

1 Bausteine einer effektiven Frühförderung

Meindert Haveman

1.1 Einleitung

Geistige Behinderung wird in der ICD-11 als eine Störung der geistigen Entwicklung beschrieben (Salvador-Carulla et al., 2011), die während der »Entwicklungsperiode« vor dem 18. Lebensjahr entsteht (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD], 2010). Der Zeitraum der Entstehung ist damit breit gefasst und durch niedrige kognitive Fähigkeiten ($IQ < 70$) und niedrige Niveaus adaptiver Funktionen (wie Kommunikation sowie soziale und adaptive Fähigkeiten) gekennzeichnet. Kinder mit ernster und schwerer geistiger Behinderung werden meistens durch ihre Entwicklungsverzögerung schon im ersten Lebensjahr erfasst. Internationale Prävalenzstudien legen nahe, dass ~1,5–2,2 % der Kinder und Jugendlichen eine geistige Behinderung haben (Maulik et al., 2011). *Autismus-Spektrum-Störungen* (ASS) sind wie die geistige Behinderung neurologische Entwicklungsstörungen und bilden ein Spektrum (Bandbreite) von Erkrankungen, das stark in der Art und Schwere variiert. Für die Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung nach DSM 5 müssen Schwierigkeiten im Bereich der sozialen Kommunikation und Interaktion als auch im Bereich der eingeschränkten, repetitiven Verhaltensmuster, Interessen und/oder Aktivitäten tiefgreifend vorhanden sein. ASS unterscheidet sich von einer intellektuellen Behinderung, obschon viele Personen mit ASS neben den Merkmalen von ASS auch solche einer intellektuellen Behinderung aufweisen.

Da die Entwicklung in den ersten Jahren im Allgemeinen schnell verläuft, bleiben die Funktionen von Kindern mit geistiger Behinderung und ASS in vielen Entwicklungsbereichen bald hinter denen gleichaltriger Kinder zurück, selbst wenn ihr Entwicklungstempo nur geringfügig langsamer ist als im Durchschnitt. Um diesen Kindern zu helfen, ihren Rückstand aufholen zu können, muss die Intervention und Unterstützung so früh wie möglich bei deutlichen Signalen der Entwicklungsverzögerung beginnen. Ohne Frühhilfen wird der Entwicklungsverlauf weiter zurückfallen.

Gerade die Begleitung von sehr jungen Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf kann eine komplexe und schwierige Aufgabe für deren Eltern sein. Durch das langandauernde Ausbleiben von Entwicklungsschritten, die die Eltern erwarten, werden Väter und Mütter verunsichert, wissen nicht, wie sie dem Kind helfen können, und suchen Rat bei der Erziehung ihres Kindes. Der erste Schritt in die Frühförderung verläuft meistens über den Kinderarzt. Frühintervention umfasst »die multidisziplinären Dienste, die für Kinder von der Geburt bis zu 6 Jahren angeboten werden, um die Gesundheit und das Wohlbefinden des Kindes zu verbessern,

Kompetenzen zu erweitern, Entwicklungsverzögerungen zu reduzieren, bestehende oder entstehende Behinderungen zu identifizieren und zu begleiten, einem funktionellen Verfall vorzubeugen und eine adaptive Elternschaft zu unterstützen und das allgemeine Funktionieren der Familie zu helfen« (Shonkoff & Meisels, 2000). Bei der Definition der Frühförderung wird durch die Europäische Agentur für Entwicklungen in der Sonderpädagogischen Förderung als weitere Aufgabe die Förderung der sozialen Inklusion der Familie und des Kindes hinzugefügt (EAESF, 2010, S. 7).

Obwohl sehr allgemein formuliert, sind wir mit dieser (erweiterten) Definition einverstanden. Es gibt viele und gute Argumente, um das Kind, Familie und Gesellschaft bei der Frühförderung eng zu verknüpfen. In diesem Kapitel sollen einige grundlegende wissenschaftliche Entwicklungen aufgezeigt werden, die zu einer erhöhten Relevanz einer Frühförderung in den Familien beitragen. Es geht dabei um sehr verschiedene Bereiche. Um nur einige zu nennen: die Entwicklungspsychologie, die Neurobiologie und -physiologie, die Familiensoziologie und die sozial-demographische Forschung. Mit den Entwicklungen im letzteren Bereich möchten wir beginnen.

