



universität
wien

MASTER THESIS

Titel der Master Thesis / Title of the Master's Thesis

Frühförderung und ihre Effizienz im Hinblick auf
Entlastung von Eltern

verfasst von / submitted by

Marion Friedl

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts (MA)

Wien, 2019 / Vienna 2019

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
Postgraduate programme code as it appears on
the student record sheet:

A 992 315

Universitätslehrgang lt. Studienblatt /
Postgraduate programme as it appears on
the student record sheet:

Early Care Counselling: Frühförderung,
Familienbegleitung, Elternberatung/
Early Care Counselling

Betreut von / Supervisor:

Univ.- Doz. Mag. Dr. Tamara Katschnig

Danksagung

An erster Stelle möchte ich mich bei meiner Familie bedanken. Für das Verständnis und die Geduld die sie mir entgegengebracht haben und den Glauben an mich, der mich sehr bestärkt hat.

Bedanken möchte ich mich bei meinem Arbeitgeber „Rettet das Kind“ und der Fachbereichsleitung Dr. Elisabeth Scheikl-Pourkhalil für ihre Unterstützung.

Außerdem gilt mein Dank meinen Arbeitskolleginnen, den Frühförderinnen von „Rettet das Kind“, die mir die Kontakte zu den Frühförderfamilien hergestellt haben und die immer wieder eine große Unterstützung und Bereicherung für mich sind.

Einen weiteren Dank möchte ich meinen Interviewpartnerinnen aussprechen, die sich bereiterklärt haben, uns an ihren Schicksalen teilhaben zu lassen.

Zu guter Letzt gilt mein Dank meiner Betreuerin Dr. Tamara Katschnig für die vielen Inputs die wir erhalten haben, die Ermutigung und die wertvollen Gespräche.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Frühförderung und Familienbegleitung	6
2.1	Was ist Frühförderung?	6
2.2	Prinzipien der Frühförderung und Familienbegleitung	8
2.2.1	Resilienzorientierung	8
2.2.2	Familienorientierung	9
2.2.3	Interaktions- und Beziehungsorientierung	10
2.3	Frühförderung im Burgenland „Rettet das Kind“	11
2.4	Das Konzept der Interdisziplinären Frühförderung, MHD, Burgenland	14
3	Die Situation von Frühförderfamilien	16
3.1	Die Bedeutung einer Behinderung für die Eltern	16
3.2	Auseinandersetzung mit dem Thema Behinderung	18
3.3	Einflussfaktoren auf die Bewältigung/ Hilfen für die Behinderungsbewältigung	20
3.3.1	Individuelle Bewältigungskräfte	21
3.3.2	Soziale Unterstützung	21
3.3.3	Merkmale des Kindes	24
3.4	Elterliches Belastungserleben und dessen Einfluss auf die Eltern-Kind-Interaktion	25
4	Unterstützungsmaßnahmen der Frühförderung und Familienbegleitung	28
4.1	Holding und Containing	29
4.2	Beratung	29
4.3	Unterstützung im Trauerprozess	33
4.4	Empowerment	34
4.4.1	Stärkung der individuellen Bewältigungskräfte	36
4.4.2	Stärkung der sozialen Ressourcen	36
4.4.3	Förderung der Eltern-Kind-Interaktion	37
4.4.4	Partnerschaftliche Kommunikation	38
5	Empirische Studien zum Thema	39
6	Forschungsfrage und Forschungslücke	46
7	Forschungsdesign	47
7.1	Rahmenbedingungen	48
7.2	Datengewinnung	48
7.3	Datenauswertung	50
8	Darstellung der Ergebnisse	52
8.1	Auswertung der Kurzfragebögen	52
8.2	Hauptkategorie 1: Kontaktaufnahme	52
8.3	Hauptkategorie 2: Belastungserleben der Eltern	53
8.3.1	Unterkategorie 1: Belastungserleben zum Zeitpunkt der Diagnose	53
8.3.2	Unterkategorie 2: Unterstützung aus dem sozialen Umfeld	55
8.3.3	Unterkategorie 3: Belastungserleben zum Zeitpunkt der Interviews	57
8.4	Hauptkategorie 3: Frühförderung und Familienbegleitung	58
8.4.1	Unterkategorie 1: Frühförderung und Familienbegleitung zu Beginn der Betreuung	58
8.4.2	Unterkategorie 2: Frühförderung und Familienbegleitung nach einiger Zeit?	59
8.4.3	Unterkategorie 3: Unterstützung durch die Frühförderung	60
8.4.4	Unterkategorie 4: Wünsche/was wurde vermisst	62
8.5	Hauptkategorie 3: Eltern-Kind-Beziehung	63
8.5.1	Unterkategorie 1: Eltern-Kind-Beziehung vor Frühförderung und Familienbegleitung	63
8.5.2	Unterkategorie 2: Veränderung in der Beziehung zum Kind durch die Frühförderung und Familienbegleitung	64
8.5.3	Unterkategorie 3: Was war hilfreich?	66
9	Diskussion	67
10	Resümee	78
11	Ausblick	80
12	Literatur	82
13	Anhang	85

1 Einleitung

In dieser Masterarbeit wird das Thema der Effektivität der Frühförderung und Familienbegleitung, im Hinblick auf Entlastung der Eltern, behandelt.

Einführend soll ein Blick in das Gefühls- und Belastungserleben von Eltern mit einem behinderten oder entwicklungsverzögerten Kind gewährt werden, um anschließend auf die Unterstützungsmöglichkeiten durch die Frühförderung hin zu weisen.

Eltern deren Kinder behindert oder entwicklungsverzögert sind, sind meist vor besondere Herausforderungen gestellt. Oftmals werden Eltern bereits in der Schwangerschaft mit Diagnosen, das Ungeborene betreffend, konfrontiert und erleben diese erste Zeit, in der sie sich auf ihr Kind einstellen und vorbereiten, als belastend und verunsichernd. Bei manchen verläuft die Schwangerschaft unauffällig und bei der Geburt kommt es zu Komplikationen, die nicht vorhersehbar sind. Oder aber es wird im Verlauf der Entwicklung des Kindes festgestellt, dass etwas „nicht in Ordnung ist“. All diese Umstände sind verbunden mit Verunsicherung, Trauer, Angst, Ohnmacht, Scham, Schuld und Hilflosigkeit (Sarimski u.a. 2013).

Doch nicht nur diese belastenden und schmerzhaften Gefühle, sondern auch die Veränderung des Alltags, die mit der Diagnose einhergehen, stellen die Eltern oftmals vor große Herausforderungen. Häufige Arzt- und Therapietermine und die Organisation des Alltags müssen bewältigt werden. Hilfsmittel, wie zum Beispiel Sitzschalen oder ähnliches müssen finanziert werden und sind für viele nicht leistbar. Dazu kommt, dass es Müttern oftmals erschwert wird, in den Beruf wieder einzusteigen, weil keine Betreuung für ihr Kind gegeben ist und sie in Folge dessen auch mit finanziellen Problemen zu kämpfen haben. Wenn dann noch Paarkonflikte oder andere belastende Situationen wie z.B. wenig familiäre Ressourcen dazukommen, spricht man von Hochrisikofamilien.

Vielfältige Belastungen der Eltern können sich negativ auf die Entwicklung des Kindes auswirken, vor allem dann, wenn es zu einer Kumulation mehrerer Faktoren kommt (Sarimski u.a. 2013). Verschiedene Studien, unter anderem die ACE (Adverse Childhood Experiences) Studie, die Ende der 1990er Jahre in den USA von Felitti und Anda durchgeführt wurde, oder die Längsschnittstudie von Laucht (2012) bestätigen, dass es einen Zusammenhang zwischen frühkindlichen Risikobelastungen und schwerwiegenden psychosozialen und medizinischen Problemen im späteren Leben der Kinder gibt. Diverse Literatur (Sarimski u.a. 2013, Sarimski 2013) und Konferenzen, wie zum Beispiel die Early Care Konferenz, die sich 2018 mit dem Thema „Familien unter Hochstress“ befasst hat, zeigen auf, wie präsent einerseits das Thema rund um

Hochrisikofamilien ist und unterstreichen andererseits die Wichtigkeit der Unterstützung dieser Familien.

Es gibt in Österreich verschiedene Vereine, die es sich zum Ziel gemacht haben, Familien mit unterschiedlichen Belastungen so unter die Arme zu greifen, dass sie eine Entlastung erfahren und sich dadurch eine Verbesserung ihrer Situation einstellt. Einer dieser Vereine ist „Rettet das Kind“ mit seinem Mobilen Heilpädagogischen Dienst (MHD), der unter anderem auch im Burgenland tätig ist.

Der MHD beschäftigt u.a. Frühförderinnen und Familienbegleiterinnen und bietet jenen Familien Unterstützung, deren Kinder behindert oder entwicklungsverzögert sind. Der Aufgabenbereich einer mobilen Frühförderin umfasst die Förderung der Kinder in den Bereichen Wahrnehmung und Denken, Sprache, Bewegung, Spiel- und Lernfähigkeit, Persönlichkeit, Sozialverhalten und Lebenspraxis. Des Weiteren steht die Unterstützung der Familienmitglieder mit Schwerpunkten wie Krisenbewältigung und Trauerarbeit, Stärkung der Elternkompetenz, Vermeidung von Ausgrenzung und Unterstützung von Geschwisterkindern im Fokus der Arbeit. Betreut werden die Familien in ihrem gewohnten Umfeld nämlich bei ihnen zu Hause, von Geburt an bis zum Kindertarteneintritt. Eltern haben die Möglichkeit konkrete fachliche Hilfe und Beratung zu Themen wie Entwicklung, Erziehung und Förderung des Kindes in Anspruch zu nehmen. Dadurch sollen Familien Entlastung in den verschiedenen Bereichen erfahren (Rettet das Kind, MHD, Konzept interdisziplinäre Frühförderung 2004)

Erfahrungen von FrühförderInnen und FamilienbegleiterInnen zeigen, dass Eltern von behinderten oder entwicklungsverzögerten Kindern oftmals sehr belastet sind und unter Stress stehen. Überforderung, Trauer, Angst, Hilflosigkeit, Sorgen, Schuldgefühle, Scham, Wut und Stress sind nur einige Affekte mit denen Eltern in solchen Situationen zu kämpfen haben. Dies färbt nicht nur auf ihren persönlichen Alltag ab, sondern kann auch ein Faktor sein, der die Eltern-Kind-Beziehung beeinflusst. Die Arbeit der Frühförderin setzt genau hier an. Sie hilft den Eltern sich ihrer Gefühle bewusst zu werden und diese zu verarbeiten.

Aus dem Konzept der interdisziplinären Frühförderung von „Rettet das Kind Burgenland“ (2004, 7) geht hervor, dass

„...die Ziele der Frühförderung erreicht sind, wenn durch die Frühfördermaßnahmen die Zufriedenheit der gesamten Familie größer wird, wenn Ängste und Sorgen abgebaut werden und wenn sich die Vorstellung über Lebensperspektiven entwickeln.“

Die Zielsetzung der Frühförderung ist demnach nicht nur auf das Kind fokussiert, sondern sieht die Einbeziehung der gesamten Familie als bedeutsam. Fühlen sich Eltern belastet, leidet auch die Qualität der Interaktion mit ihrem Kind. Nach Datler und Messerer (2006, 132) führen Belastungen der Eltern (wie etwa die Sorge um das behinderte Kind) zu unterschiedlichen Abwehrreaktionen, die folglich die Beziehung zum Kind auf negative Art und Weise beeinflussen

können. Eine Unter- bzw. Überforderung des Kindes kann das Resultat solcher Abwehrreaktionen sein und die Entwicklung des Kindes beeinflussen. Sarimski u.a. (2013, 14) führen dazu an: „Alle vorliegenden Studien zu Entwicklungsverläufen behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder belegen, wie sehr die Entwicklung sozialer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen der Kinder mit befriedigenden familiären Beziehungen in Zusammenhang steht und ihre Integration in die Gesellschaft beeinflusst.“ Die Autoren verweisen hier auf Bradley/Corwyn 2004; Collins u.a. 2000; Guralnick 2011 und Sarimski 2009. Diesen Forschungen zufolge sollte familienorientierte Frühförderung den Fokus auf elterliche Entlastung und in weiterer Folge auf die Eltern-Kind-Interaktion legen.

Wie FrühförderInnen und FamilienbegleiterInnen ihre Arbeit gestalten hängt nicht nur von den unterschiedlichen Anforderungen, die von den Familien an sie herangetragen werden, ab, sondern sie orientieren sich auch an den Prinzipien und den jeweiligen Konzepten, welche in jedem österreichischen Bundesland unterschiedlich ausgeführt sind.

Welche Unterstützungsmaßnahmen für die Familien hilfreich sein können ist auch unterschiedlicher Natur, denn nicht alle Familien sind gleich. Was der einen Familie hilft, kann bei einer anderen vielleicht sogar kontraproduktiv sein. Aus diesem Grund muss die Arbeitsweise der Fachkräfte individuell auf die Familien angepasst sein und auch flexibel gehalten werden.

Dem zufolge werden den Familien unterschiedliche, an ihre Bedürfnisse angepasste Hilfestellungen, zuteil. Es stellt sich jedoch die Frage, wie effizient die Arbeit von FrühförderInnen und FamilienbegleiterInnen ist und wie Eltern diese erleben.

Es gibt verschiedene Studien, die sich mit Frühförderung aus der Sicht der Eltern befassen. Eine davon ist die FamFrüh-Studie (Familienbedürfnisse und familienorientierte Beratung in der Frühförderung behinderter Kleinkinder) die in Deutschland von Sarimski u.a. (2012 a,b,c) durchgeführt wurde.

In den Jahren 2009 bis 2011 wurden dafür Familien mit geistig behinderten, hörgeschädigten, blinden oder sehbehinderten Kleinkindern befragt, wie sie den Alltag mit ihrem Kind erleben, welchen Belastungen sie ausgesetzt sind, wie sie diese Belastungen erleben, wer sie dabei wie unterstützt und wie zufrieden sie mit der Unterstützung durch die Frühförderung sind.

Hält man sich nun die Ergebnisse der Qualität der Frühförderung vor Augen, so zeigt sich, dass diese durchaus Effektivität besitzt. Ein Großteil der befragten Eltern fühlte sich dadurch weniger belastet im Umgang mit dem eigenen Kind. Sarimski u.a. (2013, 40f.) führt dazu an: „Die Frühförderung trägt hier vermutlich dazu bei, dass die Eltern durch die pädagogische Begleitung in die Lage versetzt werden, sich spezifische Kompetenzen anzueignen, die der positiven Beziehungsgestaltung mit dem Kind förderlich sind.“

In der FamFrüh-Studie zeigte sich des Weiteren, dass die Zufriedenheit der Eltern mit der Frühförderung mit der Qualität der persönlichen Zusammenarbeit und Unterstützung durch die

Fachkraft einhergeht (Sarimski u.a. 2012b). Faktoren, welche die Qualität der Zusammenarbeit mit den Eltern beinhalten, sind laut Sarimski Gespräche über die elterliche Belastung, die gemeinsame Planung von Förderzielen und das Einbeziehen der Eltern in den Förderprozess selbst, die Transparenz der Arbeit der Fachkraft und die Berücksichtigung der Bedürfnisse aller Familienmitglieder (Sarimski u.a. 2013, 41). Sarimski u.a. (2013, 41) schreiben dazu: „... Eltern sind dann zufrieden, wenn die Beratung und Unterstützung möglichst exakt auf sie zugeschnitten sind.“

Auch andere Studien weisen eine hohe Zufriedenheit der Eltern mit der Frühförderung auf (Peterander 2000; Lanners & Mombaerts 2000; Neubauer 2001). Blickt man jedoch auf die einzelnen Bereiche, so zeigt sich auch eine gewisse Unzufriedenheit. Etwa ein Drittel der Eltern würde sich mehr Unterstützung bei schwierigem Verhalten, bei Schlaf- oder Essproblemen oder auch bei der Diagnoseverarbeitung wünschen (Sarimski u.a. 2013, 44).

