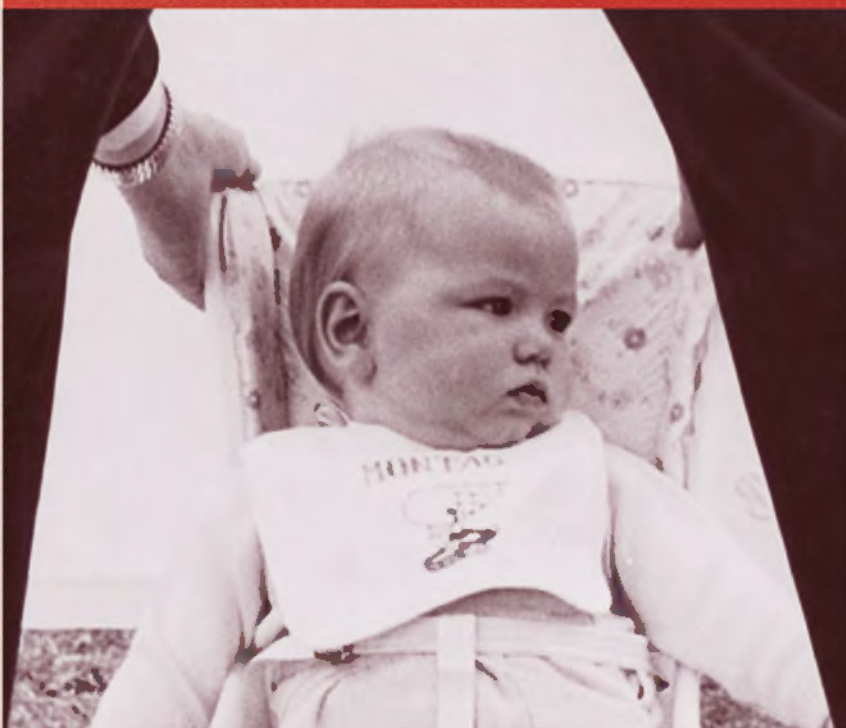


 reinhardt

FRÜHFÖRDERUNG INTERDISZIPLINÄR



Jürgen Kühl (Hg.)

Autonomie und Dialog – kleine Kinder in der Frühförderung

2. Auflage

Beiträge zur Frühförderung interdisziplinär
Band 5:
**Autonomie und Dialog –
kleine Kinder in der Frühförderung**

Autonomie und Dialog – kleine Kinder in der Frühförderung

Herausgegeben von der
Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung e.V.

2. Auflage

Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Beiträge zur Frühförderung interdisziplinär

Herausgegeben von Dr. Martin Thurmair
Seidlstraße 4, D-80335 München
(Arbeitsstelle Frühförderung Bayern)

Titelphoto: Ernst Reinhardt Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

ISBN 3-497-01767-1

ISSN 0940-8967

2. Auflage

© 2005 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Reihenkonzeption Umschlag: Oliver Linke, Augsburg

Satz: Rist Satz & Druck GmbH, Ilmmünster

Druck und Bindung: Strauss GmbH, Mörlenbach

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Vorwort	7
Jürgen Kühl: Junge Kinder in der Frühförderung – Entwicklung zwischen Beeinträchtigung und Autonomie	11
Renate Brandt: Gedanken zur Entwicklung der subjektiven Wirklichkeit des Säuglings und ihre Bedeutung für die früheste Förderung	20
Rainer Hoehne: Erwartungen an Therapien und die Schwierigkeiten, sich darüber zu verständigen	29
Hille Viebrock: Pädagogik und Therapie in der frühen Förderung aus der Sicht einer Bobath-Therapeutin	35
Gisela Ritter: Handlungsorientiertes Arbeiten in der Bobath-Therapie	40
Alfons Welling: „Essen und Trinken“ im frühen Kindesalter – Therapie und Förderung im Alltag des Kindes	48
Heike C. Schnoor: Die Bedeutung früher Interaktionen zwischen Mutter und Kind als Basis langfristig wirksamer Beziehungsmuster	62
Mauri Fries: Babys, die sich nicht beruhigen lassen – Auswege für Eltern und Babys in der lösungsorientierten Kurzzeittherapie	70
Claudine Calvet-Kruppa, Ute Ziegenhain, Bärbel Derksen: Kinder mit Down-Syndrom: Entwicklungspsychologische Elternberatung	80
Patricia Champion: Die Begleitung sehr früh geborener Kinder von der Intensivstation durch das erste Lebensjahr	87
Sachregister	96
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	98

„Ich suche Freunde“,
sagte der kleine Prinz:
„Was heißt ‚zähmen‘?“
„Das ist eine in Vergessenheit geratene Sache“,
sagte der Fuchs.
„Es bedeutet ‚sich vertraut machen‘.“ ...
„Aber wenn du mich zähmst,
werden wir einander brauchen.
Du wirst für mich einzig sein in der Welt.
Ich werde für dich einzig sein in der Welt.“

