bunte Tasche und folgt Mutter und Tochter in die Wohnung.

Von Christina Koch

Was in Deutschland «Frühförderung» heisst, wird in der Schweiz «Heilpädagogische Früherziehung» (HFE) genannt. Die HFE gibt es in der Schweiz seit rund fünfzig Jahren flächendeckend. Während früher die IV mehrheitlich zuständig war, wird die HFE seit dem Neuen Finanzausgleich vollumfänglich durch die Kantone finanziert. Auf die Familien kommen somit keine Kosten zu. Heilpädagogische Früherziehung ist ein freiwilliges Angebot im Vorschulalter. Die Anmeldung kann über die Eltern selber oder, im Einverständnis der Eltern, über den Kinderarzt oder andere Fachpersonen geschehen.

In der Wohnung setzen sich Frau Brunner und Frau Müller zusammen an den Tisch: «Wie war Ihre Woche, Frau Müller? Ging es in der Physiotherapie dieses Mal ohne Weinen?» Sie tauschen sich aus über das Befinden der Familie und von Myriam im Speziellen.

Die Heilpädagogische Früherziehung vereint fünf Aufgabenfelder (vgl. Lütolf, Vernetz und Koch, 2014). Das Aufgabenfeld der «Beratung und Begleitung von Eltern und Bezugspersonen» nimmt einen zen-

tralen Stellenwert ein. Die Fachperson der HFE klärt Fragen, informiert und berät bei anstehenden Themen und zeigt Unterstützungsmöglichkeiten auf. Themen können die Integration in Kita und Kindergarten, die anstehende Wahl einer Sonderschule, das Auftreten von zusätzlichen Auffälligkeiten, die Bedeutung der Behinderung für die ganze Familie oder die Entlastung der Eltern sein. Dies geschieht in der Begleitung, im Miteinander, bei Tür- und Angelgesprächen oder speziellen Elterngesprächen. Es ist auch die wöchentliche Frage nach dem Befinden der gesamten Familie, das Beachten von Veränderungswünschen, das Wertschätzen von vorhandenen Möglichkeiten und dem, was die Familie alles leistet. Diese Art der Begleitung ermöglicht eine Auseinandersetzung der Familie mit ihrer eigenen Situation als Familie mit einem Kind, welches mit einer Behinderung geboren wurde oder welches Entwicklungsauffälligkeiten zeigt (vgl. Weiss, Neuhäuser & Sohns, 2004). Das Besondere der HFE ist, dass die meist wöchentlichen Besuche generell zu Hause in der Familie stattfinden. So kann an den Ressourcen der Familien angesetzt werden, und Entwicklungsschritte des Kindes werden alltagsnah unterstützt.

Myriam wurde mit einer Spina bifida geboren, ist knapp zwei Jahre alt und hat seit kurzem einen Rollstuhl. Letzte Woche hatte Frau Brunner die Eltern um Erlaubnis gebeten, mit der verantwortlichen Person der Parahelp telefonisch Kontakt aufzunehmen. Nun berichtet sie davon. «Und wissen Sie was, Frau L.

hatte eine tolle Idee wegen des Kindertisches, der nun zu tief unten ist, um mit dem Rollstuhl heran zu fahren: Maisbüchsen! Sie sind stabil und bieten genau den Abstand, den Myriam braucht, um am Tisch spielen und arbeiten zu können! Wollen wir es gleich zusammen ausprobieren?»

Das Aufgabenfeld der «interdisziplinären Zusammenarbeit» hat zum Ziel, die beteiligten Hilfesysteme zu koordinieren die Gesamtsituation im Auge zu behalten, gemeinsame Ziele abzusprechen, Doppelpurigkeiten zu vermeiden, Entwicklungen und offene Fragen zu teilen und zu diskutieren. Bei Kindern mit einer Spina bifida kommen zur Zusammenarbeit mit Kinderärzten und Physiotherapeutinnen die Kontakte mit den medizinischen Spezialisten, mit der Kinderkrippe, dem Entlastungsdienst, der Orthopädie und der Parahelp hinzu.

Myriam wird langsam ungeduldig. Bereits versucht sie die Tasche auszupacken. Frau Brunner setzt sich mit Frau Müller auf die mitgebrachte Decke, die Schwester eilt herbei und sogleich beginnt das Kleeblatt mit zwei Klatschversis. Danach versteckt die Heilpä-

dagogische Früherzieherin vier Spielhunde im Raum. Nun geht es ans Suchen ...

Die wöchentliche «Förderung» findet auf spielerische Art und Weise statt, da das Spielen alle Möglichkeiten des Lernens beinhaltet. Je nach Familiensituation, Interessen und Entwicklungsstand des Kindes sieht die Förderung anders aus. Seit einem Monat ist Myriam Feuer und Flamme für das Thema Hund. Myriam zeigt Schwierigkeiten im Bereich der Konzentration und der räumlichen Wahrnehmung. Durch die Suche nach den Hunden, die mehr oder weniger schnell sichtbar sind (Erfolge sind wichtig und motivierend), erhöht Myriam ihre Aufmerksamkeitsspanne und setzt sich mit den räumlichen Begebenheiten auseinander.