1.2 Sozial-demographische Entwicklungen

Familie und Verwandtschaft stellen zweifellos die bedeutsamste Gruppenform der Menschheit dar. Ihr Ursprung ist älter als jede andere Gruppenform auf lokaler Basis, wie zum Beispiel Gemeinde und Gemeinschaft. Der Begriff »Familie« bezeichnete ursprünglich die Gesamtheit derer, die einer Hausgemeinschaft durch Verwandtschaft und Abhängigkeit gesellschaftlich angehörten. Erst im Zuge der Industrialisierung beginnen sich die Familienbeziehungen und -funktionen zu verändern und schließlich langsam aufzulösen.

Vor etwa 40 Jahren hatte Cooper (1981) den »Tod der Familie« prophezeit. Wenn er damit das Modell einer »traditionellen Normalfamilie« meinte, dann hat er Recht behalten. Der Idealtypus einer bürgerlichen Familie war schon früher real betrachtet eher selten zu finden und ist in der reinen Form heute so gut wie ausgestorben. Sie »besteht aus einem Mann und einer Frau, die legal verbunden in einer dauerhaften und sexuell exklusiven Erstehe mit ihren Kindern in einem gemeinsamen Haushalt leben. Dabei widmet sich der Mann voll dem Berufsleben, während die Frau sich weitgehend aus der Berufstätigkeit zurückzieht, um volle Verantwortung für Haushalt und Kindererziehung zu übernehmen« (Scanzoni et al., 1989). Für jedes einzelne Kennzeichen dieses traditionellen Familienleitbildes und der bürgerlichen Familie vergangener Jahre haben sich pluriforme Alternativen herausgebildet (Macklin, 1987; Haveman, 2000). Grenzübergreifend hat sich eine experimentierfreudige Beziehungskultur zwischen Menschen geformt, die sich in heterogenen Familienformen äußert. Es wurde und wird auch heute noch viel diskutiert über Probleme »der Familie«, wie die Distanz zwischen den Generationen, zunehmende Therapiebe-

dürftigkeit der Familienmitglieder, innerfamiliäre Gewalt, Brüche in der familiären Erziehungspraxis und wachsende Scheidungsraten.

Was den letzten Punkt betrifft: Von den großen EU-Mitgliedern ist Spanien mit einer Quote von 2,0 je 1.000 Einwohner das Land mit den meisten Scheidungen. Am längsten halten es die Italiener miteinander aus. Dort beträgt die Quote nur 1,5. Allerdings liegen dunkle Wolken über der Apenninen-Halbinsel: Die Trennungsrates ist dort seit 2009 um fast 70 Prozent gestiegen.

Spitzenreiter bei den Scheidungen je 100 Hochzeiten war im Jahr 2017 Portugal mit 64,2. Sprich: Auf drei feierliche Ja-Worte kamen zwei mehr oder minder friedliche Trennungen. In Deutschland lag dieser Anteil mit 37,7 Prozent deutlich darunter (IWD, 2021).

Durch die Ehescheidungen hat sich die Zahl der Ein-Eltern-Familien in den letzten Jahrzehnten in Deutschland erhöht. Die Pluralität der Familienformen mag nach außen hin den Schein einer großen Heterogenität als Erziehungsinstanz wecken. Gerade in dieser Hinsicht hat sich jedoch nichts Wesentliches gewandelt. So gilt auch heute, dass noch über 80 Prozent der Kinder bei ihren leiblichen Eltern aufwachsen. Umgekehrt bedeutet dies übrigens auch, dass ungefähr ein Fünftel aller Kinder ohne ihre leiblichen Eltern aufwächst und dass es einen deutlichen Trend zu Ein-Eltern-Familien gibt. Laut dem Statistischen Bundesamt (2020) waren in Deutschland rund 2,2 Millionen Mütter und etwa 407.000 Väter im Jahr 2019 alleinerziehend. In Ostdeutschland ist der Anteil an Alleinerziehenden mit 24,6 Prozent wesentlich höher als in Westdeutschland, wo er 19 Prozent beträgt. Da es auf Landes- und Bundesebene keine Statistiken zu Einelternfamilien mit einem behinderten Kind gibt, kann nicht gesagt werden, wie viele Mütter ihr behindertes Kind allein erziehen. Die gesellschaftlichen Veränderungen, die direkt oder indirekt die Institution »Familie« betreffen, gelten jedoch auch für Familien mit behinderten Kindern. Alleinerziehend mit einem behinderten Kind zu sein, bedeutet eine doppelte Belastung. Zum einen fehlt der zweite Elternteil in mehreren Bereichen: der fehlende Elternteil übernimmt weniger bis keine Verantwortung und nimmt keine Arbeit ab, trägt nicht zum Familieneinkommen bei und beschäftigt sich zeitlich weniger mit den Kindern. Zum anderen kommt die Behinderung des Kindes hinzu. Dies erfordert von dem alleinerziehenden Elternteil – zumeist die Mutter – sehr viel Kraft und Zeit und führt häufig zu einer Überbelastung und materiellen Sorgen (Familienratgeber.de).