Die angeführten Studien wurden in Deutschland, der Schweiz und in Österreich durchgeführt. Letztere fand in Wien (Neubauer 2001) statt. Im Burgenland kam es bis heute zu keiner Erhebung. Es ist fraglich, ob die Ergebnisse der vorhandenen Studien auch auf andere Region übertragbar sind. Da die Autorin dieser Arbeit in diesem Bundesland selbst als Frühförderin tätig ist, liegt auch das Interesse einer Erhebung dort.

Aus diesen Überlegungen heraus kann die Fragestellung, die dieser Arbeit zugrunde liegt, formuliert werden:

In welcher Hinsicht erleben Eltern die Unterstützung durch Frühförderinnen als Entlastung?

Wenn diese Frage beantwortet werden kann, stellt sich die folgende Unterfrage:

Welche Folgen hat dies für das subjektive elterliche Befinden und die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung?

Um diese Fragestellungen beantworten zu können, werden Eltern, die im Burgenland leben und Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch nehmen, interviewt. Anschließend sollen die aufgenommenen Befragungen transkribiert und einer inhaltlichen Auswertung in Anlehnung an Mayring unterzogen werden.

Der Aufbau dieser Masterarbeit gestaltet sich wie folgt:

Im zweiten Kapitel wird Frühförderung und Familienbegleitung und der Verein „Rettet das Kind“, der sich im Burgenland um jene Familien kümmert, deren Kinder eine Behinderung haben oder

aber entwicklungsverzögert sind, vorgestellt. Es werden die Prinzipien angeführt und das Konzept der Arbeit im Burgenland ausgearbeitet.

Das dritte Kapitel widmet sich den Frühförderfamilien. Was eine Behinderung des Kindes für die Eltern bedeuten kann und welche möglichen Bewältigungskräfte auf die Verarbeitung bei der Bewältigung der Behinderung einwirken, soll aufgezeigt werden. Des Weiteren soll ein Zusammenhang zwischen elterlichem Belastungserleben und der Eltern-Kind-Interaktion dargestellt werden.

Danach folgen im vierten Kapitel Unterstützungsmaßnahmen der Frühförderung und Familienbegleitung. Es werden unterschiedliche Methoden aus dem systemischen und dem psychoanalytischen Bereich expliziert.

Das fünfte Kapitel beschäftigt sich mit empirischen Studien, die zum Thema Frühförderung erhoben wurden und führt schließlich zum sechsten Kapitel, indem die Forschungsfragen und die Forschungslücke angeführt werden.

Im folgenden siebenten Kapitel geht es ums Forschungsdesign. Das methodische Vorgehen soll erklärt werden und somit nachvollziehbar sein.

Die Ergebnisse werden im achten Kapitel präsentiert und diese dann im neunten Kapitel analysiert und mit der Forschung in Verbindung gebracht.

Am Ende der Arbeit folgt ein Resümee. Außerdem wird im Ausblick auf die Relevanz der Ergebnisse für die Frühförderung und Familienbegleitung eingegangen und schlussendlich sollen Überlegungen zu weiteren Forschungen, die an die Ergebnisse anschließen könnten, getätigt werden.

2 Frühförderung und Familienbegleitung

Um sich ein Bild über Frühförderung und Familienbegleitung machen zu können, wird im folgenden Kapitel näher darauf eingegangen. Zu Beginn folgt eine Erklärung darüber, was unter Frühförderung und Familienbegleitung zu verstehen ist. Unter 1.2 werden die Prinzipien der Frühförderung und Familienbegleitung angeführt, die sich an der Resilienz, an der Familie und an der Eltern-Kind-Interaktion bzw. an deren Beziehung zueinander orientieren. Danach folgt eine Darstellung von „Rettet das Kind“ als Verein, der im Burgenland Frühförderung und Familienbegleitung anbietet, und schließlich wird ein Blick in das Konzept der Interdisziplinären Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland gewährt.

2.1 Was ist Frühförderung?

Unter Frühförderung wird ein Hilfsangebot für Familien verstanden, deren Kinder behindert, oder von Behinderung bedroht sind. In der Regel werden diese Kinder von der Geburt an, bis spätestens zum Eintritt in die Schule betreut. Das System Frühförderung ist ein komplexes und umfasst auf der einen Seite den Bereich der Förderung der Kinder und auf der anderen, die Beratung, Anleitung und Unterstützung der Familie. Es werden jedoch nicht nur Familien im herkömmlichen Sinne betreut, sondern die Frühförderung richtet sich auch an gleichwertige Personen, die die Funktion einer Elternschaft über das Kind übernommen haben. In diesem Sinne kann es auch sein, dass Frühförderung bei Kindern, die beispielsweise in Pflegefamilien aufwachsen, stattfindet (Sarimski 2017, 10ff).

In der Frühförderung hat sich in den letzten Jahrzehnten ein Wandel vollzogen. War zu Beginn der Etablierung der Fokus hauptsächlich auf das Kind und dessen Förderung gerichtet, so ist nun die gesamte Familie ins Blickfeld der Arbeit geraten. Aufgrund der Forschungsergebnisse (Shonkoff u.a. 1992, Hauser-Cram u. a. 2001) der letzten Jahre, weiß man allerdings, dass die Entwicklung des Kindes nicht so sehr vom Angebot der regelmäßigen Förderung abhängig ist, sondern vielmehr von den förderlichen Beziehungen und Interaktionen zwischen Eltern und Kind (Sarimski u.a. 2012, 57). Eltern haben demnach vielmehr Einfluss auf die Entwicklung ihres Kindes, als davor angenommen wurde. Folglich führte der Weg von einem kindzentrierten zu einem familienorientierten Angebot. Das bedeutet, dass nun nicht mehr nur am und mit dem Kind selbst gearbeitet wird, um dessen Defizite aufzuholen, vielmehr wird die Wichtigkeit der Familie für die Entwicklung des Kindes, in der Arbeit betont und miteinbezogen. Sarimski u. a. (2013, 10) schreibt dazu: „Diese veränderte Sichtweise führte dazu, dass elterliche Bedürfnisse, Sorgen und Nöte stärker in den Blick der Fachleute gerieten.“ Gstach (1996) betont hierzu, dass der Schwerpunkt

in der Frühförderung nicht nur auf das betroffene Kind, sondern auch auf die „innere Welt“ der Eltern gelegt werden sollte. Um es mit den Worten von Datler und Messerer (2006, 134) auszudrücken:

„Denn der ‚inneren Welt‘ der Eltern entspringt die Art und Weise, in der Eltern mit ihren Kindern in Beziehung treten, und diese ‚innere Welt‘ der Eltern ist es, die besonderen Belastungen ausgesetzt ist.“ Die Betitelung Frühförderung und Familienbegleitung erhält damit ihre Berechtigung.

Wie zuvor bereits erwähnt, richtet sich das Angebot der Frühförderung und Familienbegleitung an Familien mit Kindern mit Behinderung oder an jene, deren Kinder von Behinderung bedroht sind. Dies bedeutet, dass keine Diagnose im herkömmlichen Sinne vorhanden sein muss, damit Frühförderung indiziert ist, wie das u.a. bei Frühgeburten der Fall ist. Auch bei Familien mit psychosozialen Problemen gilt es die Notwendigkeit von Unterstützungsangeboten durch die Frühförderung aufzuzeigen, damit das Risiko einer Auswirkung auf die kindliche Entwicklung minimiert werden kann. Frühförderung und Familienbegleitung kann demnach auch als prophylaktisches Angebot angesehen werden. Die These, dass bei kumulierenden psychosozialen Störfaktoren (anamnestische Belastung der Eltern, psychische Störungen eines Elternteils, disharmonische Partnerschaft, frühe Elternschaft, usw.) die Entwicklung des Kindes gefährdet ist, konnte mit Langzeitstudien zum Thema Resilienz bestätigt werden (Laucht u. a. 2000; Schoon 2006; Werner & Smith 20019). Vor diesem Hintergrund arbeitet die Frühförderung und Familienbegleitung deshalb auch in Familien, deren Kinder grundsätzlich als gesund gelten, jedoch aufgrund der Wechselwirkungen, zwischen deprivierenden sozialen Entwicklungsbedingungen und dysfunktionalen Beziehungen zu den Eltern, in ihrer Entwicklung bedroht sind (Sarimski u.a. 2013; Sarimski 2013; Sarimski 2017; Thurmair u. Naggl 2007).

Frühförderung arbeitet in der Regel im interdisziplinären Austausch. Das bedeutet, dass Berufsgruppen unterschiedlicher Professionen im medizinischen, therapeutischen, als auch pädagogischen Bereich zum Team der Frühförderung und Familienbegleitung gehören oder sich einer anderen Form der Zusammenarbeit bedienen. Wie sich die Gestaltung der Interdisziplinarität zeigt, wird nicht einheitlich gehandhabt. So gibt es Frühförderstellen, die ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen, PsychologInnen und TherapeutInnen der verschiedensten Richtungen (Ergo-, Logo-, Physio-, tiergestützte Therapie, etc.) im Team haben, andere wiederum tauschen sich regelmäßig mit den Fachkräften der verschiedenen Professionen aus, haben jedoch nicht denselben Arbeitgeber. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit bietet die Möglichkeit, andere Sichtweisen auf das Kind und seine Familie zu entwickeln und verschiedenartige

Denkweisen und Ansätze in die Arbeit miteinzubeziehen. So gesehen arbeitet eine Frühförderin¹ nicht nur mit dem Wissen und der Kompetenz einer Frühförderin, sie ist zusätzlich noch mit den Fachkenntnissen anderer Disziplinen gerüstet. Durch die Kooperation und den Austausch der Frühförderin mit den Fachkräften aus anderen Bereichen kann den vielfältigen Anforderungen, die an die Frühförderung und Familienbegleitung gestellt sind, Rechnung getragen werden. Des Weiteren ist die Notwendigkeit gegeben, sich nicht nur kompetent und feinfühlig den somatischen und psychischen Prozessen des Kindes, die bei so jungen Kindern noch stark ineinander verwoben sind zu widmen, sondern diesen auch mit spezifischen Interventionen zu begegnen. Thurmair und Naggl (2007) merken dazu an, dass all diese Aufgaben nicht von einer Fachkraft alleine in qualitativer Weise geleistet werden können (Sarimski 2017, 15; Thurmair 2013).

Nach dieser Einführung in die Frühförderung und Familienbegleitung werden im Folgenden die Prinzipien der Arbeit verdeutlicht, die als Orientierung für Frühförderinnen dienen.

2.2 Prinzipien der Frühförderung und Familienbegleitung

Frühförderung und Familienbegleitung indiziert gewisse Richtlinien an denen sie sich orientiert, um Wirksamkeit und Zielführung zu ermöglichen. Dazu gehören:

- die Orientierung an der Resilienz,
- die Orientierung an der Familie und
- die Orientierung an der Eltern-Kind-Beziehung.

Alle drei Aspekte sind für die Unterstützung der Familien als wichtig zu erachten und werden diesen durch die Fachkräfte zuteil. In den nachstehenden Unterkapiteln werden diese Prinzipien näher erläutert.

2.2.1 Resilienzorientierung

Frühförderung und Familienbegleitung orientiert sich an dem Wissen, dass sich junge Kinder eigenmotiviert und aktiv, soweit dies möglich ist, in ihrem sozialen Gefüge entwickeln. Wie diese Entwicklung vonstattengeht, hängt hauptsächlich von biologischen und sozialen Risiko- und Schutzfaktoren ab, die ineinandergreifen und sich gegenseitig beeinflussen. In der Frühförderung

¹ Aufgrund der Tatsache, dass in der Frühförderung und Familienbegleitung hauptsächlich Frauen tätig sind, wird in der vorliegenden Arbeit auf die männliche Form verzichtet.

und Familienbegleitung gilt es die Kinder dahingehend zu unterstützen, ihre eigene Widerstandskraft gegenüber ungünstigen Einflüssen zu entwickeln.

Unter dem Begriff Resilienz wird die Fähigkeit verstanden, schwierigen Lebensumständen und Belastungen zu trotzen und unter Umständen sogar an diesen zu wachsen. Sarimski (2017, 25) beschreibt dies folgend:

„Diese Widerstandskraft ist kein individuelles Persönlichkeitsmerkmal des Kindes, sondern ergibt sich aus seinen Kompetenzen zur Bewältigung der alltäglichen Entwicklungsaufgaben und der Unterstützung die es dabei in seiner sozialen Umwelt erfährt.“

Die Frühförderung und Familienbegleitung stellt hier ein Unterstützungsangebot dar, das Kindern dabei hilft, ihre eigenen Schutzfaktoren zu entwickeln. Zu diesen persönlichen Faktoren gehört die eigenmächtige Befassung mit der Umwelt, das Vertrauen darauf Probleme selbst zu lösen, die Fähigkeit eigene Emotionen und Handlungen zu regulieren und die Fähigkeit auf positive Beziehungen eingehen zu können. Wenn Eltern bereits eigene gute Bewältigungsstrategien mit sich bringen, hat dies in der Form der Vorbildwirkung einen Vorteil für ihr Kind. Gleichfalls wirken sich eine wertschätzende, unterstützende Atmosphäre im häuslichen Umfeld, zumindest eine verlässliche Bezugsperson, die wiederum förderlich auf die Selbständigkeit und die Bildung von Vertrauen und Sicherheit ist, sowie individuell angepasste Anforderungen an die Leistung, die weder unter- noch überfordern, positiv aus. Vor diesem Hintergrund arbeiten Frühförderinnen dahingehend, dass sie Eltern dabei unterstützen, die oben genannten Bedingungen für ihr Kind bereitzustellen, damit sich das Kind in diesem Rahmen entwickeln kann. Kinder mit Behinderung, oder jene die von Behinderung bedroht sind, zeigen zumeist eine stärkere Verletzbarkeit, daher brauchen sie, „die kompetente stützende, schützende und begleitende Interaktion mit einem Erwachsenen viel intensiver und viel länger als wenig vulnerable Kinder“ (Rauh 2008 zit. nach Sarimski 2017, 27).