Antoine de Saint-Exupéry

Vorwort

Der Ausgangspunkt zu diesem Buch waren drei Workshops und daran anknüpfend eine Tagung am 30. 11. 1996 in Hannover, veranstaltet von der „Ländervereinigung Nord der Vereinigung für interdisziplinäre Frühförderung“ zum Thema „*Früheste Förderung – Herausforderung in der Praxis, Anforderung an die Theorie*“. Im Mittelpunkt standen Fragen der Interdisziplinarität in der Arbeit mit jungen Kindern und ihren Familien. Die Beiträge zu dieser Tagung wurden durch weitere Arbeiten ergänzt mit dem Ziel, einen breiteren Überblick über „kreative Dialoge“ zu schaffen, wie sie zunehmend in der interdisziplinären Frühförderung rezipiert und praktiziert werden.

Die Weiterentwicklung der Paradigmen, die für die Arbeit der Frühförderung handlungsleitend geworden sind, wie partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Eltern, systemische Sichtweise und Subjekt-Orientiertheit, stellen einerseits die Orientierung der Arbeit an „Methoden“ in Frage. Sie lassen andererseits in bezug auf Säuglinge und junge Kinder noch viele Fragen offen. Die Besonderheiten in dieser Arbeit lassen sich in mehrfacher Hinsicht präzisieren:

1. Ein Säugling oder junges Kind kann aus seiner psychischen Konstitution heraus bewußt noch keine Zielvorstellungen entwickeln, die zur therapeutischen oder pädagogischen Vorgehensweise in Beziehung gesetzt werden könnten.
2. Das Kind ist jedoch kein passiver „Rezipient“ von Anregungen und Stimulation, sondern – wie geschädigt auch immer – autonom in der Konstruktion seiner individuellen Wirklichkeit, die in alltäglichen Austauschprozessen mit der Umwelt ihre Grundlage hat.
3. Das Kind entwickelt sich in eine (familiäre) Umwelt hinein, aus der heraus es seine sozialen und kulturellen Werte und Bedeutungen begründet.

Für die konkrete Arbeit läßt sich daraus ableiten, daß der Säugling und das junge Kind im kognitiven Sinne kein Wissen um ein „Ich“ und keine Zukunftsvorstellungen haben. Dennoch handelt das Kind auf der Basis von Erfahrungen, die es in interaktionellen Zusammenhängen gesammelt und ständig erweitert hat, die ihm situationsgebunden zur Verfügung stehen. Für die Fachleute der unterschiedlichen Professionen bedeutet diese Sichtweise, das *dialogische* Geschehen (sowohl zwischen den Fachleuten und dem Kind wie zwischen dem Kind und seinen Angehörigen und letztlich zwischen Fachleuten und Eltern sowie im interdisziplinären Austausch) und damit die Bedeutung der kindlichen Äußerung in den Mittelpunkt der Diagnostik und insbesondere der therapeutischen Planung zu stellen. Dabei geht es wesentlich um das Bemühen, die Bedeutsamkeit einer bestimmten geplanten Tätigkeit für das Kind zu antizipieren.

Ausgehend von der Prämisse, daß der Säugling auch vor der Symbolbildung ein kompetenter und autonomer Dialogpartner ist, bedeutet *Professionalität* in einer solchen Sichtweise zunächst, daß es sich immer um die Begegnung zwischen zwei Menschen handelt, in der das „Handwerkszeug“ der Professionellen als Medium in der Interaktion im Sinne der Bedeutungsbildung relevant ist. Das „Handwerkszeug“ als methodisches Handeln muß also in jeder Situation in Frage gestellt werden und sich entsprechend verändern.

Die Lebenswelt der Familie stellt den Rahmen der alltäglichen Interaktionen des Kindes dar. *Professionalität* bedeutet in einem weiteren Schritt, diese Entwicklungsbedingungen des

Kindes kennenzulernen und zusammen mit der Familie die vorhandenen Ressourcen zu entdecken und weiterzuentwickeln.