Das länderübergreifende Klischee, Ehen zerbrächen an der Behinderung des Kindes, ist als generelle Aussage nicht gültig (Van Berkum & Haveman, 1995). Wenn schon, dann sind es die sich aus der Behinderung ergebenden Belastungen, die einen Risikofaktor für die Ehe darstellen (Haveman et al., 1997; Müller-Zurek, 2002, 33). Bei einer repräsentativen Stichprobe unter Eltern mit Kindern mit geistiger Behinderung fanden Haveman et al. (1997) im südlichen Teil der Niederlande keine höhere Scheidungsrate für Eltern mit geistig behinderten Kindern. Von den Eltern mit geistig behinderten Kindern waren 86 Prozent verheiratet oder lebten mit einem Partner zusammen (für die niederländische Bevölkerung waren dies 84 Prozent; ebd., 327).

Es gibt aber sehr viele Mütter, die allein vor der Aufgabe stehen, für ein Kind mit geistiger Behinderung zu sorgen. Es gibt zwei Erklärungen für dieses Phänomen. Die

wichtigste Erklärung ist die Scheidungsrate. Die zweite Erklärung ist, dass geistig behinderte Kinder länger bei ihren Eltern wohnen, oft bis ins hohe Erwachsenenalter. Durch vielerlei Faktoren veranlasst, findet der Ablösungsprozess später oder im Erwachsenenalter statt. In einigen Fällen überleben sie ihre Eltern (Haveman & Stöppler, 2021).

Die beschriebenen sozial-demographischen Trends haben verschiedene Konsequenzen:

- Die Anzahl der alleinerziehenden Eltern nimmt zu.
- Die Periode, in der die Familie für das behinderte Kind verantwortlich sein kann, ist länger.
- Die Geschwister stehen in einem intensiveren Kontakt zu dem behinderten Bruder oder der behinderten Schwester.
- Es gibt weniger Kernfamilienmitglieder (Geschwister, geschiedene Ehepartner), die die Versorgungsrolle der Mutter übernehmen wollen/können.

Die zunehmende Erwerbstätigkeit der Mütter hat zwei weitere Konsequenzen:

- Die Mütter haben weniger Zeit für Erziehungsaufgaben. Väter sind mehr gefragt, im Haushalt und in der Erziehung Aufgaben zu übernehmen.
- Familien sind für die Versorgung, Begleitung und Erziehung ihres Kindes mehr auf das informelle (z. B. Großeltern) oder professionelle soziale Umfeld (z. B. Familienunterstützende Dienste) angewiesen.

In vielen Familien sind es die Großeltern, die versuchen, einen Teil der Belastungen aufzufangen. Müller-Zurek (2002) nennt allerdings drei Faktoren, die eine einschränkende Rolle spielen:

1. In der mobilen Gesellschaft leben die Großeltern oft weit entfernt.
2. Moderne Großmütter sind häufig berufstätig.
3. Die Kräfte der Großeltern lassen nach (ebd., 33).

Die Erwerbstätigkeit der Mütter hat in den letzten Jahrzehnten stetig zugenommen: 43 Prozent aller Mütter mit Kindern unter 15 Jahren in den alten und 70 Prozent in den neuen deutschen Bundesländern sind erwerbstätig. Verglichen mit der Generation ihrer Mütter treten die jüngeren westdeutschen Frauenjahrgänge zwar erst in einem höheren Alter ins Berufsleben ein, bleiben dann aber auch als Mütter häufiger erwerbstätig bzw. unterbrechen ihre Erwerbstätigkeit nur kurz.

Der Anstieg dieser Müttererwerbsquote in den alten Bundesländern geht fast ausschließlich auf eine Zunahme der Teilzeittätigkeiten und geringfügigen Beschäftigungen zurück. In der Familienphase mit Kindern im Kindergarten- und Schulalter ist es im Westen Deutschlands dadurch zu einer quantitativen Verlagerung vom Modell der »Versorgerehe« zum Modell der »Zuverdiener-Ehe« gekommen.