2.2.2 Familienorientierung

Wie bereits im Kapitel 1.1 angeführt, stellt die Orientierung an der Familie einen zentralen Punkt in der Frühförderung und Familienbegleitung dar. Die persönlichen Ressourcen eines Kindes entwickeln sich in Verbindung mit den alltäglichen sozialen Erfahrungen die es macht, sowie in der Beziehung zu den Personen seiner Umwelt. Die Möglichkeiten der Einflussnahme durch die Frühförderin scheinen hier sehr gering zu sein, wenn die zeitliche Dimension mitbedacht wird. Daher ist es umso wichtiger den Fokus nicht nur auf das Kind und dessen Förderung zu legen, sondern die gesamte Familie in die Arbeit miteinzubeziehen. Dabei sind auch Bedürfnisse und

Anliegen von Geschwisterkindern, oder anderen im Umfeld des Kindes lebenden Personen mitzubedenken und in der Arbeit zu berücksichtigen. Das Angebot der Frühförderung und Familienbegleitung ist individuell und flexibel ausgerichtet, da jede Familie anders ist und auch unterschiedliche Vorstellungen, Lebensweisen und Ziele aufweist. Besondere Berücksichtigung findet die Belastung der Eltern, zumal sich diese in der Interaktion mit dem Kind auf negative Weise auswirken kann. Die Frühförderin hat hier die Aufgabe herauszufinden, was Familien hilft zu ihren eigenen Kräften zu finden, um ihre Probleme selbst in die Hand nehmen zu können, damit sich das Kind in seiner familiären Umgebung weiter entwickeln kann.

Nach dem Prinzip der Familienorientierung baut die Frühförderin eine partnerschaftliche Beziehung zu den Eltern auf, die geprägt ist von Respekt, Vertrauen, Ehrlichkeit und Transparenz. Die Eltern werden in die Förderung des Kindes miteinbezogen und als ExpertInnen für ihr Kind angesehen. Durch die Zusammenarbeit werden Eltern in der Interaktion und Beziehungsgestaltung mit ihrem Kind unterstützt, um dadurch eine förderliche Umgebung für das Kind zu schaffen.

Schlagworte die im engen Zusammenhang mit Familienorientierung stehen sind Empowerment, Ressourcenorientierung und Kohärenzgefühl. Diese Begriffe vereinen und betonen worauf es bei der Arbeit mit den Familien ankommt. Die Frühförderin ermutigt die Eltern dabei ihre Kräfte und Kompetenzen zu wecken, sich ihren Problemen zu stellen und Lösungen dafür zu finden. Des Weiteren wird gemeinsam nach persönlichen Strategien und Unterstützungsmöglichkeiten gesucht, die den Eltern bei der Verarbeitung ihrer Herausforderungen helfen können. Im Hinblick auf das Kohärenzgefühl versucht die Frühförderin den Eltern andere Sichtweisen zu vermitteln, die dabei behilflich sein können, einen Perspektivenwechsel vorzunehmen, um folglich die Möglichkeit zur Erarbeitung von Bewältigungsstrategien zu gewährleisten (Sarimski 2017, 28ff.)

2.2.3 Interaktions- und Beziehungsorientierung

Frühförderung und Familienbegleitung setzt nicht nur das Kind und die Eltern in den Fokus ihrer Arbeit, sie ist sich auch der Wichtigkeit der Qualität ihrer Beziehungen zueinander bewusst. Es kann nicht oft genug betont werden, dass die Entwicklung des Kindes mit zufriedenstellenden Beziehungen einhergeht. Für Sarimski (2017, 38) stellt daher „die Beratung der Eltern in der Gestaltung entwicklungsförderlicher Interaktionen im Alltag, ein zentrales Element“ dar.

„Die Eltern reflektieren ihre Handlungen in der Interaktion mit dem Kind, bewerten ihre Wirkungen und entwickeln einen Plan, wie sie den Kompetenzerwerb des Kindes systematisch unterstützen können. Fachkraft, Eltern und Kind interagieren in der Förderung als Triade, die Eltern nehmen aktiv an der Förderung teil, die Fachkraft kommentiert die gemeinsamen Interaktionen und berät die Eltern in der Art und Weise, wie sie ihre Interaktionsformen an die individuellen Bedürfnisse ihres Kindes beim Erwerb neuer Kompetenzen anpassen können“ (Sarimski 2017, 39).

Diese Arbeitsweise stellt hohe Anforderungen an die Kompetenzen der Frühförderin. Eine offene, respektvolle Gesprächsführung, ein fundiertes Wissen über förderliche Formen der Interaktionsgestaltung und die Fähigkeit mit den Eltern gemeinsam zu reflektieren sind ausschlaggebend, wenn es zu einer Verbesserung in der Eltern-Kind-Interaktion kommen soll.

Coaching-Prozesse, wie Beratungsprozesse in diesem Sinne auch betitelt sind, werden jedoch von Fachkräften oftmals nicht zur Anwendung gebracht, da bei vielen Eltern die Motivation fehlt, sie ein geringes Bildungsniveau aufweisen und sich elterliche Belastungen als hinderlich erweisen (Sarimski 2017, 39).

Behinderte Kinder haben oftmals Schwierigkeiten, ihre Bedürfnisse und Wünsche auszudrücken. Eltern sind daher besonders gefordert, die Signale die vom Kind ausgehen richtig zu deuten und darauf angemessen zu reagieren. Folglich kann es zu Störungen in der Kommunikation mit dem Kind kommen (Retzlaff 2012, 378). Die Frühförderin kann bei dieser Problematik regulierend eingreifen und als Sprachrohr des Kindes dienen.

Nachdem nun wichtige Prinzipien der Frühförderung aufgezeigt wurden, richtet sich der Blick folgend auf die Frühförderung und Familienbegleitung speziell im Burgenland, da die angestrebte Erhebung, die dieser Masterarbeit zugrunde liegt, hier erfolgen soll.

2.3 Frühförderung im Burgenland „Rettet das Kind“

Frühförderung und Familienbegleitung wird im Burgenland alleine durch den Verein „Rettet das Kind“ angeboten. Als Auftraggeber dient das Land Burgenland, das auch als Geldgeber fungiert und das laut Werkvertrag „Rettet das Kind“ für diese Arbeit verpflichtet hat.

Neben anderen Fachbereichen, wie etwa der Jugendwohlfahrt und Behindertenbetreuung, der berufliche Integration sowie den Bereichen Wohnen und Lebensbegleitung, gehört auch der MHD (Mobiler Heilpädagogischer Dienst) zu „Rettet das Kind“. Der MHD beschäftigt Fachkräfte in den unterschiedlichen Disziplinen, die, wie der Name bereits ausdrückt, mobil unterwegs sind. Darunter fallen jene der Physio- und Musiktherapie, der Sonderkindergartenpädagogik, der Logopädie sowie die der Interdisziplinären Frühförderung und Familienbegleitung. Den Großteil bilden Fachkräfte der Sonderkindergartenpädagogik, die Kinder in der Elementarpädagogik zu ihren Klienten zählen. Es besteht eine enge Zusammenarbeit unter den verschiedenen Fachbereichen des MHD. Monatliche Fallbesprechungen und zweimonatlich stattfindende Bezirkstreffen ermöglichen einen Austausch im interdisziplinären Team. Es muss an dieser Stelle festgehalten werden, dass vor einiger Zeit auch ein/e ÄrztIn und ein/e PsychologIn bei den Fallbesprechungen anwesend waren. Dies ermöglichte einen breiten Austausch und

Wissenserwerb auch in anderen Fachbereichen. Diese Möglichkeit ist jedoch aufgrund von Einsparungsmaßnahmen nicht mehr gegeben.

Frühförderung und Familienbegleitung wurde im Burgenland im Jahre 1994 durch die erste Frühförderin, Christine Anger² eingeleitet. Sie machte es sich zum Ziel, Frühförderung und Familienbegleitung auch in diesem Bundesland zu etablieren, damit den dort lebenden Familien mit Kindern mit (drohender) Behinderung ein Zugang zur Unterstützung gewährt werden kann. Der Anfang erwies sich als schwierig, da finanzielle Mittel für die Arbeit hart erkämpft und erst ausgehandelt werden mussten. Im Jahre 1996 wurde die Frühförderung und Familienbegleitung von „Rettet das Kind“, als ein fixer Bestandteil des Betreuungsangebotes, übernommen. Nach und nach wurde das Angebot in den verschiedenen Bezirken des Landes erweitert, es wurden dafür zusätzliche Frühförderinnen angestellt, die der immer größer werdenden Nachfrage Rechnung tragen sollten.

Zurzeit sind zehn Frühförderinnen und Familienbegleiterinnen bei „Rettet das Kind“ tätig und betreuten laut Halbjahresstatistik 2017/2018, 92 Kinder und deren Familien. Ist der Bedarf höher, als das Angebot dem nachkommen kann, kommen Familien und deren Kinder auf eine Warteliste und werden bei Ausfällen von betreuten Familien (Krankheit eines Familienmitglieds, Urlaub der Familie, etc.) beratend aufgesucht. Dies gewährleistet, zum einen, dass Familien ehestmöglich Unterstützung zuteilwird und zum anderen, dass immer wieder zwischendurch Kontakt gegeben ist, d.h., dass die Familien nicht alleine gelassen werden und die Zeit, bis ein Platz frei wird, genutzt werden kann. Auf diese Weise kam es im Vorjahr zu 20 zusätzlichen Betreuungen (Halbjahresstatistik 2017/2018).

In der Regel werden Familien aufgesucht, deren Kinder sich im Alter von 0 bis 3 Jahren befinden. Eine Beendigung ist mit dem Eintritt in den Kindergarten vorgesehen, sofern bis zu diesem Zeitpunkt ein Bedarf an Unterstützung gegeben ist. In Ausnahmefällen kann sich jedoch auch eine Betreuung bis zum Schuleintritt ergeben.

Vorraussetzung für die Betreuung durch den MHD ist die Anerkennung des Leidens oder Gebrechens als Behinderung im Sinne des Burgenländischen Sozialhilfegesetzes 2000 (Abschnitt 4 – Hilfe für behinderte Menschen) und die Anerkennung der Dienstleistung des MHD als sozialen Dienst gemäß dem Burgenländischen Sozialhilfegesetz 2000 Abschnitt 6/§34 Abs. 2, Z3 sowie die Verankerung im Burgenländischen Kinderbildungs- und Betreuungsgesetz §6.

² Die gebürtige Burgenländerin und Kindergartenpädagogin Christine Anger absolvierte den Lehrgang zur Frühförderung und Familienbegleitung in Graz. Im Rahmen ihrer Abschlussarbeit entwickelte sie erste Ideen für die Einführung der Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland. Sie arbeitete ein Jahr lang unentgeltlich, bis sie die burgenländische Landesregierung davon überzeugen konnte, das Angebot im Burgenland zu etablieren und auszubauen.

Eine zusätzliche Voraussetzung für die Betreuung durch die Frühförderung und Familienbegleitung ist, dass sich der Wohnort der zu betreuenden Familie, innerhalb der, durch den MHD betreuten Region, befindet. Kontraindikation ist gegeben, wenn die Art der Beeinträchtigung die Kompetenzen aller Therapieformen des MHD übersteigt oder eine andere Therapieform sinnvoller erscheint.

Zur Zielgruppe der Frühförderung und Familienbegleitung gehören Familien deren Kinder eine

- Behinderung (körperlich, geistig, Mehrfach- und Sinnesbehinderung)
- Entwicklungsverzögerung
- Psychomotorische Störungen/Wahrnehmungsprobleme
- Verhaltens- und emotionale Störungen
- MCD/Teilleistungsschwäche
- Sprachstörung, oder
- Frühgeburt/Mehrlingsgeburt aufweisen.

Die Familien werden entweder durch ÄrztInnen bzw. FachärztInnen, das Sozialministeriumservice der Landesstelle Burgenland, das Referat für Jugendwohlfahrt und Sozialwesen oder durch Fachspezialisten zugewiesen. Es besteht auch die Möglichkeit einer Direktmeldung von betroffenen Eltern.

Nach dem Erstkontakt trifft die Fachkraft eine erste Einschätzung, ob ein fachspezifisches Betreuungsangebot als sinnvoll erachtet wird und für die Familie in Frage kommt. Die Entscheidung darüber, ob eine Familie in die Betreuung aufgenommen wird, trifft die Fachkraft selbst und ist von freien Platzkapazitäten abhängig. Das Angebot der Mobilen Frühförderung und Familienbegleitung ist ein freiwilliges und setzt die Mitarbeit der Eltern voraus.

Ist eine Familie in die Liste der Betreuungen aufgenommen, kommt es zu einem in der Regel wöchentlichen Kontakt. Die bei der Familie zu Hause abgehaltene Frühfördereinheit beträgt 1 ½ Stunden. Diese Zeit ist individuell einzuteilen und sollte zum einen die Förderung des Kindes beinhalten und zum anderen für Gespräche mit den Eltern (Familienbegleitung) zur Verfügung stehen (Handbuch Klientinnenprozess, MHD 2017)

Frühförderstellen der verschiedenen Anbieter halten sich in der Regel nach denselben Grundprinzipien, haben allerdings unterschiedliche, wenn auch oft ähnliche Konzepte, an der sich die Arbeit der Frühförderinnen orientiert. Das Konzept der Interdisziplinären Frühförderung sei hier nachstehend angeführt.

2.4 Das Konzept der Interdisziplinären Frühförderung, MHD, Burgenland

Zu Beginn ist zu erwähnen, dass das Konzept der Frühförderung im Burgenland aus dem Jahre 2004 stammt und nicht mehr aktuell ist. Dies ist der Grund, warum es zurzeit gerade überarbeitet und auf den neuesten Stand gebracht wird. Die Ausführungen in dieser Arbeit beziehen sich auf die vorliegende, noch nicht geänderte Version, mit dem Freigabedatum 2004.

Das Konzept der Interdisziplinären Frühförderung und Familienbegleitung³ (2004, 6) schreibt die Aufgaben der Fachkräfte wie folgt vor:

„Die zentrale Aufgabe einer ‚ganzheitlichen Frühförderung‘ ist es, gemeinsam mit der Familie daran zu arbeiten, dass diese einen Familienalltag ‚schafft‘, der dem Kind einen Ordnungsrahmen bietet, indem es seine Kompetenzen und Gefühle erkennen, leben und verfeinern (‚kultivieren‘) kann. Das Erkennen der kindlichen Voraussetzungen in Bezug auf seine Entwicklungsmöglichkeiten, und die Abstimmung der Fördermaßnahmen mit den Eltern bzw. der Familie ermöglichen es, ein gemeinsames Ziel zu finden und zu definieren. Dies ist notwendig, wenn die Integration von Frühförderung in den Familienalltag gelingen soll.“

Aus dieser Richtlinie geht hervor, dass der Blick nicht nur auf dem Kind liegt, sondern die ganze Familie im Fokus der Arbeit stehen sollte. Familienorientierung ist ein wichtiger Bestandteil und stellt die Individualität einer jeden Familie in den Vordergrund.

Bei den Zielsetzungen geht es im Wesentlichen darum, zwischen jenen für das Kind und jenen für die übrigen Familienmitglieder zu unterscheiden. Hält man sich diese vor Augen, so gilt für das Kind, die Förderung der Handlungs- und Erlebnisfähigkeit im Familienalltag. Dieses Vorhaben soll durch Entwicklungsförderung im direkten Kontakt geschehen. Hilfsangebote können auch die Interaktion zwischen Eltern und dem Kind umfassen, wenn es zu Problemen und Auswirkungen im Familienleben, verursacht durch Sorgen und Ängste der Eltern, kommen sollte. Der Familie soll Unterstützung im konkreten Umgang mit dem von einer Behinderung betroffenen Kind zuteilwerden, damit sie einen möglichst adäquaten, auf das Kind abgestimmten Umgang mit diesem pflegen können.

