

Familienorientierung in der Frühförderung

10. Forum Frühförderung
Überregionale Arbeitsstelle
Frühförderung Brandenburg
11.9.2008



Patchwork (1990)

- Dt: Stieffamilie (Patchwork beschreibt auch die zugrundeliegenden gesellschaftlichen Veränderungen)
- jede 6.-10 Familie in DE

Euro-Orphans (Polen)

- 110,000 Polish 'Euro-orphans' abandoned by their parents who left their homes in order to work in Germany, England, Ireland or Benelux (European Law Foundation 2008)

AlleinerzieherInnen

Juni 2008 - In **Österreich** erziehen 301.900 Menschen ihre Kinder ohne PartnerIn

Der Anteil von **Alleinerziehenden** an allen Familien liegt bei durchschnittlich bei 13 %, das sind 2.968.000 Ein-Eltern-Familien

Brandenburg: Von 1 Million haben 431.000 Familien Kinder. Darunter sind gegenwärtig 37 % allein erziehend

2. Familienorientierung - klassisch?

- „Vereinbarkeit Familie und Beruf“, Zeitmanagement, Kinderbetreuung, Services „Erfolgsfaktor Familienorientierung“
- Finanzielle Transferleistungen, Begünstigungen
- Im Sinne einer Wertorientierung (Familie als Wert)
- Vorhandensein von Kinderbetreuungseinrichtungen
- Familienähnlichkeit von Strukturen
- Am Sozialraum der Familie orientiert (Angebote, Service angepasst an Bedürfnisse von Familien)

3. Familienorientierung in der Frühförderung

- Angebot meist im häuslichen Kontext des Kindes
- Aktive Integration anderer Familienmitglieder (Partner/Partnerin; Geschwister, Großeltern)
- Familie verstanden als System: Neben den kindlichen Bedürfnissen werden auch jene der weiteren Mitglieder erhoben.
- Fokus auf Empowerment (was die Familie selbst kann)
- Familie als Erziehungspartner (Vertrauensbasis, Transparenz, Kontrakte und gemeinsame Zielvereinbarungen, Gemeinsames Handeln)
- Einbindung in konkreten Handlungsalltag
- Orientierung an den Bedürfnissen der Familie

4. Warum Familienorientierung?

- Die Familie als primäre Sozialisationsinstanz
- Weiss and Seed (2002) found that family factors (i.e. family cohesion and adaptability, attachment to mother, and economic disadvantage) explained 48% of the variance in LBW children's subsequent behavior problems

Warum Familienorientierung (2)

- Kleinkinder äußern im Regelfall keinen Leidensdruck, es braucht die Familie, um zur Frühförderung zu kommen (Ausnahme: Gefährdung des Kindeswohls)
- Interventionen ohne Familie sind schlichtweg kaum durchführbar (außer bei voller Erziehung)
- Eltern sind ExpertInnen des „Alltags“
- Wohlbefinden und Entwicklung des Kindes stehen in direktem Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit seiner engsten Bezugspersonen

Warum Familienorientierung 3

- "Eltern, die gelernt haben, ihre eigenen Kompetenzen weiterzuentwickeln und durch Selbsthilfe zu Selbstbewusstsein und Selbstbestimmung gekommen sind, können auch ihre Töchter und Söhne angemessen unterstützen, selbstbewusst ihre Lebensgestaltung den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten entsprechend mitzubestimmen." (Wilken, 2000)

Warum Familienorientierung 4

- Die Qualität der Beziehung zwischen dem Säugling und dem „Primary care-giver“ ist die ausschlaggebende „Zutat“ zur Plastizität des jungen Gehirns (National Scientific Council for the Developing Child, 2007). Diese Beziehung gilt es förderlich zu machen.
- Gerade bei multiplen Risikofaktoren gilt es, so früh wie möglich Unterstützung anzubieten und Resilienz (als psychische Widerstandskraft verstanden) zu stärken, um „toxic stress“ für das sich entwickelnde Gehirn zu minimieren