Der einführende Beitrag von *Jürgen Kühl* entwickelt eine theoretische Grundlage diagnostischen und therapeutischen Handelns auf der Basis neurophysiologischer und konstruktivistischer Erkenntnisse und kommt dabei zu folgendem Schluß: „Frühförderung muß eine Zusammenschau des schöpferischen Potentials des Kindes an erster Stelle und der Hindernisse in Kooperation und Kommunikation an zweiter Stelle leisten ... Wir können ein Kind nicht ändern, aber wir können ihm und seiner Familie gemeinsam den Weg ebnen, sein Potential auszuschöpfen. In der Akzeptanz dieser seiner Fähigkeiten können wir dazu beitragen, daß es seine Beziehungen zu seiner spezifischen Mitwelt selbst definiert und als bedeutungsvoll erlebt.“

Renate Brandt setzt sich aus pädagogisch-psychologischer Sicht mit „Gedanken zur subjektiven Wirklichkeit des Säuglings und ihre(r) Bedeutung für die früheste Förderung“ auseinander. „Seine Kompetenz liegt in der Bewältigung seines Alltags, er kann sein Überleben aktiv selbst regulieren in Abhängigkeit von einer haltenden Umwelt, die ihn bei allen existenzsichernden Tätigkeiten aktiv unterstützt.“ Ihre Aussage „Fähigkeiten sind Ergebnisse gelebter Beziehungen“ wird in den psychologisch orientierten Beiträgen dieses Buches mit konkretem Inhalt lebendig.

Rainer Hoehne sucht in der Vielfalt dessen, was als Therapie angesehen wird, nach Kriterien, die handlungsleitend sein könnten. Er stellt dem herkömmlichen Modell von Therapie, auf der Basis neuerer neurophysiologischer Erkenntnisse, ein Modell II von Entwicklung gegenüber. Er wendet sich gegen eine „Reparaturmentalität“ und leitet daraus die Maxime ab, die therapeutische Vorgehensweisen begründen. Therapeutinnen fühlen sich verpflichtet, „das Kind mit seinen Alltagsbedürfnissen und -wünschen, aber auch mit Alltagsproblemen in den Mittelpunkt zu stellen“, und „das wichtigste Instrument der Therapie (ist) die Therapeutin in ihrer zwischenmenschlichen Kontaktfähigkeit“.

Wie lassen sich die beschriebenen Sichtweisen und methodisches Handeln miteinander in Bezug setzen? *Hille Viebrock* stellt sich der Frage nach dem Verhältnis von „Pädagogik und Therapie in der frühen Förderung aus der Sicht einer Bobath-Therapeutin“. Sie sieht die Einheit von Bewegung und Wahrnehmung im Mittelpunkt, als „das Medium für Lernprozesse in diesem Alter, allerdings bedürfnis- und motivgeleitet, zielbezogen, emotional bewertet und eingebunden in einen sozialen Kontext“. Daraus leitet sie konsequent die Notwendigkeit einer Verknüpfung zwischen pädagogischem und therapeutischem Handeln ab, das methodische Vorgehen eingebunden als Unterstützung der Bewegungsmöglichkeiten in die Ganzheit bio-psycho-sozialen Seins.

Die geforderte Einbindung in den sozialen Kontext mag theoretisch und abstrakt erscheinen. Wie diese Einbindung – dialogisch – gestaltet sein kann, wird von *Gisela Ritter* in einer Handlungssequenz verdeutlicht. Handlungsorientiertes Arbeiten in der „Therapie kann sich nur vollziehen, wenn die Handlungen des Kindes und der Therapeutin aufeinander abgestimmt werden und damit zu gemeinsamem kooperativen Handeln werden“ und „je besser es gelingt, das fachliche Wissen und Können der Therapeutin in den Dienst der von Plänen, Zielen und Werten des Kindes geleiteten und vom Kind selbst initiierten Handlungen zu stellen, desto mehr Aussicht besteht darauf, die selbstorganisierenden Kräfte des Kindes zur Erweiterung seiner eigenen Handlungsfähigkeit zu mobilisieren“.

Der allseits geforderte Alltagsbezug von Diagnostik und Therapie wird von *Alfons Welling* mit dem Thema „Essen und Trinken – Förderung und Therapie im Alltag des Kindes“ in dieser Fokussierung bearbeitet. Er rückt die „physiologische Notwendigkeit“ aus schein-

barer Selbstverständlichkeit oder Nebensächlichkeit in das Licht der Aufmerksamkeit. Diese Notwendigkeit ist die eine unbezweifelbare Seite. „Inwieweit kann das Kind seinen Eß- und Trinkhandlungen im Alltag Bedeutung zumessen?“ Die andere Seite der Bedeutsamkeit ist begründet in den Interaktionen des Kindes in seinen sozialen Bezügen und deren kulturellen Rahmen. Therapie und Förderung, die sich hieran orientieren, können wesentlich zu dieser Bedeutungsbildung beitragen.

„Die sozialisierende Funktion früher Interaktionen zwischen Mutter und Kind“ wird von *Heike C. Schnoor* mit der detaillierten Beschreibung des dialogischen Beziehungsgefüges zwischen Mutter und Kind dargestellt. Zugleich weist sie auf die Labilität dieser Beziehung im Austausch mit geschädigten Kindern hin und sensibilisiert damit den Blick für die beobachtbaren Dialoge. „Man kann feststellen, daß ein Übermaß an Dialogstörungen beim Kind Reaktionen gegen diese Behinderungen hervorruft und Zusammenstöße und Dialogabbrüche zwischen beiden Partnern provoziert.“ Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Frühförderung besteht hier ein Bereich, der der differenzierten Aufmerksamkeit bedarf.