„Die Ziele der Frühförderung sind erreicht, wenn durch die Frühfördermaßnahmen die Zufriedenheit der gesamten Familie größer wird, wenn Ängste und Sorgen abgebaut werden und wenn sich Vorstellungen über Lebensperspektiven entwickeln (Konzept IFF 2004, 7).

³ Im Folgenden wird die Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung mit IFF abgekürzt.

Aus dieser Zielformulierung geht die Zufriedenheit der gesamten Familie hervor, die eine wichtige Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung des Kindes bietet. Auch wenn diese Ziele oftmals schwer zu erreichen sind, so ist es dennoch von enormer Wichtigkeit, gemeinsam mit den Eltern an deren Ängste und Sorgen anzuknüpfen, um diese ein Stück weit zu lindern.

Das Angebot das die IFF den Familien bietet, ist sehr vielfältig. In einem Teil der Unterstützung zeigt sich die Förderung des Kindes, die auch das Bereitstellen des erforderlichen Fördermaterials beinhaltet, in einem anderen findet die Begleitung der Eltern bei der Auseinandersetzung mit der Behinderung, seinen Platz. Es wird Hilfe zur Alltagsbewältigung geboten, bei Erziehungsfragen und bei der Anbindung an eine soziale, medizinische oder therapeutische Einrichtung. Letzteres überfordert die meisten Eltern, aufgrund der Vielfältigkeit und des Variantenreichtums, wenn sie nicht schon irgendwo angebunden sind.

Die Vernetzung und Kooperation mit Fachleuten der verschiedenen Sparten und Institutionen, die auch mit dem Kind und dessen Familie arbeiten, stellt eine wichtige Basis dar, um eine optimale Betreuung zu gewährleisten. Aus dem Konzept der IFF geht hervor, dass die Interdisziplinarität des Weiteren „Therapieerfolge erhöht“ und eine „notwendige Voraussetzung für die Koordination der Maßnahmen“ ergibt (Konzept IFF 2004, 10). Jedes Individuum sollte im Sinne der Ganzheitlichkeit mit all seinen Facetten gesehen werden. Die Frühförderin ist daher darauf bedacht, ihre KlientInnen nicht nur auf einer Ebene (biologische, psychische, emotionale, soziale) wahrzunehmen, sondern auch die anderen Bereiche in ihrer Arbeit zu berücksichtigen. Da dies ein komplexes Unterfangen darstellt, ist die Interdisziplinarität von enormer Wichtigkeit. Kooperation und Vernetzung wird nicht nur im Team und mit anderen Fachpersonen praktiziert, sondern zugleich auch mit weiterführenden Betreuungseinrichtungen (Krippe, Kindergarten, usw.) angestrebt, um dem Kind zu einem möglichst sanften Übergang zur Institution zu verhelfen und eventuell auftretenden Problemen gemeinsam entgegen zu treten (Konzept IFF 2004, 10 u. 14).

Wenn es um die Qualifikation der Frühförderinnen geht, so sieht der Arbeitgeber „Rettet das Kind“ eine Grundausbildung in einem sozialen Beruf (Elementarpädagogik, Krankenpflege, Studien der Psychologie, Medizin oder Soziologie, etc.) als Voraussetzung. Zudem kommen ein Mindestalter von 25 Jahren und eine mindestens zweijährige Berufserfahrung, damit die Ausbildung zur Frühförderung und Familienbetreuerin begonnen werden kann. Diese spezifische Ausbildung wird u.a. an der Universität Wien als berufsbegleitender Masterlehrgang, oder auch von der Medizinischen Universität Graz als Universitätslehrgang der ebenso berufsbegleitend ist, angeboten (ebd. 12).

Zur Qualitätssicherung dient die Dokumentation von Verlaufsprotokollen, jährlichen Berichten und Statistiken. Ebenso wird eine verpflichtende Fortbildung von bis zu einer Woche pro Jahr und

regelmäßig stattfindende Supervisionen, sowie der Austausch im Team als Erweiterung der Fachkompetenzen gesehen (ebd. 15).

Die Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland orientiert sich an den Prinzipien der Partnerschaftlichkeit und der Wertefreiheit hält und sich gleichsam an Kompetenzen und nicht an Defizite. Mit Frühförderung „ist die Familiennähe, das Einbeziehen der gesamten Lebenswirklichkeit des Kindes gemeint, so wie sie sich in der konkreten Familie des Kindes darstellt, einschließlich der jeweils speziellen Beziehungsdynamik der Familie“ (ebd. 16).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich Frühförderung und Familienbegleitung als Hilfe und Unterstützung für Familien versteht, deren Kinder behindert, von Behinderung bedroht oder entwicklungsverzögert sind. Der Fokus liegt nicht nur auf dem Kind mit seinen Bedürfnissen, sondern schließt auch alle anderen Familienmitglieder mit ein. Die Unterstützungsmaßnahmen, die eine Frühförderin ergreift, sind auf die jeweiligen Familien individuell abgestimmt, weil nicht jede Familie gleich ist und daher auch unterschiedliche Hilfestellungen benötigt werden. Wichtig dabei ist zudem, dass Familien angeregt werden, die eigenen Ressourcen zu mobilisieren, um ihre Probleme selbst in die Hand nehmen und bewältigen zu können. Das hilft ihnen bei der Stärkung ihrer Kompetenzen und lässt sie folglich an den Herausforderungen wachsen.

3 Die Situation von Frühförderfamilien

In Kapitel 1 konnte ein Überblick über Frühförderung und Familienbegleitung gegeben werden. Im Folgenden sollen Frühförderfamilien in den Vordergrund gerückt werden, damit nachvollziehbar ist, wie es jenen Familien ergehen kann, die sich mit der Situation, ein Kind mit (drohender) Behinderung zu haben, konfrontiert sehen.

3.1 Die Bedeutung einer Behinderung für die Eltern

Bereits in der Schwangerschaft haben werdende Eltern Vorstellungen darüber, wie ihr Kind aussehen und welche Eigenschaften und Charakterzüge es mit sich bringen wird. Eltern wünschen sich in der Regel gesunde Kinder, das Thema Behinderung wird zumeist ausgespart und scheint in der Zeit der Vorbereitung auf das Kind ein Faktor zu sein, der tabuisiert wird (Messerer 1999, 67). Der Großteil der Eltern ist demnach nicht darauf vorbereitet ein Kind mit Behinderung auf die Welt zu bringen. Was dies für jene Eltern bedeutet, die sich in solche einer Situation befinden, ist nur schwer nachvollziehbar.

Schon unter normalen Bedingungen löst eine Geburt bei den Eltern eine psychische Krise aus. Das Hineinfinden in die Elternrolle und die damit verbundenen Veränderungen stellen für die Eltern eine Herausforderung dar, die sie jedoch mit Hilfe von Freude und Stolz über das Kind gut überwinden. Anders ist das jedoch, wenn ein Kind mit Behinderung zur Welt gebracht wird. Messerer (1999, 68) schreibt dazu: „Die Bewältigung dieser Krise ist umso schwieriger, je weniger das Neugeborene den Erwartungen der Eltern entspricht.“ Gefühle der Trauer, der Scham aber auch der Schuld stehen im Vordergrund. Trauer um den Verlust des phantasierten Kindes, Scham über das Neugeborene, das nicht den Erwartungen entspricht und Schuldgefühle, die ihren Ursprung darin finden, die Behinderung selbst verursacht zu haben, sei es durch unachtsames Verhalten in der Schwangerschaft oder auch durch die Weitergabe des eigenen Erbgutes. Es gesellen sich meist noch eine Reihe weiterer Gefühle wie Angst Zweifel und Wut dazu, mit denen sich Eltern von Kindern mit Behinderung konfrontiert sehen. Ängste betreffen zumeist die Zukunft. Wie wird das Kind sich entwickeln? Wird es jemals selbständig leben können oder immer auf Unterstützung und Hilfe angewiesen sein? Gefühle des Zweifels stehen oftmals im engen Zusammenhang mit dem Gefühl der eignen Unzulänglichkeit im Umgang mit dem Kind und Gefühle wie Wut und Aggression können gegen den Partner, die Gesellschaft oder auch das eigene Kind gerichtet sein. Auf letzteres sollte ein besonderes Augenmerk gelegt werden, da sich Aggressionen gegenüber dem Kind in Todeswünsche ausdrücken können. Diese sind für Eltern jedoch so beängstigend, dass sie unterdrückt werden müssen und oftmals in überfürsorglichem Verhalten zum Ausdruck kommen. „Die beschriebenen Gefühle, Ängste und Phantasien haben Konsequenzen für die Partnerschaft der Eltern, die familiären Beziehungen und für die Beziehungen im sozialen Umfeld“ (Messerer 1999, 70).

Datler und Messerer (2006, 131) schreiben dem Erleben von Eltern eines Kindes mit Behinderung eine narzisstische Kränkung zu, die mit dem Gefühl des Versagens einhergeht. Dass das Baby nicht den Erwartungen der Eltern entspricht, lässt auch oft Scham- und Schuldgefühle aufkeimen, sowie Gefühle des Ekels und der Ablehnung. Auch Tötungsfantasien der Eltern gegenüber ihrem Baby werden von den AutorInnen genannt, die jedoch so beängstigend sein können, dass sie abgewehrt werden müssen und folge dessen in Form von Abwehraktivitäten zum Ausdruck kommen können.

Auch Sarimski u.a. (2013, 15) hebt hervor, dass die Gedanken und Gefühle von Eltern nach einer Diagnosestellung sehr vielseitig und belastend sein können, zumal sie diese meist unerwartet trifft. Er spricht von traumatischen Erfahrungen die Eltern dabei machen und die auch noch lange Zeit nach der Mitteilung zu erkennen sind (Sarimski 2017, 375). Gleichgültig wann Eltern erfahren,

dass ihr Kind eine Behinderung oder Entwicklungsverzögerung aufweist, es trifft sie auf vergleichbare Weise und bedeutet einen massiven Eingriff in ihre bisherige Lebensgestaltung.

Thurmair und Naggl (2007, 208) fassen zusammen, dass Familien die ein Kind mit Behinderung haben, meist auf erschwerte Bedingungen treffen. Sie müssen sich nicht nur in ihrer neuen Rolle als Eltern zurechtfinden, sondern sich auch mit den einhergehenden, oftmals schwierigen Situationen und Problemen auseinandersetzen, die der Alltag mit einem Kind mit einer Behinderung oder Entwicklungsverzögerung mit sich bringt. Der Autor und die Autorin zitieren Seifert (1997, 237) der schreibt:

„Ein behindertes Kind verändert den Alltag seiner Familie radikal. Es fordert von allen Beteiligten einen großen physischen und psychischen Einsatz. Seine Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt und strukturieren den Tagesablauf: Ernährung, Pflege, Betreuung des Kindes sind zeitaufwendig, Arztbesuche, Therapien, Behördengänge, kommen dazu. Eltern eines behinderten Kindes zu sein ist ein Fulltime-Job, Tag und Nacht, über Jahre, oft jahrzehntelang. Dazu kommt die permanente Auseinandersetzung mit der Behinderung, das Bewusstwerden, von einem Tag auf den anderen selbst zu einer Randgruppe zu gehören, die einem bislang fremd war, mit allen dazugehörigen Folgen.“

Die angeführten AutorInnen sind sich einig, dass eine Behinderung des eigenen Kindes eine Krise darstellt, die mit vielseitigen, für die Eltern meist bedrohlichen Gefühlen verbunden ist. Doch nicht alle Eltern erleben diese Krise auf dieselbe Weise und durchlaufen auch die Verarbeitung dieser nicht nach einem vorgegebenen Schema, so wie es frühere Stufenmodelle oftmals beschrieben haben. Näheres dazu wird im nächsten Kapitel angeführt.

3.2 Auseinandersetzung mit dem Thema Behinderung

Wie Eltern mit der für sie belastenden Situation umgehen ist sehr unterschiedlich und individuell. Der Begriff Coping (auf Deutsch Bewältigung) ist hierbei erwähnenswert, der oftmals im Zusammenhang mit Bewältigungsprozessen genannt wird. Unter einem Coping-Prozess wird die Fähigkeit eines Menschen verstanden, bei Stresserlebnissen oder Problemen, Strategien zur Lösung zu entwickeln. Es wird davon ausgegangen, dass jeder Person verschiedene bewusste und unbewusste Problemlösungsstrategien zur Verfügung stehen, die sie sich im Laufe ihres Lebens aneignet (Wagner Lenzin 2007, 45).

Werden Mann und Frau nun Eltern eines Kindes mit Behinderung, können sie meist nicht auf Erfahrungen aus ihrer Vergangenheit zurückgreifen. Somit ist davon auszugehen, dass sie nicht auf vergleichbare Bewältigungsstrategien, die sie bereits erprobt haben, zurückgreifen können. Dies mag es für Eltern nochmals schwieriger machen, durch diesen Prozess zu gehen. Wagner Lenzin (2007, 51) weist darauf hin, dass es für Paare zwar bedeutet etwas Gemeinsames erlebt

zu haben, dieses Erlebte aber von jedem unterschiedlich bewertet und eingestuft wird. Ein Resultat daraus ist, dass sich einer vom anderen nicht richtig verstanden fühlt, ein weiteres beinhaltet die Hemmung nicht darüber sprechen zu können, aus Angst dem Partner zu viel zuzumuten oder selbst von ihm gekränkt zu werden. Diese Paardynamiken erschweren den Eltern den Prozess der Bewältigung. Durch gemeinsame Gespräche könnte dem entgegengewirkt werden.

Geht es um Verarbeitungsprozesse mit dem Thema Behinderung lassen sich unterschiedliche Modelle beschreiben. Das Spiralenmodell von Schuchardt (1985) ist hier als eines der bekanntesten hervorzuheben. Es zeigt verschiedene Phasen, die die Eltern bei ihrem Prozess der Verarbeitung durchlaufen. Aufsteigend erklimmen Eltern demnach verschiedene Stufen (Ungewissheit, Aggression, Depression), um schlussendlich zur Annahme der Realität zu gelangen. Dieses Modell wird allerdings von einigen Autoren (u.a. Sarimski 2017, Thurnmaier und Naggl 2007) als kritisch betrachtet, zumal die Bewältigung als individueller, langfristiger und auch mit Rückschlägen pointierter Prozess anzusehen ist. Sarimski (2017, 377) bekundet auch, dass: „...Eltern nicht immer einen stabilen Zustand erreichen, wie er mit dem Begriff der Annahme der Behinderung suggeriert wird. Auch Thurnmaier und Naggl (2007, 209) äußern sich kritisch gegenüber dem Spiralenmodell nach Schuchardt, weil Fachleute dadurch versucht sind Eltern in ihrem Prozess auf der Spirale einzuordnen. Sie sehen die Auseinandersetzung der Eltern mit der Behinderung ihres Kindes als Suche nach Lösungen, die auf verschiedenen Wegen und auch auf unterschiedlichen Ebenen erfolgt.