Haupthypothese

- Familienorientierung in der Frühförderung trägt dazu bei, die Effizienz der eingeleiteten Maßnahmen zu steigern.
- Hauptproblem in Europa:
Wenig europäische Studien, eher programmatische Forderung
Empirisch schwer zu operationalisieren

Allgemeine Effekte der Familienorientierung (1)

- Die Einbindung der Familie zeigt bessere Effekte in Bezug auf kognitive und soziale Lernfortschritte bei den Kindern (Henrich/Blackman 2006) (=Präventionseffekt)
- Bei „aktiven Eltern“ sind Effekte größer als bei „passiven“ (Marcon, 1999). (Aktivierungseffekt)

Allgemeine Effekte der Familienorientierung (2)

- Familieninvolvierung führt auch zu vermehrten Aktivitäten der Eltern mit den Kindern zuhause (O`Brien, 2002) (=Transfereffekt)
- Die Involvierung der Familie in die Förderung führt zu positiverem, responsiverem Erziehungsverhalten (Kessler-Skar et al., 1998 u.v.m.). (=Sensibilisierungseffekt)
- Die Involvierung der Eltern hält auch längerfristig an (z.B. in Bezug auf Kommunikation mit der Schule): (=Nachhaltigkeitseffekt)

Spezifischere Effekte der Familienorientierung (3)

- Eltern waren zufriedener mit der Frühförderung,
- Wenn diese in der Lebenswelt des Kindes stattfand (homebased versus centre-based), ist jedoch schwer mit der europäischen Situation vergleichbar
- Wenn sich die Familie als EntscheidungsträgerIn erlebte (Johnson 2001): Mehr guidance als Pushing

Zwischen „Klassenzimmer“ und gemeinsamer Arbeit mit Eltern

- Am Beispiel „Head Start“ (USA) (O`Brien et al., 2002; DHHS, 1998): Zielgruppe: Kinder 3-6a
- 83% der Eltern hatten mindestens einen Hausbesuch
- 82% waren wenigstens bei einer „Parent-Teacher-Conference“ dabei
- 83% besuchten das „Klassenzimmer“
- 69% nahmen freiwillig am Geschehen teil
- 55% besuchten mindestens einen Workshop
- 51% halfen bei einem „Field-trip“
- 36% engagierten sich im politischen Feld

Umsetzung (USA 2)

- 59% nahmen mindestens 1-2x freiwillig am Geschehen teil
- 32% mehr als 3x
- Teilnahme am „Klassengeschehen“ am häufigsten (Castro et al., 2004)
- Elternteilnahme an Headstart höher als an anderen Programmen (Marcon, 1999)
- Wenn Eltern in Programmen aktiv involviert sind, bleibt dieses Interesse auch in der Schule (Marcon, 1999)

Stärken/Schwächen (USA)

Schwächen: Situation kaum vergleichbar mit Europa (home-based, Alter der Kinder (3-6), Kinder mit Behinderung vs. Hochrisikokinder

Stärken: Aktive Involvierung der Eltern,

- Große Stichproben mit statistisch signifikanten Effekten (wenn auch nur moderat)
- Effekte werden beibehalten
- Klare Programmstrukturen

Der Begriff „Familienbegleitung“ (AT)

- Österreich: Familienorientierung als Teil des Berufsnamens
„Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung“
- 1h gemeinsame Arbeit mit dem Kind, halbe Stunde mit Eltern (meist Müttern)
- Inhalt der Arbeit mit der Familie abhängig von Phasen/Fragen (am Beginn: Diagnose, Prognose, später: Erziehungsfragen, eigene Rolle, Reflexion)
- Frühförderung vor allem Home-based
- Frühförderin schafft „virtuelles Netzwerkteam“
- Eigene Berufsgruppe „Frühförderung“

Stärken/Schwächen-Analyse (AT)