Wie aber sieht die Situation für Familien aus, in denen das Kind schon ziemlich früh eine ernste Entwicklungsverzögerung zeigt? Wie passt sich die Familie an dieses oft nicht erwartete Ereignis und die neue Situation an? Eine Barriere stellt die ge-

sellschaftliche Erwartungshaltung dar, wonach bei einem behinderten Kind die Mutter für die Pflege und Versorgung zuständig gemacht wird (Büker, 2010; 47). Hinzu kommen die Unterschiede in der Erwerbsbeteiligung von Müttern zwischen den alten und neuen Bundesländern. Nach Hirschert (2005) geben 60 Prozent der westdeutschen, aber nur 40 Prozent der ostdeutschen Frauen an, dass sie durch die Geburt ihres behinderten Kindes ihre Erwerbsarbeit einschränken müssen. Dies hängt mit dem unterschiedlichen Angebot an Betreuungseinrichtungen für Kinder, wie Kinderkrippen und Kindergärten, aber auch mit den verschiedenen Wertorientierungen zwischen Ost und West hinsichtlich der Müttererwerbsbeteiligung zusammen (Hirschert, 2005)

Auch in Familien mit behinderten Kindern ist die Mutter noch immer die wichtigste Bezugs- und Pflegeperson, weniger der Vater. Die Geburt eines geistig behinderten Kindes, eines Kindes, das auch nach der Geburt jahrzehntelang abhängig von anderen Menschen bleiben wird, bedeutet, dass relativ stabile, erworbene und sozial anerkannte Rollen der Frau, wie z. B. die Arbeitsrolle oder Rollen im Freizeitbereich, ins Wanken geraten. Die Solidarität mit dem Kind sowie die zeitlichen Ansprüche, die das Kind stellt, lassen im Leben der Eltern oft sogar nicht einmal das Arbeiten in Teilzeit oder Hobbys, Besuche und Urlaub zu. Die Familie, vor allem die Eltern, müssen sich der neuen Situation anpassen. Die neue Lage wird diskutiert und führt zur Änderung von Haltungen, Verhaltensweisen und schließlich zur Neudefinition von Rollen. Ohne gezielte emotionale, soziale und finanzielle Unterstützung der Familien führt dies in vielen Fällen dazu, dass erworbene Rechte und Positionen der Frau in einer zeitgemäßen Ehe aufgegeben oder zurückgestellt werden. Man könnte sagen, die Geburt eines behinderten Kindes trägt das Risiko in sich, dass ein traditionelles Rollengefüge wieder entsteht, in dem der Ehemann die Familie ernährt und nach außen hin repräsentiert, während die Ehefrau sich Erziehungs- und Entwicklungsfragen der Kinder sowie dem Haushalt widmet.

Wie auch immer die Institution »Familie« sich in Struktur, Bedeutung und Vielfältigkeit geändert hat, es verbleiben ihr immer noch zwei grundlegende Funktionen (Cloerkes, 1997):

- Sie bildet erstens die soziale Lebensgrundlage für die Beziehung von Mann und Frau, und
- sie ist zweitens Erziehungsinstanz in einer frühen Entwicklungsphase des Kindes und prägt damit entscheidend die Bildung der gesamten Persönlichkeit.

Die zweite Funktion, die Erziehungsaufgabe der Eltern, erodiert jedoch immer mehr. Die Erziehung der Kinder wird mehr und mehr an andere gesellschaftliche Institutionen abgetreten: Kindergarten, Vorschule und Schule. Diese übernehmen zunehmend die ursprünglichen Bildungs- und Sozialisationsleistungen der Familie. Die Zahl der unter Dreijährigen, die in einer öffentlich geförderten Kita oder bei Tageseltern betreut werden, stieg seit 2015 von 693.000 auf 829.000. 2019 meldeten 81 Prozent der Eltern für ihre Zweijährigen und 64 Prozent der Eltern für ihre Einjährigen einen Betreuungsbedarf an – deutlich mehr als noch vor fünf Jahren.

1.3 Entwicklungs- und lernpsychologische Faktoren

Kinder werden also in sehr verschiedene Familienstrukturen und -bedingungen hineingeboren, die Entwicklungschancen der Kinder sind daher nicht immer gleich. Trotzdem beeinflussen diese strukturellen Familienfaktoren die Entwicklungschancen nur indirekt und in extremen Fällen; nämlich nur dann, wenn das Kind bei Armut zur finanziellen Belastung wird, es keine geeignete Nahrung, Kleidung und entwicklungsgerechtes Spielzeug bekommt oder die Eltern zu wenig Zeit für das Kind haben. Noch wichtiger als die Familienstruktur ist für die Entwicklung des Kindes die Kultur der Familie, nämlich die Gesamtheit der Werte, der Erwartungen, des Erziehungswissens, der Gefühle und der Interaktions- und Kommunikationsprozesse rundum und mit dem Kind.