Welche Abwehrstrategien Eltern bei der Verarbeitung anwenden und welche ihnen dann schlussendlich auch helfen, ist individuell gefärbt und von der Biografie jedes Einzelnen beeinflusst. Wagner Lenzin (2007, 52) nimmt auch den Aspekt der Selbstreflexion als wichtiges Instrument bei Coping-Strategien mit hinein. Sie führt an, dass je höher bei Menschen die Fähigkeit der Selbstreflexion gegeben ist, desto besser kann die Bewältigung bewusst verstanden werden. Umgekehrt ist demnach zu sagen, dass bei Personen mit wenig selbstreflektorisches Qualitäten es eher zu unbewussten Abwehrprozessen kommt.

Unter dem Begriff Abwehr wird in der Psychoanalyse jener Prozess verstanden, der Menschen dazu veranlasst, die für sie negative Gefühle zu beseitigen. Datler (2016, 78) schreibt dazu: „...dass Menschen - in bewusster und unbewusster Weise – beständig bestrebt sind, angenehme Gefühle in bestmöglicher Weise herbeizuführen, zu stabilisieren oder zu steigern, sowie unangenehme Gefühle zu lindern, zu beseitigen oder deren Auftreten prophylaktisch zu verhindern.“

Diesem Konzept zufolge werden also bedrohliche Gefühle, die vermutlich mit der Geburt eines Kindes mit Behinderung einhergehen, versucht zu unterdrücken, zu eliminieren oder zu

verringern. Dieser Vorgang kann auf bewusster bzw. unbewusster Ebene durchlaufen werden. Wie bereits erwähnt, sind dabei selbstreflektorische Fähigkeiten unterstützend und hilfreich bei der Verarbeitung auf bewusster Ebene. Sogenannte Abwehrmechanismen kommen zum Einsatz, wenn die Affektregulation auf unbewusster Ebene vonstattengeht.

Werden Eltern von ihren negativen Gefühlen überschwemmt, werden ihre selbstregulatorischen Fähigkeiten in Gang gesetzt, um wieder ins Gleichgewicht zu gelangen. Oftmals ist zu beobachten, dass sie die Behinderung ihres Kindes nicht wahrhaben wollen und das reale Kind mit seiner Behinderung nicht sehen können. Die Verleugnung dient hier als Abwehr der überwältigenden Gefühle um diese vorerst abzumildern. Es entstehen Zeit- und Distanzfenster, die es ermöglichen, nach und nach Bewältigungsstrategien aktiv einzusetzen. Dies gelingt jedoch nicht allen Menschen. Wagner Lenzin (2007, 54) verweist hier auf den Unterschied zwischen Coping- und Abwehrprozessen. Sie schreibt dazu:

„... dass Coping-Prozesse rascher zu einer Veränderung der Problemsituation in Richtung Stressverminderung in der Realität führen, während Abwehrprozesse dazu beitragen, dass die Situation unverändert bleibt oder dass eine Dysregulation eintritt. Die Abwehr ermöglicht durch ihre entlastende Funktion zwar kurzfristig eine Erleichterung im Sinne einer Bewältigung des belastenden Ereignisses, zu lange aufrecht erhalten jedoch blockiert sie den erfolgreichen Umgang mit dem Ereignis.“

Als ein wichtiger Begriff bei problemorientierten Bewältigungsstrategien ist jener der Kohärenz anzuführen, den Antonovsky (1997) geprägt hat. Er besagt, dass Menschen mit dem Gefühl des Vertrauens, an für sie herausfordernde Situationen treten, diesen einen Sinn beimessen und dadurch aktiv Einfluss auf den weiteren Verlauf nehmen (Wagner Lenzin 2007, 56). Menschen mit Kohärenzsinn, haben demnach bessere Voraussetzungen für die Bewältigung von problematischen oder krisenhaften Ereignissen.

3.3 Einflussfaktoren auf die Bewältigung/ Hilfen für die Behinderungsbewältigung

Wie Eltern mit der Bewältigung der Behinderung eines Kindes zurechtkommen ist, wie im vorigen Kapitel beschrieben wurde, recht unterschiedlich. Einige Familien lernen mit der Behinderung ihres Kindes umzugehen und das Beste daraus zu machen, während andere lange Zeit damit hadern oder daran zerbrechen. Welche Faktoren dafür ausschlaggebend sind, soll im Folgenden angeführt werden.

Sarimski u.a. (2013, 23) führt drei große Bereiche an, welche direkten Einfluss auf die Bewältigungskompetenzen von Eltern haben:

1. Individuelle Bewältigungskräfte
2. Soziale Unterstützung
3. Merkmale des Kindes

Er betont, dass diese drei Punkte nicht separat zu betrachten sind, sondern als ineinandergreifende Faktoren, die aufeinander wirken. In den folgenden Unterkapiteln werden diese erläutert.

3.3.1 Individuelle Bewältigungskräfte

Unter den individuellen Bewältigungskräften sind jene Faktoren einzustufen, die Eltern beim familiären Anpassungsprozess helfen. Es handelt sich um psychologische Merkmale, wie den Lebensoptimismus, die Selbstwirksamkeit, die Widerstandsfähigkeit, die Beziehungs- und Reflexionsfähigkeit und das unter 1.2 bereits beschriebene Kohärenzgefühl. Diese internen Schutzfaktoren unterstützen Menschen dabei, auch in schwierigen Situationen handlungsfähig zu bleiben und in ihnen einen Sinn zu sehen. Das Zutrauen in die eigene Kompetenz ist hier besonders hervorzuheben. Menschen mit diesem psychologischen Merkmal können innere Kräfte mobilisieren, die sie dazu befähigen, Probleme als Herausforderung zu sehen. Dies hilft ihnen dabei, das eigene Verhalten unter Belastungen so zu ändern, dass sie dadurch neue Fertigkeiten erwerben und sich schwierigen Situationen bestmöglich anpassen. Das Zutrauen in die eigene Kompetenz zieht aber noch weitere positive Nebenerscheinungen mit sich. Richtet man den Blick auf Eltern, die diese Fähigkeit mitbringen, so zeigt sich ein gravierender Vorteil gegenüber Eltern, die ein geringes Vertrauen in sich haben. Erstere zeigen in der Interaktion mit ihrem Kind ein responsives, stimulierendes Verhalten, gehen aktiv auf Probleme zu und befinden sich im psychischen Gleichgewicht, während die zweite Gruppe von Eltern einen Hang zu Depressionen haben, ihr Kind als schwierig betrachten, Problemen passiv begegnen und sich selbst als hoch belastet ansehen (Sarimski u.a. 2013, 24f).

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die in diesem Kapitel angeführten elterlichen Bewältigungskräfte positiv mit dem subjektiven Belastungserleben von Eltern, die ein Kind mit Behinderung haben, korrelieren. Der unterstützende Faktor dieser Merkmale ist von großer Bedeutung für die Bewältigung der Behinderung.

3.3.2 Soziale Unterstützung

Für Eltern von Kindern mit Behinderung sind soziale Unterstützungen von immensem Wert. Zufriedenstellende Beziehungen ermöglichen es Eltern nicht nur sich auf emotionaler Ebene entlasteter zu fühlen, sondern auch, dass ihnen die Bewältigung der Behinderung besser gelingt.

Sarimski u.a. (2013, 27) führt hierbei Paulus (1997) an, der vier Bereiche von qualitativen Beziehungen, durch die Eltern Unterstützung finden, unterscheidet:

a Emotionale Unterstützung

Gefühle der Nähe, des Rückhalts, der Anteilnahme, der Zuwendung, des Verstanden-Werdens etc. geben Eltern von Kindern mit Behinderung eine emotionale Stütze. Aktives Zuhören wirkt sich förderlich aus und Eltern erfahren, dass sie als Person akzeptiert werden.

b Praktisch-materielle Unterstützung

Darunter sind Unterstützungen bei der Bewältigung des Alltags gemeint, z.B. Betreuung des Kindes mit Behinderung, oder der Geschwisterkinder, oder aber finanzielle Unterstützung.

c Soziale Integration

Für Eltern behinderter Kinder ist es hilfreich, wenn sie über ein soziales Netzwerk wie etwa Freundschaften, Nachbarschaften, Ortsgemeinschaften usw. verfügen in dem sie sich gut aufgehoben fühlen. Werte und Lebenseinstellungen können mit der Gruppe geteilt werden und Eltern können die Erfahrung machen, dass auch das Kind gut in diesen Gemeinschaften aufgenommen wird.

d Unterstützung beim Problemlösen

Für Eltern ist es bedeutsam jemanden um sich zu haben, mit dem sie über Probleme reden und sich austauschen können. Dadurch eröffnen sich u.a. andere Sichtweisen, Ideen zur Problemlösung und sie erhalten ein Feedback für ihr eigenes Tun und Handeln.

Durch diese vier Bereiche erfahren Eltern Unterstützung auf verschiedene Weise. Wer ihnen diese Hilfe anbieten kann, wird im Folgenden angeführt.

Partner/in

Sarimski u.a. (2013, 28) schreibt: „In nahezu allen Studien zur Funktion sozialer Unterstützung wird eine befriedigende Partnerschaft als *das* stressimmunisierende bzw. stressreduzierende Merkmal beschrieben.“ Auch Studien über Familien die ein Kind mit Behinderung haben, bestätigen die Wichtigkeit eines/einer Partners/Partnerin. Sie zeigen einen Zusammenhang zwischen einer qualitativen Paarbeziehung und einer zufriedenen Beziehung zum Kind. Der Faktor Unterstützung durch eine/n Partner/in scheint demnach ein guter Nährboden für ein optimales Familienklima zu sein. Eltern können sich Aufgaben und Verantwortung teilen, d.h. sie stehen nicht alleine da und zusätzlich erfahren sie eine gegenseitige Wertschätzung. Schlussfolgernd dürfte sich dies auch auf das Belastungserleben positiv auswirken.

Familie und Verwandtschaft:

Nach dem/der Partner/in stellt die Familie und Verwandtschaft ein weiteres wichtiges Netzwerk dar. Besonders sind hier die Eltern der Eltern, also die Großeltern des Kindes hervorzuheben, denen im Hinblick auf Unterstützungsmaßnahmen eine gewichtige Rolle zukommt. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass sich die Beziehung zu diesen als befriedigend erweist. Bei problematischen Beziehungen erwächst mit der dargebotenen praktisch-materiellen Hilfe auch oftmals die psychische Belastung. Andererseits kann eine qualitative Beziehung der Eltern zu ihren Eltern aber auch viel zur Entlastung beitragen. Erwähnenswert ist hierbei vor allem die emotionale Unterstützung, der Beistand sowie praktische und materielle Hilfen, die u.a. den Alltag erleichtern wie z.B. kochen, einkaufen, aufräumen, Babysitten, finanzielle Hilfen usw. (Sarimski u.a. 2013, 29).

FreundInnen und Bekannte

Anders als bei der Familie werden FreundInnen selbst ausgesucht. Dabei kommen Kriterien, wie etwa Sympathie, Anerkennung Wertschätzung, gemeinsame Erfahrungen und dergleichen zum Tragen. Forschungen schreiben der Gewichtung von Freundschaften eine immer größer werdende Bedeutung zu. Sarimski u.a. (2013, 30) verweist auf eine Studie von Engelbert (1999) in der belegt wurde, dass: „...es vor allem die Unterstützung im Freundeskreis ist, die mit großer persönlicher Lebenszufriedenheit einhergeht und somit auch mit einer gelingenden Anpassung an die schwierige Situation.“ Eltern von Kindern mit Behinderung erfahren im Freundeskreis vor allem Unterstützung bei psychosozialen Problemen, Konflikten und Krisen. Freundschaften sind jedoch nicht so berechenbar, wie das etwa bei der eigenen Familie der Fall ist und sie sind auch nicht in Stein gemeißelt. Durch die Veränderung des Alltags, die ein Kind mit Behinderung mit sich bringt, brechen auch oftmals Freundschaften. Oder aber die Behinderung selbst ist der Auslöser für einen Freundschaftsabbruch. Diese Thematik bringt zum Ausdruck, wie schwerwiegend dies für Eltern sein muss, die ohnehin schon belastet sind.

Betroffenenkontakte

Treffen mit Gruppen und Personen, die ähnliches erlebt haben sind für Eltern, die ein Kind mit Behinderung haben, von besonderer Wichtigkeit. Es ermöglicht ihnen einen Erfahrungsaustausch, der ihnen von anderen Netzwerken nicht zur Verfügung gestellt werden kann. Auf diese Weise erfahren Eltern neue Möglichkeiten, Orientierungshilfen und Unterstützung bei der Bewältigung der Behinderung. Selbst betroffene Eltern stellen eine ideale Zugabe zu anderen unterstützenden Personen dar (Sarimski u.a. 2013, 330f).

In diesem Kapitel wurden soziale Ressourcen dargestellt, die Eltern beim Prozess der Behinderungsbewältigung helfen. Dabei spielt nicht nur die Art und Weise der Unterstützung eine Rolle, sondern auch, auf welche Netzwerke Eltern zurückgreifen können, um eine Entlastung zu erfahren. Im Folgenden wird nun auf den Aspekt der Merkmale des Kindes eingegangen, welcher auch seinen Einfluss darauf hat, ob und in welcher Weise Coping-Prozesse bei Eltern gelingen können.

3.3.3 Merkmale des Kindes

Unter den Merkmalen des Kindes sind etwa das Temperament, der gesundheitliche Zustand und auch das Verhalten des Kindes einzureihen. Das Temperament des Kindes ist teils angeboren, teils von der Umwelt beeinflusst. Kinder mit schwierigem Temperament, weisen vermehrt Regulationsprobleme auf, da sie schnell erregbar und auch schwer zu beruhigen sind.

Sarimski u.a. (2013, 32) schreibt, dass es meist nicht die Behinderung des Kindes selbst ist, die dazu führt, dass der Grad der elterlichen Belastung erhöht ist. Es ist das Verhalten des Kindes, das den Eltern Probleme bereitet. Vor allem jene Kinder, die Regulationsprobleme aufweisen, haben hier einen besonderen Stellenwert. Sarimski u.a. (2013, 32) äußert sich dazu folgendermaßen:

„Vor allem Kinder mit einem ‚schwierigen Temperament‘ neigen dazu, insgesamt aktiver, empfindlicher und für Eltern weniger berechenbar in ihrem Verhalten zu sein, dass ein erhöhtes Maß an Feinfühligkeit der Eltern gefordert ist, um Alltagsinteraktionen gelingen zu lassen.“

Die familiäre Belastung und in weiterer Folge die Behinderungsbewältigung steht in Wechselbeziehung mit Verhaltensproblemen des Kindes, dessen Kompetenzen und seinem Gesundheitszustand. Weist ein Kind in seinem Kompetenzerwerb ein flottes Vorankommen auf, ist das ein wesentlicher Faktor, der die Eltern-Kind-Interaktion positiv beeinflussen kann und auch unterstützend bei der Integration des Kindes in das familiäre Umfeld wirkt. Demnach ist nicht so sehr die Behinderung des Kindes ausschlaggebend dafür, ob und wie stark Eltern sich belastet fühlen, sondern vielmehr Verhaltensprobleme (Impulsivität, Aufmerksamkeitssteuerung, selbstregulatorische Fähigkeiten) des Kindes (Sarimski u.a. 2013, 32f).