Schwäche: Frühförderteam meist berufshomogen (PädagogInnen), damit verbunden großer Aufwand mit anderen KooperantInnen in Kontakt zu kommen (Motivations- und Ressourcenfrage)

- Keine Methodik der Familienorientierung (von informellem Tratsch bis PartnerInnenberatung)
- Wenig Flexibilität in Bezug auf Alternativformen

Stärke:

1 Schlüsselperson für Familie = Frühförderin

Arbeit mit der Familie als organisatorisch und finanziell integrativer Teil der Frühförderung

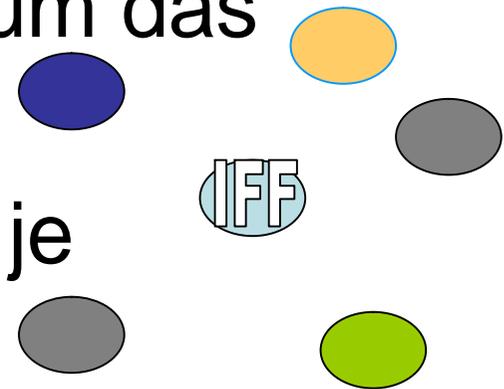
Familienorientierung als „Team around the child“ (PT)

- Am Beispiel Portugal (PIIP Coimbra):

Fachkraft schafft reales Team aus unterschiedlichen Institutionen um das jeweilige Kind

Individuelle Zusammensetzung je

Nach Bedürfnis/Bedarfsstruktur



Stärken/Schwächenanalyse (PT)

- Schwäche:
- Motivation der KooperantInnen (Ressourcen)
- Datenmanagement

- Stärke:
- 1 Schlüsselperson
- andere Institutionen konstituieren sich um die Familie

Wohnortnähe und Gefahr des Overkills (SE)

- Schweden: Unterschiedliche Fachkräfte, die Kontakt zur Familie haben
- Betreuungspersonen wohnortnahe verfügbar, häufig jedoch unspezifisch ausgebildet
- Unterschiedliche Ebenen der Betreuung

Stärken/Schwächenanalyse (SE)

- Schwäche: teilweise unübersichtliche Betreuungsstrukturen (wer ist Schlüsselperson) Hoher Aufwand für Eltern, Vielzahl von unterschiedlichen Fachkräften (Kind mit Down Syndrom hatte Kontakt zu 54 Fachkräften)
- Stärke: SpezialistInnen (auf unterschiedlichen Ebenen)
- Gemeindenähe der primären Betreuung

Komplexleitung „Frühförderung“: „Wenn es nur um das Kind ginge..“ (DE)

- Das transdisziplinäre Team in der Frühförderstelle (HeilpädagogInnen, PsychologInnen, ÄrztInnen, ErgotherapeutInnen, LogopädInnen...)
- Wo nicht alle Berufsgruppen eingebunden sind, Abstimmung des gemeinsam verantworteten Arbeitskonzepts
- Koordinierung der Tätigkeit Interdisziplinärer Frühförderstellen mit Sozialpädiatrischen Zentren und niedergelassenen ÄrztInnen und TherapeutInnen“

Stärken/Schwächenanalyse (DE)

- Schwäche:
- Finanzierungsform, Verstecken der Leistung der Eltern am Kind
- Frage der Gleichwertigkeit der beruflichen Ansätze

- Stärke:
- In-situ Team
- Verfügbarkeit von unterschiedlichen Ansätzen

Die Suche nach dem optimalen System der Familienorientierung

- a) Konzeptionell: Stellung der Eltern im Rahmen Mitsprache in allen relevanten Prozessen
- b) Strukturell (Leichte Verfügbarkeit von Förderstrukturen, Wohnortnähe, Finanzierbarkeit, leichte Zugänglichkeit, Wahlmöglichkeit) (European Agency, 2005)
- c) Prozessual (Analyse,- Diskurs- und Bewertungsfähigkeit der Eltern, inkl. Transparenz, Verständnis...)
- d) Ergebnisorientiert: Entscheidungsfähigkeit der Eltern