Störungen der Dialoge zwischen jungen Kindern und ihren Bezugspersonen treten offenbar häufig auf. Zunehmend wird über sogenannte „schwierige Säuglinge“ berichtet, ob als behindert diagnostiziert oder nicht. Dialogabbrüche können zu einer Dekompensation des familiären Gleichgewichts führen und damit problematische Folgen für die weitere Entwicklung nach sich ziehen. Seit Anfang der 90er Jahre werden zunehmend Interventionsstrategien entwickelt, um „eine Entgleisung der Kommunikation aufzuhalten bzw. zu verhüten und die Blockierungen der intuitiven elterlichen Verhaltensbereitschaften zu erkennen, um sie zu reduzieren bzw. zu beseitigen“. *Mauri Fries* entwickelt in ihrem Beitrag an eindrucksvollen Beispielen die Möglichkeiten von Kurzzeittherapie.

Was von *Heike C. Schnoor* allgemein, aber auch speziell für Kinder mit Down-Syndrom beschrieben wurde, richtet sich als Beratungsangebot von *Claudine Calvet-Kruppa*, *Ute Ziegenhain* und *Bärbel Derksen* gezielt an Eltern von Kindern mit Down-Syndrom. Kurze prägnante Beispiele veranschaulichen die oben beschriebenen Dialogabbrüche. „Wir haben in unserer Praxis die Erfahrung gemacht, daß sich Mißverständnisse im Lesen der Signale des Kindes mit Down-Syndrom schneller im frühen Alter auflösen lassen. Eltern werden aktiv in der Auseinandersetzung mit der Behinderung unterstützt, indem sie auf die Kompetenzen der Kinder hingewiesen werden. Sie entwickeln zunehmend Spaß an der Interaktion mit dem Kind.“

„Last not least“ hat die spezielle Situation von frühgeborenen Kindern, insbesondere sehr jungen frühgeborenen Kindern, bis hier keine gezielte Berücksichtigung gefunden. Schwierigkeiten des Dialogaufbaus werden in zunehmendem Maße auch für die Frühförderung diskutiert. Ein Blick auf die andere Seite des Globus führt uns abschließend zu dem von *Patricia Champion* geleiteten „Champion Center“ in Christchurch/Neuseeland. Frau Champion setzt sich alltäglich mit dem Problem der „biologischen Vulnerabilität“ und der zugleich bestehenden Notwendigkeit auseinander, zu „lernen ein Mensch zu sein“. Sie beschreibt eingehend, was sie als grundlegend für eine ganzheitliche und familienfokussierte Sicht von kindlicher Entwicklung betrachtet. Die Arbeit mit den Eltern sehr früh geborener Kinder hat das Ziel, einen Rahmen zu schaffen, das „emotionale Baby“ ebenso kennenzulernen wie den Umgang mit dessen körperlicher Fragilität. „Augenblicke wechselseitigen Treffens“ von Mutter und Kind werden als Aufbau sich entfaltender Dialoge angebahnt, um „innere Welten miteinander zu teilen“.

Die in den Beiträgen aus je unterschiedlicher professioneller Sicht dargestellte Analyse von kindlichem Leben und kindlicher Entwicklung und deren Förderung orientiert sich an

Erkenntnissen von Selbstorganisation, Subjektspezifität und systemischem Verständnis. Diese Sichtweisen finden sich ebenso in Veröffentlichungen der Sozialpädiatrie des letzten Jahrzehnts. In der Zusammenschau der Beiträge wird deutlich, daß sich der Weg interdisziplinären Austauschs besonders deswegen lohnt, weil Fragen des professionellen Selbstverständnisses in neuem Licht auftauchen und uns als Herausforderung davor bewahren, Bekanntes und damit Gelerntes als unumstößlich anzusehen. Dabei werden Gemeinsamkeiten erkennbar, die die Konkurrenzen unterschiedlicher methodischer Ansätze relativieren, weil diese im Team auf ihren Wert hinsichtlich der Bedeutungsbildung überprüft werden müssen. Interdisziplinarität ist also mehr als die Vereinbarung über Vorgehensweisen, sie ist vielmehr gemeinsame Fokussierung auf die Inhalte und Qualitäten wechselseitiger Dialoge mit dem jungen Kind und seiner Familie wie auch im Team und die Reflexion über deren Bedeutung für die kindliche Entwicklung.

Bremen, im Februar 1999

Jürgen Kühl