In diesem Unterkapitel wurden Faktoren herausgearbeitet, die sich förderlich oder hinderlich auf die Bewältigung der Behinderung der Eltern auswirken können. Treffen vermehrt hinderliche Faktoren aufeinander, kann in Folge das elterliche Belastungserleben massiv erhöht sein. Im nächsten Kapitel soll dieses Belastungserleben in Bezug zur Eltern-Kind-Interaktion gesetzt werden, um mögliche Zusammenhänge aufzuzeigen.

3.4 Elterliches Belastungserleben und dessen Einfluss auf die Eltern-Kind-Interaktion

Wie in Kapitel 2.1 beschrieben, ist das Erleben von Eltern, die ein behindertes Kind zur Welt bringen, gefärbt von stark belastenden Gefühlen, die wiederum eine Krise der Betroffenen auslösen und familiäre Beziehungen ins Wanken bringen können.

Diese Situation kommt jener von Müttern mit postnatalen Depressionen sehr nahe. Messerer (1999, 73) verweist hier auf Langzeitstudien (Murray 1992; Murray, Fiori-Cowley u.a.; Murray, Hipwell u.a. 1996), die eine Auswirkung von Problemen in der Mutter-Kind-Beziehung auf die kognitive Entwicklung des Kindes aufzeigen. Die Belastung der Mütter hat demnach auf die kindliche Entwicklung einen erheblichen Einfluss. Der Faktor der Feinfühligkeit ist in diesem Zusammenhang erwähnenswert. In Bezug auf die Eltern-Kind-Bindung beschreibt Feinfühligkeit, die Fähigkeit der Eltern, die Signale vom Kind wahrzunehmen, diese richtig zu deuten und prompt und angemessen darauf zu reagieren. Belastete Eltern haben meist nicht die Ressourcen, die sie dazu befähigen, auf feinfühlige Art und Weise mit ihrem Kind in Interaktion zu treten.

Auch Datler und Messerer (2006, 132) benennen den Einfluss bedrohlicher Gefühle, von Eltern eines Kindes mit Behinderung, als signifikant, im Hinblick auf die Eltern-Kind-Interaktion und folglich auf dessen Entwicklung. Eine starke emotionale Belastung der Eltern kann zu Abwehrreaktionen führen und folglich das Verhalten der Eltern so modulieren, dass es an den Bedürfnissen und Interessen des Kindes vorbeiführt. Das Bild, das Eltern von ihrem Kind haben, ist meist ein verfälschtes. Es fällt ihnen schwer das Kind zu sehen wie es ist. Der Wunsch nach Normalität kann folglich so zum Ausdruck kommen, dass Eltern von einer Therapie zur nächsten hetzen, mit dem Glauben und der Hoffnung daran, dass dies die Entwicklung des Kindes rascher vorantreibt. Es ist aber auch möglich, dass Eltern in umgekehrter Weise versuchen, einen Ausgleich ihrer emotionalen Befindlichkeit herzustellen, indem sie wenig bis kaum Beziehungsangebote setzen und dem Kind somit auch entwicklungsförderliche Reize verwehrt bleiben. Zusammengefasst bedeutet dies, dass einige Eltern versucht sind, ihre Kinder zu überfordern, während andere wiederum dazu neigen, sie zu unterfordern. Datler und Messerer (2006, 133) schreiben dazu: „Denn zum einen sind Eltern im Regelfall nicht darauf vorbereitet, die Äußerungen von körper-, geistig- oder mehrfachbehinderten Kindern angemessen zu verstehen und diesen Kindern in ausreichender Weise förderlich zu begegnen.“ Als Grund dafür nennen der Autor und die Autorin tiefsitzende emotionale Vorgänge, die Eltern daran hindern diese Fähigkeiten auszubilden.

Auch Brisch (2014, 275) spricht davon, dass aus bindungstheoretischer Sicht die emotionale Befindlichkeit von Eltern, bei prä-, per- und postnatalen Problemen, Auswirkungen auf die Eltern-

Kind-Interaktion hat. Mütter zeigen beim Umgang mit dem Kind ängstliches, unbeholfenes oder ängstigendes Verhalten. Vor allem jene Eltern, die ihre traumatischen Erlebnisse noch nicht verarbeiten konnten, sind auf enorme Weise belastet. Dies kann folge dessen dazu führen, dass sie so sehr mit sich selbst beschäftigt sind und daher für ihr Kind emotional nicht zur Verfügung stehen. Brisch (2014) zeigt mögliche Abwehrreaktionen der Eltern, verursacht durch stark belastende Gefühle auf. Er benennt in diesem Zusammenhang die Projektion als Mittel zum Zweck. Eltern stülpen demnach ihre Ängste auf ihr Kind, um sie selber nicht spüren zu müssen. Um sich allerdings um das Kind kümmern zu können, ist es essentiell, dass sich die Eltern wiederum mit dem Kind identifizieren, was folglich dazu führt, dass sie es als etwas Bedrohliches und Beängstigendes ansehen. Begegnen Eltern ihrem Kind mit der Auffassung, dass sie es als Angstobjekt wahrnehmen, reagiert im Regelfall auch das Kind auf diese Projektion indem es sich zurückzieht, ängstlich oder leicht irritierbar ist. Dass dieser unbewusste Vorgang zwischen Eltern und ihrem Kind zu erheblichen Problemen in der Eltern-Kind-Interaktion führen kann ist gut nachvollziehbar. Oftmals erwachsen aus solch unverarbeiteten Ängsten der Eltern auch Regulationsstörungen, wie etwa exzessives Schreien, Fütter- und Essstörungen, da der Säugling mit der Spannung die er erlebt nicht mehr umzugehen vermag und nicht mehr fähig ist, sich selber zu regulieren. Als weitere Folgen, die daraus resultieren können, sind ein vermeidender Blickkontakt, psychosomatischen Störungen (Probleme in der Magen-Darm-, oder Herz-Kreislauffunktion oder auch im Schlaf-Wachrhythmus) oder auch Vermeidung von Körperkontakt zu nennen (Brisch 2014, 276).

Sarimski u.a. (2013, 21) kommen zum Ergebnis, dass belastende Erlebnisse der Eltern die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion erheblich beeinflussen. Es sind die elterlichen Ressourcen, die ausschlaggebend dafür sind, ob und auf welche Weise sich Eltern mit ihrem Kind befassen. Diese individuellen Kraftreserven, wie sie in Kapitel 2.3.1 näher angeführt werden, stehen den Eltern jedoch auf Grund des erhöhten subjektiven Belastungserlebens oftmals nicht zur Verfügung. Das subjektive Belastungserleben kann sich demnach direkt auf die Eltern-Kind-Interaktion und folglich auf die kindliche Entwicklung negativ auswirken.

Wurmser (2014, 134ff) postuliert, dass es Zusammenhänge zwischen Problemen im kindlichen Verhalten und einer erhöhten Stressbelastung der Mütter in der pränatalen Zeit gibt. Er führt unter anderem Faktoren wie Komplikationen in der Schwangerschaft oder bei der Geburt, als mögliche Determinanten für die Stressbelastung an. Anhand von Versuchen an Ratten konnte nachgewiesen werden, dass sich ein erhöhter Stresslevel in der Schwangerschaft negativ auf die Entwicklung kognitiver Funktionen auswirkt. Auch bei Versuchen an Rhesusäffchen konnte aufgezeigt werden, dass unter Einwirkung von Stress in der pränatalen Zeit die Nachkommen Störungsbilder aufweisen, wie etwa Aufmerksamkeitsstörungen, eigenartiges Sozialverhalten, Beeinträchtigung in der Verhaltensorganisation oder auch kognitive Veränderungen.

Genauso wie bei den Tieren könnte es möglicherweise auch beim Menschen zu kognitiven Veränderungen kommen, nachweisbar ist jedenfalls, dass sich eine erhöhte psychosoziale Belastung negativ auf den Schwangerschaftsverlauf, sowie auf die Geburt selbst auswirkt. Forschungen zeigen aber auch, dass das psychische Befinden der Mütter in der Schwangerschaft und der postnatalen Zeit, mit frühkindlichen Verhaltensproblemen und Temperamentsmerkmalen der Kinder korreliert. Zu den genannten Verhaltensproblemen zählen exzessives Schreien, sowie Fütter- und Gedeihstörungen. Unter Temperamentsmerkmale fallen Faktoren wie leichte Erregbarkeit, negative Emotionalität, verminderte Anpassungsfähigkeit und leichte Ablenkbarkeit (Wurmser 2014, 139).

Dies bedeutet zum Einem, dass Faktoren, die in der Schwangerschaft zu Stress führen, Auswirkungen auf das Temperament des Kindes haben und andererseits zu Verhaltensproblematiken führen können.

Papousek (2010, 90f) beschreibt in diesem Zusammenhang die Wichtigkeit intuitiver Kompetenzen der Eltern, auf die Ausbildung der noch unreifen selbstregulatorischen Fähigkeiten des Säuglings. Diese Kompetenzen ermöglichen es Eltern, ihr Verhalten an die Bedürfnisse des Säuglings anzupassen. Sie reagieren auf Anzeichen und Botschaften des Kindes und unterstützen es dadurch bei seiner Regulation. Weist ein Säugling jedoch, auf Grund von Stressbelastungen der Mutter, in der prä-, peri- und postnatalen Phase ein schwieriges Temperament auf und ist nur schwer zu beruhigen, hat das auch Auswirkungen auf die intuitiven elterlichen Kompetenzen. Eltern vermissen folglich positives Feedback durch das Kind und diese Rückkoppelung kann Gefühle des Versagens, der Hilflosigkeit, der Ohnmacht etc. auslösen. Bei anhaltender Thematik verhindern diese negativen Erfahrungen, dass sich Eltern in ihrer Rolle als kompetent erleben. So kann ein Teufelskreis entstehen, der wiederum Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Interaktion mit sich zieht.

Als weiteren Erklärungsansatz führt Papousek (2010, 96f) emotionale Überforderung durch die Eltern an. Wie bereits ausführlich beschrieben, kann es bei traumatischen Erlebnissen (Komplikationen in der Schwangerschaft, lebensbedrohliche Ereignisse rund um die Geburt oder Schock ein behindertes Kind zu haben) zu bedrohlichen Gefühlen seitens der Eltern kommen. Auch Papousek postuliert, dass diese übermächtigen Gefühle verdrängt, verleugnet oder auf andere Art (hier kommen Abwehrreaktionen wie auch die Projektion zum Einsatz) minimiert oder eliminiert werden müssen. Dies führt einerseits dazu, dass Eltern ihr Baby nur verzerrt wahrnehmen können, oder andererseits es zu gravierenden Blockaden ihrer intuitiven Kompetenzen kommen kann. Kommt es zu derartigen Problemen in der Eltern-Kind-Interaktion, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass sich daraus ein Teufelskreis entwickeln kann. Papousek (2010, 98) schreibt dazu:

„...das Überwiegen von dysfunktionalen Kommunikationsmustern trägt mit zunehmender Dauer und Pervasivität zu ungünstigen Auswirkungen auf die Entwicklung von Kommunikation, Sprache, Spiel und Bindung und zur Belastung, Gefährdung oder Störung der Eltern-Kind-Beziehung bei.“

In diesem Kapitel wurde anfangs die Situation von Eltern beschrieben, die sich mit Komplikationen in der Schwangerschaft, einer schwierigen Geburt oder der Tatsache auseinandersetzen müssen, ein Kind mit Behinderung zu haben. Wie schwierig das für manche Eltern sein kann und welche zusätzlichen Herausforderungen an sie herantreten ist nur schwer vorstellbar. Eltern gehen mit diesen für sie sehr belastenden Ereignissen sehr unterschiedlich und individuell um. Einerseits ist die Auseinandersetzung mit der Behinderung und den traumatischen Erlebnissen rund um die Geburt und die Zeit danach abhängig davon, ob und welche individuellen und sozialen Ressourcen ihnen zur Verfügung stehen, andererseits trägt auch das Kind mit seinen Merkmalen zur Bewältigung bei. Gelingt dieser Coping-Prozess nicht oder nur mangelhaft, kann es unter Umständen zu Problemen in der Eltern-Kind-Interaktion kommen. Bleiben dysfunktionale Kommunikationsmuster aufrecht und verstärken sich womöglich noch, sodass es in weiterer Folge zu Äußerungen des Kindes, wie es etwa bei Regulationsstörungen der Fall ist, kommt, ist mitunter auch die Eltern-Kind-Bindung und die weitere Entwicklung des Kindes gefährdet.

Im nächsten Kapitel soll nun darauf Bezug genommen werden, wie die Mobile Frühförderung und Familienbegleitung bei dieser Problematik regulierend wirken kann und welche Maßnahmen zur Unterstützung der Eltern gegeben werden können.

4 Unterstützungsmaßnahmen der Frühförderung und Familienbegleitung

Wenn man mit Frühförderung und Familienbegleitung in Berührung kommt, trifft man auf unterschiedlich orientierte Konzepte. Ein Konzept ist jenes, das tiefenpsychologische Richtlinien als Grundstock aufweist. Diese, im Lehrgang Early Care Counselling (vgl. Datler u.a. 2004) vermittelte Richtlinie, mit psychoanalytisch-pädagogischen Ansätzen, wird nachstehend dazu beitragen, aus dieser Sichtweise auf die Familien zu blicken und geeignete Maßnahmen zur Unterstützung zu wählen.

4.1 Holding und Containing

Die Art und Weise wie eine Frühförderin mit Eltern in Kontakt tritt, ist geprägt von einer Haltung, die sich an Modellen von „holding“ und „containing“ orientiert. Diese beiden Begriffe entstammen den englischen Psychoanalytikern Donald W. Winnicott und Wilfried Bion. In diesem Sinne erfahren Eltern von der Frühförderin zwei sehr wichtige Elemente der Unterstützung, nämlich Halt und Verständnis. Der Halt vermittelt Eltern, dass sie nicht alleine sind, sie sich bei jemandem anlehnen und auch anvertrauen können. Die Frühförderin begegnet den Eltern auf verstehende, einfühlsame Weise. Sie zeigt Interesse an den Eltern und deren innerer Welt, die gefärbt ist von unterschiedlichen Gefühlen. Die Frühförderin bietet sich als „Container“ an, das bedeutet, dass sie aufmerksam zuhört, die für die Eltern bedrohlichen Gefühle aufnimmt und versucht, diese zu verstehen. Ihre Gedanken und Gefühle die dabei auftauchen, teilt sie wiederum mit den Eltern. Auf diese Weise gelingt es mitunter, belastende Gefühle ein Stück weit zu verdauen. Die Eltern erfahren, dass ihre traumatischen Erlebnisse, verbunden mit Angst, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit etc. von der Frühförderin ausgehalten werden und sie darüber reflektieren kann. Dies mag für viele eine Entlastung in der Form darstellen, dass sie sich verstanden fühlen. Hält die Frühförderin den bedrohlichen Gefühlen stand und lässt sich nicht davon mitreißen, so zeigt sie den Eltern damit auch, dass es machbar ist, diese zu ertragen. Eine Entlastung erfahren Eltern mitunter auch dadurch, dass das Nachdenken über ihre innere Welt eine Distanz zu ihren Gefühlen schafft und sie diese folglich aus einem anderen Blickwinkel betrachten können. Somit erscheinen sie nicht mehr in dieser überdimensionalen Größe und verlieren dadurch ihre Allmacht (Datler u. Messerer 2006, 135).