Auf die Spitze getrieben? „Nothing about me without me“

- Die Eltern verfügen über alle relevanten verfügbaren Informationen in ihnen verständlicher Form
- Die Eltern entscheiden, was mit ihrem Kind oder mit ihnen wie, wann und wo gemacht werden darf
- Eltern sind als ExpertInnen ihrer Kinder zu sehen
- Frühförderung als beziehungs- und förderorientiertes Service

Eine realistische professionelle Wirklichkeit

- Eltern als anerkannte Expertinnen im alltäglichen Umgang mit ihrem Kind
- Aufbau einer Erziehungspartnerschaft mit Eltern
- Eltern als PartizipantInnen des Förderprozesses (Transparenz und Kontraktfähigkeit)
- Eltern als EntscheidungsträgerInnen (Setzt Information, Bewertung und Wahlmöglichkeit voraus)

Was heißt dies in der konkreten Frühfördersituation?

- Finanzierende Stellen richten sich – wenn möglich - nach den Bedürfnissen der Eltern
- Fachkräfte sind temporäre Gäste in der Familie
- Frühförderung ist ein freiwilliges Angebot
- Fachkräfte respektieren Wertsysteme (MigrantInnen!)
- Fachkräfte kommunizieren immer verständlich
- Fachkräfte geben Einblick in alle vorhandenen Dokumente
- Fachkräfte informieren und lassen Eltern entscheiden
- Fachkräfte richten sich nach den Bedürfnissen und Fähigkeiten der Familie (z.B. Zeitstruktur, Lebenswelt, psychischer Zustand)
- Fachkräfte sind ImpulsgeberInnen

4. Von den klassischen Formen der Familienorientierung zu neuen Herausforderungen

- Klassische Behinderungsformen sind im Zusammenhang mit pränatalem Screening im Rückgang
- Die neuen vulnerablen Gruppen werden nur unzureichend durch bestehende gesetzliche Rahmen erfasst (Risikokinder)

Die neue „Verletzlichkeit“

- Anstieg von psychischer Vulnerabilität (vor allem Depression, Depression bis 2010 an 2. Stelle der häufigsten Erkrankungen)
- Armutsgefährdung (13% in Deutschland, EU27: 16%) 11,5 Millionen Deutsche leben inzwischen ohne Nachwuchs zusammen - Kinder als Lebensstandardrisiko
- Globale Umweltveränderungen
- Vulnerable Kinder: bei 22% der Kinder psychische Auffälligkeiten (Bericht Kinder- und Jugendgesundheit 2007)

Was sind die neuen vulnerablen Gruppen in der Frühförderung?

- 40% geförderter Kinder in AT kommen aus dem Kontext sozialer Benachteiligung, gleichzeitig höchste Wirksamkeit von Fördermaßnahmen bei Kinder mit multiplen sozialer Risiken
- Kinder psychisch kranker Eltern (massiver Anstieg der Auswirkung von Depression), inkl. Substanzabhängigkeit (500.000 in DE)
- Kleinkinder mit Migrationshintergrund (deutliches Integrationsproblem für die 2. + 3. Generation)
- Kleinkinder mit sehr unspezifischen Entwicklungsproblemen (nicht unbedingt in das Schema „behindert/jugendwohlfahrt“ passend)

Effekte bei den neuen vulnerablen Gruppen

- Beste Prävention im Hochrisikobereich (Karoly et al. 1997)
- Höhere Zufriedenheit mit Förderung bei hochproblematischen Lebenssituationen (Fruehauf, "2003).
- Home visits haben höhere Partizipationsrate
- Programme sind am effizientesten für „single low income“ Mütter
- „Sleeper-Effekt“ wenn bereits sehr früh mit der Förderung begonnen wird – als Prävention des Fade-out-Effekts