Wenn ein Kind geboren wird, sind viele Grundsteine seiner Entwicklung bereits gelegt. Doch erst durch Erfahrungen, durch Reize und Informationen kann ein Kind lernen. Die ganzheitliche Entwicklung geht davon aus, dass Kinder durch Bewegung, Übung und Spiel Erfahrungen sammeln, die in der Konsequenz dazu führen, dass sie sich in verschiedenen Bereichen weiterentwickeln. Dabei ist es besonders wichtig, diese Fähigkeiten bereits im frühen Kindesalter zu erlernen.

Die frühe Kindheit ist eine Zeit großer Chancen für die Entwicklung des Gehirns, aber auch eine Zeit der Verletzlichkeit. Die Entwicklung der Sprache, der Kognition, der Motorik und der sozio-emotionalen Bereiche vollzieht sich in diesen ersten Jahren schnell. Diese Entwicklungsbereiche arbeiten oder entwickeln sich nicht isoliert, sondern ermöglichen sich gegenseitig und interagieren miteinander, während das Kind lernt, unabhängiger zu werden. Wenn ein Kind zum Beispiel sehen lernt, wird es zunehmend nach Gegenständen greifen und mit ihnen spielen und dadurch motorische Fähigkeiten und Koordination entwickeln. Biologische, psychosoziale und Umweltfaktoren haben ebenfalls einen entscheidenden Einfluss auf die Struktur und Funktion des sich entwickelnden Gehirns. Wenn ein Kind zum Beispiel Möglichkeiten zum Spielen erhält, kann es nach und nach seine Umgebung erkunden und mit seiner Bezugsperson interagieren und dadurch seine psychosoziale Entwicklung vorantreiben. Darüber hinaus ist der Zeitraum, in dem diese Faktoren die Entwicklung des Gehirns beeinflussen, von entscheidender Bedeutung, da es bestimmte frühe Zeitfenster gibt, die, wenn sie nicht genutzt werden, eine optimale Gehirnentwicklung und lebenslanges Wohlbefinden verhindern können. Umgekehrt wirkt sich die Exposition gegenüber biologischen und psychosozialen Risiken negativ auf das sich entwickelnde Gehirn aus und beeinträchtigt die Entwicklung von Kindern (Walker et al., 2011).

1.3.1 Entwicklungspsychologische Faktoren

Die Entwicklungspsychologie trägt dazu bei, die Entwicklung des Kindes in den verschiedensten Bereichen zu verstehen und Fördermaßnahmen weiterzuentwickeln. Es gibt von der Geburt an gewisse Fähigkeiten, anhand derer beurteilt werden kann, ob ein Kind in den passenden Abschnitten der »Regel«-Entwicklung ist. Diese

Lebensabschnitte werden als »Meilensteine der Entwicklung« bezeichnet (Pechstein, 1975; Hellbrügge, 1976; Rieckmann, 1996). Die Fähigkeiten des Kindes in jeder Phase helfen Ärzten, Pädagogen, Psychologen und Eltern, die kindliche Entwicklung in verschiedenen Bereichen zu beobachten und festzustellen, ob es ernsthafte Entwicklungsverzögerungen gibt.

»Meilensteine der Entwicklung« als Kriterien der Früherkennung sind allerdings nur mit Einschränkungen aussagekräftig. Da die Entwicklung des Säuglings zum Kleinkind sehr große individuelle Unterschiede aufweisen kann, kann man nur schwer die Entwicklung eines bestimmten Kindes mit der von anderen Kindern vergleichen. Bereits in den 1970er Jahren hat Touwen (In: Leyendecker & Horstmann, 2000, 27) mit seinen Untersuchungen an Säuglingen und Kleinkindern nachgewiesen, »dass die kindliche Entwicklung außerordentlich variabel verläuft und nicht in ein System hierarchisch ablaufender Entwicklungsschritte gezwängt werden kann, wie dies in den allermeisten der heute verwendeten Entwicklungstests noch geschieht«. Als Prinzipien der menschlichen Entwicklung nennt er:

- a) Kinder entwickeln sich mit einer hohen interindividuellen Variabilität,
- b) Kinder entwickeln sich selbst in ihren verschiedenen Entwicklungsbereichen unterschiedlich (intraindividuelle Variabilität),
- c) Kinder zeigen in ihrer Entwicklung Inkonsistenzen, d. h. sie können Entwicklungsphasen überspringen oder noch einmal in vorausgegangene Phasen zurückfallen.
- d) Es gibt eine interkulturelle Variabilität. Für Kinder ist es nicht gleichgültig, in welchen Kulturen sie aufwachsen, oder – anders ausgedrückt – in verschiedenen Kulturen wachsen Kinder unterschiedlich auf.« (ebd.).