4.2 Beratung

In der Frühförderung finden zwei Arten von Beratungsmethoden Anwendung. Als erste ist die fachliche Beratung zu nennen, in der es in erster Linie darum geht, den Eltern Informationen, Wissen, Anleitungen etc. zu bieten und ihnen theoretische Inhalte zu vermitteln. Eine andere Art der Beratung stellt jene der psychotherapeutisch orientierten Beratung dar. Im Englischen werden zwei unterschiedliche Begriffe dafür definiert. Das Wort „consulting“ steht hierbei für die fachliche Beratung, während „counselling“ die Art von Beratung meint, die darauf abzielt, Eltern so zu unterstützen, dass ihnen ihre eigenen Klärungs- und Orientierungsprozesse deutlicher werden (Thurmair u. Naggl 2007, 186). Da es in dieser Arbeit vorrangig um die emotionale Lage der Eltern und ihren Bewältigungsprozess im Hinblick auf die Behinderung ihres Kindes geht, soll auf letztere Art der Beratung im Folgenden näher eingegangen werden.

Beratung im Zusammenhang mit Frühförderung zielt darauf ab, Eltern so zu unterstützen, dass sie eigenständig Entscheidungen treffen können. Die Frühförderin ist bei der Arbeit mit Eltern gefordert, ihre innere Welt, die zumeist unter Belastung steht und die Beziehung zu ihrem Kind zu erfassen. Geht man von dieser Sichtweise aus ist nachvollziehbar, dass es sich bei Beratung in diesem Sinne, nicht um Ratschläge oder vorschnelle Tipps handeln kann. Vielmehr geht mit dem Prozess der Beratung ein tieferes Verstehen einher. Die Frühförderin muss sich einen Überblick über die Problemlage der Eltern verschaffen, mit all den dazugehörigen Gefühlen. Sie verhilft den Eltern, in differenzierte Art und Weise über ihr Kind und sich selbst nachzudenken. Dadurch ist es möglich, dass Eltern ihre Kompetenzen wiedererlangen und die Fähigkeit entwickeln, auf feinfühlig Art und Weise mit ihrem Kind in Kontakt zu treten (Datler u. Messerer 2006, 134f).

Thurnmaier und Naggl (2007, 202f) beschreiben psychotherapeutisch orientierte Beratung in der Frühförderung als Unterstützungsangebot für Eltern, das jedoch nicht behandelnd, eingreifend oder verändernd wirkt. Es geht darum, den Eltern mit aufrichtigem Interesse und Anteilnahme zur Verfügung zu stehen und mit ihnen, für sie präsente, belastende Themen zu besprechen und damit verbundene Gefühle auszuhalten. Die Beziehung der Frühförderin zu den Eltern dient hierbei als Hilfsmittel, das unterstützend dabei wirkt, mit heftigen Gefühlen umgehen zu lernen. Thurnmaier und Nagl (2007, 202) äußern sich dazu wie folgt:

„Durch die Beziehung erhält die Beraterin erst Zugang zur Wirklichkeit ihres Klienten und durch sie kann der Ratsuchende Veränderung erfahren, statt sie als äußere Maßstäbe verordnet zu bekommen.“

Die beiden AutorInnen sehen die Neutralität der Frühförderin als wichtigen Aspekt in der Arbeit mit den Eltern. Damit ist gemeint, dass die Frühförderin ihre eigenen Interessen, Meinungen und Werte außen vorlässt, damit sie offen sein kann für die der Eltern. Es geht auch nicht darum, aktiv Ratschläge oder Handlungen anzubieten. Vielmehr kann dies folgend dazu führen, dass sich Eltern als hilflos oder unfähig erleben und eventuell vorhandene Unsicherheiten noch mehr genährt werden.

An dieser Stelle ist das Konzept der psychoanalytisch-pädagogischen Erziehungsberatung von Fidgor (2008) zu erwähnen. Auch dieses Konzept der Beratung kann Eltern in schwierigen Lagen dabei unterstützen, ihre Probleme und auch das Kind auf differenzierte Art und Weise zu verstehen und Lösungen dafür zu finden. Ist man mit der Arbeitsweise des Konzepts vertraut, kann es auch in der Frühförderung und Familienbegleitung Anwendung finden. Es soll im Folgenden kurz ausgeführt werden.

Durch psychoanalytisch-pädagogische Beratung kommen Prozesse in Gang, die Veränderungen beim Kind bewirken, welche sich durch Verhaltensveränderungen, Auflösen von Entwicklungsschwierigkeiten oder ein Verschwinden neurotischer Konflikte äußert. Es wird davon ausgegangen, dass das Kind mit seiner noch instabilen Persönlichkeit stark von seinen Objektbeziehungen beeinflusst wird. Die Berücksichtigung der inneren Konflikte der Bezugspersonen zum Kind findet einen hohen Stellenwert, da sie sich oftmals in der Beziehung zum Kind als problematisch erweisen. Die Beratung zielt darauf ab, diese inneren Konflikte der Eltern herauszufinden und ihnen bewusst zu machen, damit sie das Verhalten ihrer Kinder als Reaktion darauf verstehen können und in Folge ihr eigenes Erziehungsverhalten anpassen können.

Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung findet in zwei Phasen statt, der „diagnostischen“, wo es um das Aufspüren der Gründe für die Problematik geht und einer „post-diagnostischen“, in welcher gemeinsam nach Möglichkeiten gesucht wird, das elterliche Erziehungsverhalten so zu verändern, dass sie dem Kind auf förderlicher Weise begegnen können und es in seiner Entwicklung fortschreiten kann.

In der ersten Phase forschen die Frühförderin und Eltern gemeinsam nach Hypothesen um zu einem Verstehen der Problematik zu gelangen. Oftmals wird die Beraterin mit Zweifel und Abwehr der Eltern konfrontiert, hinter denen sich meist falsche Glaubenssätze über das Kind, seine Entwicklung und die Erziehung verbergen. Werden diese Widerstände angesprochen und ins Bewusstsein der Eltern geholt, können sie weitgehend auch affektiv verstanden und aufgelöst werden.

In der folgenden zweiten Phase werden Überlegungen darüber angestellt, was im Alltag oder/und im erzieherischen Verhalten verändert werden könnte, damit sich das Kind seiner Symptome entledigen kann und es in seiner Entwicklung vorankommt. Dazu gehört auch, dass die Eltern dem Kind Grenzen setzen und ihm zutrauen mit Alltagsfrustrationen fertig zu werden. Diese Haltung wird als jene der „verantworteten Schuld“ bezeichnet (Neudecker 2010, 133f).

In der psychoanalytischen Beratung kommt die Übertragung als theoretischer Hintergrund zum Einsatz. Das Konzept der Übertragung besagt, dass es in der Interaktion mit den Klienten von Beginn an zu Gefühls- und Wahrnehmungsmustern kommt, die aus früheren Beziehungen internalisiert wurden. Es ist der unbewusste Versuch von Menschen, Beziehungen aus vergangenen Zeiten zu wiederholen. Dies bedeutet, dass Eltern, die von einer Frühförderin beraten werden, diese unter Umständen so erleben, als wäre sie beispielsweise die eigene Mutter, oder die Schwester. Die Beziehungserfahrungen, die in der Vergangenheit mit jenen Objekten gemacht wurden, werden nun in der Gegenwart wiederholt. Dies kann einerseits dazu führen, dass sich Eltern gut aufgehoben fühlen, wenn es sich um eine Übertragung von positiv

gemachten Beziehungserfahrungen handelt, oder andererseits, dass es zu Widerständen der Eltern kommt. Im letzteren Fall kommen negativ erlebte Beziehungserfahrungen zum Vorschein. Die Frühförderin muss sich dieser Übertragungsgefühle bewusst sein und sich stets um eine positive Übertragung zu den Klienten bemühen. Spürt die Frühförderin negative Gefühle bei den Eltern aufkommen, ist es notwendig, diese implizit anzusprechen und falsche Eindrücke auch zu klären. Diese Arbeitsweise hat nicht nur einen behandelnden, sondern mitunter auch einen prophylaktischen Charakter, um derartigen Hindernissen frühzeitig entgegenzuwirken. Von der Frühförderin ist, im Sinne des psychoanalytisch-pädagogischen Erziehungsberatungskonzepts zu erwarten, dass sie sich in einer professionell einnehmenden Haltung präsentiert. Demnach müssen private Beziehungswünsche, sowie Verlangen nach Körperkontakt etc., die aus der positiven Übertragung entstammen, abgelehnt werden. Auf der anderen Seite bietet die Frühförderin sich unterstützend in dem Sinne an, dass sie aufrichtige Anerkennung zeigt, Trost spendet und den Eltern Mut und Hoffnung vermittelt. Sie teilt ihre Ansichten und eigenen Erlebnisse mit den Eltern, sofern diese dazu verhelfen, die Abwehrtendenzen des Gegenübers zu eliminieren (Figdor 2008, 50f)

Grundlage für die Arbeit an der Problemlage ist das diagnostische bzw. pädagogische Arbeitsbündnis. Dieses angestrebte Arbeitsbündnis beinhaltet das Bemühen der Eltern, selbst über das Problem nachzudenken, Hypothesen auszusprechen und diese mit der Frühförderin zu teilen. Es ist demnach eine aktive Beteiligung an der Problemlösung und wirkt nicht nur dadurch hemmend auf die Tendenz der Eltern in Regression zu verfallen, sondern auch auf Grund seiner streng durchgeplanten Abfolge bei den Gesprächen. All diese Interventionen können dazu beitragen, eine reale Beziehung zwischen den Eltern und der Frühförderin auszubauen (Figdor 2008, 51).

Bei der Arbeit mit Klienten kann es aus psychoanalytischer Sicht unter Umständen zu Gegenübertragungsphänomenen kommen. Unter dem Begriff Gegenübertragung sind alle Gefühle gemeint, die bei BeraterInnen im Kontakt mit den Eltern aufkommen und auf die er/sie entsprechend der Übertragung reagiert. Sind der BeraterIn die Gegenübertragungsgefühle nicht bewusst, ist die weitere Arbeit an der Problematik gefährdet. Andererseits können jene Gegenübertragungsphänomene aber auch als sehr wertvolles, diagnostisches Mittel angesehen werden. Dazu muss die BeraterIn jedoch zwischen ihren/seinen eigenen und den auf sie/ihn übertragenen Anteilen unterscheiden können.

Es ist notwendig, dass sich die BeraterIn einerseits mit den Eltern identifiziert und andererseits auch mit dem Kind. Diese beidseitige Identifizierung ermöglicht es, die Eltern dabei zu unterstützen, sich wiederum mit dem Kind zu identifizieren. Nur daraus kann folgend an Maßnahmen gearbeitet werden, die der kindlichen Entwicklung dienlich sind (Figdor 2008, 52f).

4.3 Unterstützung im Trauerprozess

Wenn Eltern damit konfrontiert werden, dass ihr Kind eine Behinderung aufweist oder es in seiner Entwicklung nicht so voranschreitet, wie sie sich das erhofft hatten, stellt dies zumeist für viele ein Schockerlebnis dar. Wie bereits in Kapitel 2.2 erklärt, gehen Eltern auf unterschiedliche, individuelle Weise mit diesen belastenden Erlebnissen um. Eltern durchlaufen dabei verschiedene Phasen der Bewältigung, in der sich die Frühförderin unterstützend einbringen kann. Eine Kenntnis darüber, in welcher Phase sich Eltern gerade befinden ist insofern von Bedeutung, da diese Verhaltensweisen der Eltern, als Reaktion auf ihre Trauer, zu verstehen ist. Nachstehend werden die Phasen der Trauerverarbeitung nach Jonas (1991) ausgeführt.

Aufgrund des Schocks schützen sich Eltern oftmals in der Form, dass sie zunächst alles nicht wahrhaben wollen und die Behinderung verleugnen. Verbunden mit schmerzhaften Gefühlen entsteht auch oftmals der Wunsch, es ungeschehen zu machen. Daraus resultiert meist, dass Eltern von einer Therapie zur nächsten hetzen und von einem Arzt zum anderen.

Nach dieser Phase folgt jene, in der die Eltern kognitiv registrieren, dass ihr Kind eine Behinderung hat. Für sie steht nun das Defizit des Kindes im Vordergrund und der Alltag dreht sich hauptsächlich darum, diesen von den Eltern schmerzhaft erlebten Unterschied auszugleichen. Dabei wird zumeist große Hoffnung in ÄrztInnen oder TherapeutInnen gelegt. Bleibt der erwünschte Fortschritt jedoch aus, kann es dazu kommen, dass Fachleute und ihre Kompetenzen in Frage gestellt oder auch abgewertet werden. In dieser Phase der Trauerbewältigung ist die Beziehung der Eltern zueinander, aber auch die zu anderen Familienmitgliedern oftmals gefährdet. Das Kind selbst läuft Gefahr überbehütet und überfordert zu werden.

Die Phase, in der Eltern beginnen die Behinderung ihres Kindes teilweise auch emotional zu akzeptieren ist charakterisiert dadurch, dass Eltern diese meist nur mit professioneller Hilfe erreichen. Durch die emotionale Verarbeitung und Akzeptanz ist es den Eltern allmählich möglich, medizinische und therapeutische Sichtweisen realitätsnah zu sehen. Diese Phase ist für Eltern konfliktbehaftet. Einerseits wollen sie sich weiterhin fürsorglich um ihr Kind kümmern, andererseits drängt es sie danach ihr Leben autonom zu gestalten. Ein Teil schafft es neue Wege und Perspektiven zu entwickeln, andere wiederum bleiben in ihrer Routine verhaftet und sind von einer ständigen, enormen Beanspruchung nicht gefeit. Wie die Umwelt auf die Behinderung des Kindes reagiert kann unter Umständen ausschlaggebend dafür sein, ob Eltern die soziale Integration schaffen, oder sich erneut zurückziehen (Datler u. Messerer 2006, 136).