Die Zukunft der Familienorientierung

- Familienorientierung heißt leichte
Zugänglichkeit des Angebotes
 - Wohnortnähe
 - Sprachliche Nähe
 - Administrative „Nähe“

Die Zukunft der Familienorientierung (2)

- Familienorientierung heißt Partizipation der Familie im Sinne aktiven BürgerInnentums
 - Verständlichkeit und Umfassenheit der Information
 - Möglichkeit der Bewertung
 - Möglichkeit der Entscheidung (inkl. Alternativen)

Die Zukunft der Familienorientierung (3)

- Familienorientierung heißt dynamisches Eingehen auf Bedürfnisse
 - Die Frage „home-based“-“center-based“ /Frequenz ist bedürfnisorientiert zu beantworten
 - „Nicht jede Familie braucht das Gleiche“
 - Der Einsatz der Fachkräfte folgt den Bedürfnissen der Eltern, nicht der Organisationsstruktur
 - Die Rolle der Fachkräfte kann sich ändern

Die Zukunft der Familienorientierung (4)

- Familienorientierung heißt Einschluss des „**Entwicklungsrisikos**“ unter verstärkter Berücksichtigung psycho-sozialer Faktoren
- Kinder mit sozialer Benachteiligung
- Kinder psychisch kranker Eltern
- Kinder mit Migrationshintergrund

Die Zukunft der Familienorientierung (5)

Resilienzförderung

- Ausgangspunkt: Auseinandersetzung mit jenen Prozessen, die dazu beitragen, gesund zu bleiben (=Salutogenese, Antonovsky 1987)
- Unter Resilienz werden dabei Prozesse verstanden, die die Fähigkeit eines Individuums oder von Systemen, erhöhen, erfolgreich mit Anforderungen im Angesicht von bedeutsamen Risiken oder vorhandenen Belastungen umzugehen (Rutter 1985)
- Die Qualität dieser Prozesse ist durch frühe Lebenserfahrungen (...) beeinflusst
- (Rutter 1985, nach Opp 1999, 16)

Was heißt das in Schlagworten?

- Eine frühest mögliche Entwicklungsförderung bei neuen Hochrisikogruppen ist immer eine Stärkung der psychischen Widerstandskraft
- Familienorientierung kann auch bedeuten, gesunde Ressourcen verstärkt zu aktivieren (z.B. Großeltern, Tanten, Onkel)
- Resilienzförderung ist auch eine Aufgabe der „Gemeinde“ und des Sozialraumes (im Sinne niederschwelliger Angebote)

Rechnet sich das?

- Präventionseffekt von 1:4 (im Sinne volkswirtschaftlicher Folgekosten auf 27 Jahre bei Hochrisikofamilien (Karoly et al. 1997))
- Notwendiger Schwenk von hochpreisigen pädagogischen Experimenten hin zu niederschweligen familiennahen Angeboten
- Notwendige Dynamisierung von Systemen (nicht jeder/jede benötigt das Gleiche): Einsatz von Internet, Aktivierung vorhandener Gemeinde, Familien- und Nachbarschaftsressourcen
- Erwägung von Alternativen
- Weg vom Defizitmodell der Finanzierung in Richtung „Präventionsprämien“

Das präventive Schlaraffenland?

- Mittelfristig moderate Fördereffekte werden bleiben
- Fokus von der Behandlung zur maßgeschneiderten Prävention
- Prävention wird im Einzelfall auch nicht eine Sorgerechtsentziehung vermeiden
- Der Fokus auf das Entwicklungsrisiko wird jedoch längerfristig teurere Maßnahmen reduzieren helfen

Literatur:

Pretis (2001): Frühförderung planen, durchführen und evaluieren. München: Reinhardt

Brandau/Pretis (2003): ADHS bei Kleinkindern. München: Reinhardt

Pretis/Dimova (2004): Frühförderung bei Kleinkindern psychisch kranker Eltern. München: Reinhardt

Brandau/Pretis (2008): Professionelle Arbeit mit Eltern. Innsbruck: Studienverlag