Diese Prinzipien gelten auch für Kinder mit geistiger Behinderung und ASS. Es gibt aber auch systematische Unterschiede. Während die Fähigkeiten sich in der Regel eher synchron in den verschiedenen Entwicklungsbereichen verbessern, verlaufen die Prozesse bei Kindern mit Behinderungen in diesen Bereichen verlangsamt und de-synchron ab mit großen Unterschieden. So kann die motorische und die kognitive Entwicklung bei Kindern mit ASS unauffällig verlaufen, während die kommunikative und sozial-emotionale Entwicklung stark von der Norm abweicht. Es kann auch vorkommen, wie bei vielen anderen regelentwickelten Kindern, dass das Kind eine Zeit lang immense Entwicklungssprünge zeigt und dann wieder in seiner Entwicklung scheinbar stehenbleibt. Bei Kindern mit Behinderungen sind dabei vor allem auch Perioden von Krankheit und Krankenhausaufenthalten zu beachten.

Auch wenn die Entwicklungsbereiche getrennt voneinander betrachtet werden, ist in der Praxis eine solche Trennung eher künstlich und forciert. Besondere Merkmale etwa in der Sprachentwicklung sollten nicht den Gesamteindruck überstrahlen. Ebenso ist zu bedenken, dass die Entwicklungsbereiche miteinander verknüpft sind und sich gegenseitig beeinflussen. Es kommt recht häufig zu mehr oder weniger großen individuellen Unterschieden in der Entwicklung der einzelnen Bereiche bei einem Kind, etwa dass die Sprachentwicklung deutlich hinter der kognitiven Entwicklung zurückliegt. Mit anderen Worten: Die verschiedenen Kompetenzen bilden sich nicht aufeinander abgestimmt heraus. Diese mangelnde

Integration kann zu allgemeinen Entwicklungsverzögerungen führen, da die verlangsamte oder andersartige Entwicklung in einem Bereich die Entwicklungen in anderen Bereichen ausbremsen und das Erreichen höherer Entwicklungsstufen verhindern kann.

Entwicklungsverläufe sind nicht immer progressiv. Es werden auch Momente der Regression festgestellt. »Beispielsweise kommt es bei der Entwicklung des gezielten Greifens beim Übergang vom Scherengriff zum Pinzettengriff oftmals dazu, dass das Kind vorübergehend nicht mehr zum willentlichen Greifen in der Lage zu sein scheint« (Kienbaum & Schuhrke, 2010, 85). Bei Mädchen mit Rett-Syndrom tritt sogar nach Monaten guter Entwicklung eine völlige Umkehrung und Regression aller Entwicklungsbereiche auf.

Das Frühförderprogramm »Kleine Schritte« ist nicht syndromspezifisch, z. B. nur für Kinder mit Down-Syndrom. Es ist ein entwicklungsorientiertes Curriculum für Eltern, wobei Abfolgen von Entwicklungsprozessen gefolgt, diese erfasst und gefördert werden. Es kann für alle Kinder mit langandauernden Entwicklungsverzögerungen eingesetzt werden. Förderung findet anhand von systematischer und valider Einschätzung des Entwicklungsstandes statt, es werden Ziele für die Förderung in verschiedenen Entwicklungsbereichen, Methoden der Förderung durch die Eltern abgesprochen, welche in klein(st)en Schritten abläuft und auf Erfolg evaluiert wird. Sogenannte »Meilensteine« haben nicht das Ziel der diagnostischen Bewertung (z. B. Feststellen einer Behinderung), sondern über sie sollen Informationen hervorgebracht werden, um den Entwicklungsprozess weiterzuführen. In dieser Hinsicht ist es hilfreich zu wissen, dass das Programm »Kleine Schritte« bei unterschiedlichen Gruppen in verschiedenen Ländern erfolgreich angewandt wird (► Kap. 5).