Bei Kindern mit Spina bifida steht die allgemeine Entwicklung im Vordergrund, d.h. die Förderung ist nicht ausschliesslich auf die Bewegung ausgerichtet. Kinder mit Spina bifida erleben ihren Körper von Geburt an anders und besonders (vgl. von Loh, 2003). Dadurch, dass sie sich später aufrichten, entdecken sie ihre Umwelt zunächst



Frühförderung im Sandkasten und ...



... beim Teig herstellen, Abwägen und Backen.

Fotos: Hanny Müller-Kessler

mit eingeschränktem Blickwinkel. So ist es z.B. bei Kindern mit Spina bifida (mit und ohne Hydrocephalus) wichtig, dass sie sich trotz der oben genannten Einschränkungen als selbstwirksam erfahren. Es geht darum, Entwicklungsmöglichkeiten zu nutzen und zu optimieren und mit Schwierigkeiten umgehen zu lernen.

Nachdem das Suchspiel einige Male wiederholt wurde, wird für den Plüschhund von Myriam eine Hundehütte gebaut und ihm zu Essen gegeben. Ausserdem wird mit Hilfe einer Decke über dem Kindertisch für Myriam selber ein Häuschen gebaut. Sie spielt nun selber Hund.

Die «Heilpädagogische Diagnostik» ergänzt die medizinische Diagnostik. Dazu können entwicklungspsychologische Testverfahren ebenso wie strukturierte und freie Spielbeobachtungen eingesetzt werden. Ergänzt werden diese mit anamnestischen Angaben der Eltern. Die Heilpädagogische Diagnostik ist bedeutsam für das Erkennen und Planen der nächsten individuellen Förderziele und der Beobachtung des Entwicklungs-

verlaufes. Frau Brunner beobachtet heute, dass Myriam das Hundefüttern mit einem Schmatzlaut begleitet, was für die Spielentwicklung von Bedeutung ist (Beginn des Symbolspiels).

Das fünfte Aufgabenfeld ist die «Prävention und Früherkennung». Hier geht es darum, «die vorhandenen kindlichen Entwicklungspotenziale sowie die Kompensationsmöglichkeiten einer Schädigung möglichst optimal zu nutzen» (Weiss, Neuhäuser & Sohns, 2004, S. 82). Bei Kindern mit Spina bifida sollen mögliche sekundäre Auffälligkeiten, wie z.B. eine Aufmerksamkeitsschwäche, frühzeitig erkannt und Konsequenzen daraus abgeleitet werden.

Zum Abschluss legen sich die Geschwister auf ein grosses Leintuch, welches die Mutter und die Heilpädagogische Früherzieherin hin- und herwiegen: «Schiffli fahre». Rituale mit den Kindern gehören ebenso dazu wie das Verabreden des neuen Termins. «Auf Wiedersehen, bis nächste Woche!»

«Mit Maisbüchsen zu mehr Eigenständigkeit und Partizipation» – dieser Untertitel

mag etwas irritieren. Für die Verfasserin stellt er ein Bild des Erfolges dar. Erfolg heisst für manche, dass das Kind einen Entwicklungsrückstand aufholen kann und in die Regelschule eingeschult wird. Dies ist nicht ausgeschlossen, kommt jedoch auf den Schweregrad des Entwicklungsrückstandes, der Behinderung an. Im geschilderten Beispiel heisst Erfolg, dass durch das geteilte Wissen der Fachleute und dessen pragmatischen Umsetzen in der familiären Situation, die Freude des Kindes im Umgang mit dem Rollstuhl gesteigert und dem damit verbundenen Sitzen am Kindertisch zu einem Motivations Schub und zu mehr Eigenständigkeit führte. Das Mädchen zeigt weiterhin ein grosses Engagement, bei Aktivitäten und Spielen in Spielgruppe, Kindergarten und Schule dabei zu sein und ihren Beitrag zu

leisten – nicht nur als Zuschauerin. Heilpädagogischen Früherziehung ermutigt und begleitet Kinder und Familien auf ihrem Weg zu möglichst viel Selbständigkeit, Selbstbewusstheit und Partizipation.

Literatur:

Lütolf, M., Venetz, M, & Koch, C. (2014). Aufgaben der Heilpädagogischen Früherziehung – ein aktueller Diskurs. Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 20 (6), 12–18.

von Loh, S. (2003). Entwicklungsstörungen bei Kindern. Medizinisches Grundwissen für pädagogische und therapeutische Berufe. Stuttgart: Kohlhammer.

Weiss, H., Neuhäuser, G. & Sohns, A. (2004). Soziale Arbeit in der Frühförderung und Sozialpädiatrie. München: Reinhardt.

Links:

www.frueherziehung.ch

www.hfh.ch

Christina Koch

Studiengang Sonderpädagogik, Leitung Vertiefungsrichtung Heilpädagogische Früherziehung
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich,
Schaffhauserstrasse 239, Postfach 5850,
CH-8050 Zürich, christina.koch@hfh.ch