Leider treffen Eltern eines Kindes mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (und unter diesem Begriff fassen wir nicht nur die Autismus-Spektrum-Störungen, sondern auch das Spektrum der Syndrome, die unter dem Begriff der »geistigen Behinderung« fallen) beim Versuch, eine Beziehung mit diesem Kind aufzubauen – so wie sie es mit anderen Kindern zu tun gewohnt sind – auf Hindernisse. Vor allem die Feststellung und Wahrnehmung der »Behinderung« ist entscheidend für den Umgang der Eltern mit dem Kind. Sie hat großen Einfluss auf den gelingenden Aufbau einer emotional positiven Beziehung zum Kind. Die Wahrnehmung wird entscheidend durch die Vermittlung der Information/Diagnose durch den Arzt geprägt. Es ist für Eltern wichtig, dass dabei nicht defizitäre Aspekte in den Vordergrund gestellt werden. Eltern müssen Zukunftsperspektiven gemeinsam mit ihrem Kind entwickeln können und in der Auseinandersetzung mit der Beeinträchtigung Entwicklungspotentiale erkennen. Einseitige negative Darstellungen können zum WahrnehmungsfILTER werden und den Blick auf Möglichkeiten verstellen. Gerade ungewisse Zukunftsperspektiven mit nicht überschaubaren Folgen rufen bei Eltern Ängste hervor.

1.3.2 Lernpsychologische Faktoren

In der Diskussion um die kindliche Entwicklung gibt es eine Auseinandersetzung darüber, welches von beiden – Umwelt oder Anlage – wichtiger ist (Hellbrügge,

1976; Berk, 2005). Diese Diskussion ist für den Bereich der ASS, aber auch der geistigen Bwhinderung wichtig, da die Annahme der genetischen Determination und eines Gehirnschadens zu einem Förderungs-Nihilismus führen könnte. Piaget ist der Auffassung, dass die biologische Reifung und Umweltanreize zwei Determinanten der menschlichen Entwicklung darstellen. Für Kinder mit ernsten biologischen und neurologischen Schäden ist aber ihre soziale Umwelt besonders signifikant (Pretis, 2001). Diese wichtige Bedeutung der Umwelt haben Lerntheoretiker wie Watson (1913), Skinner (1938) und Bandura (1959) vor dem Hintergrund des Zusammenhangs von Reizen und Reaktionen herausgestellt (vgl. Vernooij, 2005, 60). Dieser Zusammenhang von Reizen und Reaktionen gilt als wesentlicher Teil der operanten Konditionierung und spielt bei der Frühförderung eine wichtige Rolle, da diese auch nicht-sprachliche Kinder motivieren, gewünschtes Verhalten hervorrufen und Erfolgserlebnisse vermitteln kann. Der zentrale Gedanke der operanten Konditionierung ist die Anwendung der Verstärkung. Nach Skinner können sich verschiedene Reize, z. B. Belohnung als positiver Verstärker, auf das Verhalten des Kindes auswirken. Als positive Verstärker gelten u. a. Nahrung, Spielzeug, Lob, Lächeln, auf die ein Kind ein entsprechendes Verhalten zeigen wird. Nach Vernooij (2005) lernt das Kind nach dem Prinzip der operanten Konditionierung bereits im Säuglingsalter. Eine der am häufigsten angewandeten Methode, die bei Kindern mit ASS eingesetzt wird, nämlich die ABA (Applied Behavior Analysis) von Lovaas aus den 1960er Jahren, hat die Grundlagen und Prinzipien Skinners übernommen. Die Wirksamkeit ist wissenschaftlich belegt und wird in der Frühförderung, z. B. bei Kindern mit ASS, häufig eingesetzt (► Kap. 4).

Bandura (1978) ist der Auffassung, dass menschliches Verhalten nicht allein durch den Reiz-Reaktion-Zusammenhang zu erklären sei (Woolfolk, 2008, 403). Er weist darauf hin, dass die Kinder durch Beobachten oder Zuhören anderer Menschen erwünschte sowie unerwünschte Reaktionsmuster erwerben (Modelllernen) und das menschliche Verhalten sich aus der kontinuierlichen reziproken Interaktion zwischen persönlichen (Einflüsse des Selbst von Kognition, Attributionen u. a.), verhaltensmäßigen (Leistungsergebnisse wie Motivation u. a.) und umweltbezogenen (soziale Einflüsse wie Vorbilder u. a.) Determinanten ergibt (vgl. Woolfolk, 2008, 404; vgl. Berk, 2005, 23). Die Theorie von Bandura wird als soziale Lerntheorie bzw. sozial-kognitive Theorie bezeichnet.

Nun sind strukturelle Rahmenbedingungen einerseits und kulturelle Prozesse innerhalb der Familie andererseits nicht unabhängig voneinander zu betrachten. Ergebnisse der Familiensoziologie und der Soziolinguistik, aber auch indirekt der PISA-Studie (Prenzel et al., 2004) und der IGLU-Studie (Bos et al., 2003) zeigen, wie stark soziale Schicht, Armut und Migranten-Status mit elementaren kulturellen Aspekten wie z. B. Sprache (Sprechen, Lesen und Schreiben) korreliert sind.

Die Familie bildet also auch heute noch den unentbehrlichen institutionellen Rahmen, in dem das geborene Kind in Beziehung mit der Mutter und bedeutsamen anderen Personen (zum Beispiel Vater, Geschwister) sich selbst als soziales Wesen erfährt und in die Sprache und bedeutsame gesellschaftliche Spielregeln eingeweiht wird. Entscheidend für die positive Entwicklung von Kindern mit Behinderung ist, dass Eltern und Kinder eine gute Beziehungsqualität miteinander entwickeln. Insbesondere vorbehaltlose Zuwendung, Erkennen und Aufgreifen der kindlichen Si-

gnale, Herstellung einer sicheren Bindung und das Erschließen von nonverbaler Kommunikation sind wichtige Aspekte in der Förderung des Kindes (Seifert, 2011). Für die Entwicklung des Kindes in den ersten drei Lebensjahren ist die Qualität der familiären Beziehung mit dem Kind in diesem Sinne eine intime, formende Lebenswelt, die durch keine andere Institution zu ersetzen ist.

1.3.3 Andere wichtige Bausteine für die Entwicklung

»Beziehungen« ist der zentrale Begriff in der Frühförderung. Diese können viele Formen annehmen. Drei Arten, nämlich die in Form eines Diskurs-Rahmens, einer Unterrichtspartnerschaft und als sozio-emotionale Verbundenheit, erscheinen einen besonders wertvollen Einfluss auf die Entwicklung und Frühförderung der Kinder zu haben. Eine Reihe von randomisierten Untersuchungen (RCTs) von Mahoney und seinen Kollegen (Kim & Mahoney 2005; Mahoney et al. 2006; Karaaslan et al. 2013) zur Verbesserung der sensitiven Ansprechbarkeit von Müttern einer heterogenen Gruppe von Kindern mit Entwicklungsverzögerungen war erfolgreich in verschiedenen Settings.

Über die wichtigsten Elemente innerhalb des Konzeptes »Beziehungen«, die zu einer günstigen Frühentwicklung des Kindes im familiären Kontext führen, herrscht innerhalb der entwicklungspsychologischen Fachliteratur Konsens. Da diese Prinzipien auch die Basis der sonderpädagogischen Früherziehung und -förderung bilden, wird in diesem Abschnitt etwas ausführlicher darauf eingegangen.

Akzeptanz und unbedingte Wärme in den Beziehungen bieten Sicherheit und Intimität zwischen Eltern und Kind, auch wenn die Interaktionen manchmal mühsam verlaufen sollten. Diese Basishaltung der Eltern direkt ab der Geburt bis zum Kindes- und Jugendalter wird von vielen Autoren als eine natürliche Haltung und eine starke Seite bei der familiären Erziehung und Förderung des Kindes angesehen. Belsky et al. (1984) nennen noch fünf weitere Aspekte, die sich entwicklungsfördernd auf das Kind auswirken.

Aufmerksame Zuwendung (attentiveness). Allein die Zeit, die die Mutter damit verbringt, das Kind anzuschauen, ist bereits ein Prädiktor für dessen intellektuelle Leistungen ein Jahr später. Die Zeit der Beschäftigung mit dem Kind im Alter von fünf Monaten sagt dessen späteres Erkundungsverhalten voraus. Aufmerksamkeit und Zuwendung im ersten Lebensjahr sind generell positiv verbunden mit der späteren Sprachentwicklung und der intellektuellen Entwicklung. Hinter dieser aufmerksamen Zuwendung steckt eben mehr – vor allen Dingen das Verständnis für und das Eingehen auf die kindlichen Äußerungen.

Körperkontakt hat eine positive Auswirkung auf die kognitive Entwicklung des Kindes, da er Aktivität und Bewegung beim Kind auslöst und das Kind durch die Bewegungen oft in einen optimalen Erregungsstand versetzt wird, der die notwendigen Voraussetzung für eine Auseinandersetzung mit der Umwelt bildet.

Verbale Stimulierung. Lange bevor das Kind sprechen kann, redet die Mutter (Pflegeperson) mit dem Kind, achtet auf dessen Vokalisation und antwortet darauf. Diese inzwischen recht genau untersuchte Zwiesprache zwischen Erwachsenem und Kind bedeutet eine weitere Anreicherung der Interaktion (u. a. Clarke-Stewart,