Thurnmaier und Naggl (2007, 205) zitieren zu dieser Thematik Pretis und Probst (1991) wie folgt:

„Eltern, die gerade lernen, mit der Behinderung ihres Kindes umzugehen, stehen wenige Mittel zur Verfügung, auf versteckte ‚Zeichen‘ der Umwelt zu reagieren: Schon ein schiefer Blick ... (vermag dann) ein mühsam konstruiertes Gebäude psychischen Gleichgewichts wieder zum Einsturz zu bringen.“

Ist sich die Frühförderin der verschiedenen Phasen der Verarbeitung bewusst und nimmt sie wahr, was in den Eltern gerade vor sich geht, kann sie dahingehend unterstützend wirken, indem sie behutsam Themen anspricht. Durch das Interesse der Frühförderin für die Gefühle und Erlebnisse der Eltern, kann sie eine Vertrauensperson für die Eltern darstellen, der sie sich öffnen und anvertrauen können, was wiederum entlastend wirken kann. „Das Erzählen darüber, was gewesen ist, hat selber schon einen therapeutischen Effekt“, bringen es Thurnmaier und Naggl (2007, 204) auf den Punkt. Initiierte Gespräche der Frühförderin mit den Eltern führen auch dazu, andere Sichtweisen zu erlangen und sich selber zu reflektieren. Steht eine Frühförderin Eltern bei, sodass sie sich mit der Behinderung des Kindes und den damit verbundenen bedrohlichen Gefühlen auseinandersetzen können, werden diese Gefühle bei den Eltern vermutlich schwinden und nicht mehr so überwältigend erlebt. Doch auch wenn Eltern, begleitet durch eine Frühförderin, gut im Prozess der Trauerverarbeitung voranschreiten, sind sie einerseits nicht vor Rückschlägen gewappnet und andererseits bedingt das auch nicht den Abschluss des Prozesses. Datler und Messerer (2006, 136) schreiben dazu: „Selbst wenn Eltern in solchen Prozessen – etwa von Frühförderinnen – professionell begleitet werden, ist davon auszugehen, dass solche Prozesse der Trauerarbeit nie gänzlich abgeschlossen sind.“

In diesen Unterkapiteln war von Unterstützungsmaßnahmen für die Verarbeitung der Behinderung die Rede. Haltungen der Frühförderin, wie sie mit den Begriffen des „Holdings“ und „Containings“ zu verstehen sind, können sich als Unterstützung erweisen, genauso wie Beratung, die im Sinne von „Counselling“ zu verstehen ist. Die beschriebenen Hilfestellungen sind an psychoanalytische Konzepte angelehnt. Nachstehend folgen nun Maßnahmen, die ebenso förderlich auf die Bewältigung wirken können.

4.4 Empowerment

In der Fachliteratur ist in Bezugnahme auf Unterstützungsmaßnahmen für belastete Familien, auch oftmals von Empowerment die Rede (Srimski u. a. 2013, Sarimski 2017, Wagner Lenzin 2007).

Ansätze des Empowerment wurden von Rappaport (1985) entwickelt. Unter Empowerment wird verstanden, dass psychosoziale Fachkräfte in ihrer Arbeit den Klienten gewisse Bedingungen zur Verfügung stellen,

„...die es Menschen ermöglichen, sich ihrer ungenutzten vielleicht auch verschütteten Ressourcen (wieder) bewusst zu werden, sie zu erhalten, zu kontrollieren und zu erweitern, um ihr Leben selbst zu bestimmen und ohne expertendefinierte Vorgaben eigene Lösungen für Probleme zu finden“ (Rappaport zit. nach Wagner Lenzin 2007, 30).

Die Frühförderin unterstützt Eltern dabei, ihre eigenen Ressourcen, welche im Kapitel 2.3.1 genauer angeführt sind, zu mobilisieren und hilft auch ein Netzwerk an sozialen Unterstützungsmöglichkeiten (näheres unter Kapitel 2.3.2), die für eine Entlastung unabdingbar sind, aufzubauen. Eltern werden demnach angeregt, nach geeigneten Lösungen zu suchen und diese Ansätze umzusetzen. Dabei sind sie angehalten sich aktiv mit ihren Problemen auseinanderzusetzen und verschiedene Gestaltungsmöglichkeiten zu entdecken. Handelt eine Frühförderin nach diesem Ansatz so unterstützt und ermutigt sie die Eltern dabei, selber Lösungsansätze zu finden. Sie sieht sich auch nicht als Expertin für das Kind, sondern schreibt den Eltern diese Rolle zu. Diese Haltung vermittelt den Eltern ein Zutrauen in ihre eigenen Fähigkeiten. Nach dem Prinzip des Empowerments ist die Notwendigkeit gegeben, dass sich die Frühförderin in der Funktion als Unterstützerin sukzessive zurückzieht, wenn die Hilfe zur Selbsthilfe gefruchtet hat (Wagner Lenzin 2007, 30f).

Sarimski (2017, 383) beschreibt „Empowerment als Ziel familienorientierter Frühförderung“. Er sieht das Konzept als Gegensatz zu althergebrachten Unterstützungsmaßnahmen, die mit fertigen Problemlösungsstrategien versuchen eine Besserung zu erzielen, ohne dabei die Individualität der Familien zu berücksichtigen. Eine Frühförderin arbeitet nach dem Prinzip des Empowerments auf diese Weise, dass sie versucht die Familien anzuregen Lösungen zu finden und diese jedoch noch nicht als endgültiges Mittel sieht, sondern als veränderbar. Sarimski u.a. (2013, 38) schreiben:

„Diese Haltung macht es erforderlich, dass Frühförderer sich als interessierte, engagierte und kompetente Begleiter eines Prozesses verstehen, den sie nur erfolgreich mitgestalten können, wenn sie sich die Lebenswelt der betroffenen Familien öffnen und ihren Erfahrungen, die sie in diesen Prozess einbringen.“

Er nennt die Bereiche der subjektiven Belastung der Eltern, der Haltungs- und Bewältigungsstile und ihrer sozialen Ressourcen als Orientierung für das weitere Vorgehen der Frühförderin. Die Frühförderin lenkt ihr Augenmerk auf die Stärkung der individuellen Bewältigungskräfte und der sozialen Ressourcen, sowie auf die Förderung der Eltern-Kind-Interaktion, einer partnerschaftlichen Kommunikation mit den Eltern und der Vermittlung von sozialrechtlichen Hilfen (Sarimski 2017, 383). Letztere Unterstützungsmaßnahme fällt bei der Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland weg, da diese nicht im Arbeitskonzept enthalten ist und der Berufsgruppe der SozialarbeiterInnen anzurechnen ist. Alle anderen angeführten Hilfsmaßnahmen sollen im Folgenden angeführt werden.

4.4.1 Stärkung der individuellen Bewältigungskräfte

Unter den Bereich der Stärkung der persönlichen Bewältigungskräfte werden unter anderem Gespräche mit den Eltern eingeordnet, die belastende Erlebnisse (Schwangerschaft, Geburt, Diagnosemitteilung etc.) der Eltern aufgreifen. Sarimski (2017, 385) beschreibt ein empathisches Zuhören der Frühförderin, sowie die Vermittlung, dass ihre mit dem Ereignis verbundenen Gefühle zur Norm gehören, bereits als einen entlastenden Faktor. Des Weiteren bilden Gespräche über die Behinderung des Kindes eine Form der Konfrontation mit dem Thema. Angstbereitende Vorstellungen die Zukunft betreffend, können durch das Gespräch hinterfragt werden und somit zu einer Linderung beitragen. Dazu tragen auch Informationen zur Förderung der Weiterentwicklung des Kindes bei.

Die meisten Menschen haben bereits Vorerfahrung mit kritischen Ereignissen (z.B. Tod einer nahstehenden Person) in ihrem Leben sammeln können. Lenkt die Frühförderin den Fokus mit den Eltern auf die Strategien, die damals dabei hilfreich waren, so ist ein Weg dafür geebnet, diese damals angewandten und als hilfreich erlebten Techniken erneut zu mobilisieren und anzuwenden.

Den Bereich der elterlichen Kompetenzen hervorzuheben, vermag die Frühförderin unter anderem auf jene Weise, dass sie die Eltern auffordert, bei den Frühfördereinheiten nicht nur dabei zu sein, sondern sich auch aktiv einzubringen. Im gemeinsamen Tun mit dem Kind kann die Frühförderin auf gelingende Interaktionsprozesse verweisen, die förderlich auf die Entwicklung des Kindes wirken. Positives Agieren mit dem Kind wird bestärkt und fördert damit das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten als Eltern. Gemeinsames Reflektieren kann dazu genutzt werden, das Nachdenken über das eigene Verhalten anzuregen und gegebenenfalls zu optimieren.

Handelt die Frühförderin im Sinne des Empowerments, so bietet sie sich auch beratend an, bei Themen, die die Behinderung des Kindes betreffen, wie beispielsweise die Strukturierung des Tages, eventuelle Problemen beim Verhalten des Kindes oder dass die Eltern bei all den Belastungen nicht auf ihre eigenen Bedürfnisse vergessen.

4.4.2 Stärkung der sozialen Ressourcen

Wie im Kapitel 1.3.2 bereits thematisiert, sind soziale Ressourcen für Eltern, deren Kind eine Behinderung hat, von großer Bedeutung. Eine funktionierende Beziehung zum Partner stellt dabei die wichtigste Unterstützung dar. Anforderungen, Aufgaben und Emotionen können geteilt werden. Jeder Elternteil bringt jedoch seine eigene Biografie mit und weist individuelle Bewältigungsstrategien, Wünsche, Vorstellungen und Verhaltensweisen auf. Ein Gespräch, das diese Inhalte zum Thema macht, kann dabei klärend wirken, um den Partner zu verstehen und

sein Verhalten nachvollziehbar zu machen. Dies macht es dem einzelnen leichter, Kompromisse einzugehen und wappnet die Eltern auch vor einer möglichen Überbelastung.

Doch nicht nur der Partner sei als soziale Ressource erwähnt, es sind auch Großeltern, Verwandte und Freunde die viel dazu beitragen können, dass Eltern mit einem Kind mit Behinderung Entlastung erfahren. Zu bedenken ist jedoch, wie es der Umwelt mit der Behinderung des Kindes ergeht. Ist diese unsicher oder ablehnend im Verhalten zum Kind? Das macht es auch verständlich, dass Eltern die Unterstützung durch Außenstehende oftmals ablehnen. Die falsche Annahme vieler Eltern, alles selber machen zu müssen und selber verantwortlich zu sein, unterbindet das Zugreifen auf Unterstützung durch das soziale Umfeld. In einem Gespräch kann die Frühförderin den Eltern die Wichtigkeit der sozialen Unterstützung näherbringen und sie darin bestärken, Hilfen zu erbitten und anzunehmen.

Sind Eltern nicht in ein soziales Netzwerk eingebunden, so besteht die Aufgabe einer Frühförderin auch darin, die Eltern über eventuelle Elterngruppen zu informieren. Des Weiteren können Kontakte zu anderen Familien, die sich in derselben Lage befinden, bzw. deren Kinder eventuell auch die gleiche Behinderung vorweisen, angebahnt werden. Sarimski (2017, 387) führt dazu an:

„Diejenigen Eltern, die solche Möglichkeiten nutzen können, erleben diese Kontakte meist als hilfreich, um positive Zukunftsperspektiven zu entwickeln und – durch den Austausch mit Eltern einer vergleichbaren Lebenssituation – Zuversicht in die eigenen Bewältigungskräfte zu gewinnen.“

4.4.3 Förderung der Eltern-Kind-Interaktion

Es gibt verschiedene Programme, die zum Ziel haben, die Eltern in ihrer Kommunikation mit ihrem Kind zu unterstützen. Gerade Familien mit Kindern mit Behinderung weisen, wie im Kapitel 2.4 nachzulesen ist, ein erhöhtes Risiko auf, eine Eltern-Kind-Interaktionsproblematik zu entwickeln. Den Eltern wird bei Kindern mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung, ein hohes Maß an Feinfühligkeit abverlangt (Retzlaff 2012, 378). Feinfühligkeit bedeutet nach Ainsworth (1977), dass Eltern die Signale ihres Kindes wahrnehmen, diese richtig deuten und prompt und angemessen darauf reagieren (Hédervári-Heller 2012, 60). Weisen Eltern jedoch aus unterschiedlichen Gründen (traumatischen Erlebnisse, bedrohliche Gefühle, etc.) die Art von Einfühlungsvermögen, die das Kind für seine weitere Entwicklung bräuchte nicht auf, so kann es zu Störungen in der Eltern-Kind-Interaktion sowie folglich auch in der Entwicklung des Kindes kommen. Fällt es den Eltern schwer, mit ihrem Kind zu kommunizieren, können Elternprogramme sich als hilfreich erweisen. Darunter sind die Programme Wait-Watch-Wonder (Cohen u.a. 2003), die Eltern-Kind-Psychotherapie (Liebermann 2004), das STEEP-Programm (Egeland u. Erikson 2004), die Entwicklungspsychologische Beratung (Ziegenhain, Fried u.a. 2004), die Eltern-Säuglings-/Kleinkindberatung (Papousek u.a. 2004) und die Marte-Meo-Methode (Bünder u. Siringhaus-Bünder 2008) zu nennen. In den Programmen geht es mit Hilfe von

Videoaufzeichnungen darum, den Eltern ihr eigenes Verhalten dem Kind gegenüber bewusst zu machen, dieses zu besprechen und eine Veränderung einzuleiten. Um eine derartige Intervention in der Frühfördereinheit einsetzen zu können, bedarf es allerdings einer Schulung bzw. Ausbildung der Fachkraft, um die Methodik qualitativ umsetzen zu können.

Sarimski u.a. (2013 142) schreiben, dass sich die Programme zwar positiv auf die Eltern-Kind-Interaktion auswirken, jedoch zu bedenken ist, dass

„umfassende Unterstützungsmaßnahmen, die den komplexen Bedürfnissen von Familien mit hohen psychosozialen Belastungen besser gerecht werden und in vielen Fällen erst die Voraussetzung für Veränderungen für feinfühliges Verhalten der Eltern in der Interaktion mit ihrem Kind schaffen...“

Zu solchen Unterstützungsmaßnahmen zählen Interventionen die im Kapitel 3 unter verschiedenen Gesichtspunkten bereits ausführlich diskutiert wurden.

In Bezug auf die Förderung der Eltern-Kind-Interaktion können Frühförderinnen sensibel sein, auf die Deutung der Eltern die Signale des Kindes betreffend und können diese auch hinterfragen. Gemeinsames bilden von Hypothesen nach dem Konzept von Barth (2000) oder Figdor (2008) ermöglicht es Eltern andere Sichtweisen zu erfahren und sich selbst zu reflektieren. Die Eltern zu ermutigen neue Verhaltensweisen zu erproben, wäre ein nächster Schritt, der unterstützend wirken kann. Die intuitiven Elternkompetenzen, die jedem Elternteil vom Grunde her innewohnen anzuregen, indem z.B. gelingende Momente in der Kommunikation mit dem Kind hervorgehoben werden, führt letztendlich auch zur Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung (Retzlaff 2012, 380).

4.4.4 Partnerschaftliche Kommunikation

Sarimski (2017, 389) nennt eine partnerschaftliche Kommunikation mit den Eltern als weitere Determinante im Ansatz des Empowerments. Er sieht eine auf Respekt und Vertrauen basierte Beziehung zwischen Eltern und der Frühförderin als grundlegende Voraussetzung für die Beratung. Um als kompetente GesprächspartnerIn für die Familien da zu sein, bedarf es an gewissen Orientierungspunkten, die berücksichtigt werden sollten:

- Es ist zumal von großer Bedeutsamkeit, dass den Eltern aufmerksam und mit Interesse zugehört wird.
- Offene Fragen ermöglichen ein Erkennen der Denkweise, Meinungen und Vorstellungen und können zur Entwicklung von Problemlösungen beitragen. Sie eröffnen den Eltern einen Raum, indem sie frei erzählen und ihre Sorgen und Nöte los werden können.

- Durch das Aufgreifen und Mitschwingen mit den elterlichen Gefühlen, zeigt die Frühförderin Verständnis.
- Die Frühförderin fasst den Inhalt des Gesprächs zusammen und bekundet damit ihr Verstehen. Sie vermeidet es, Ratschläge und Tipps zu geben und unterstützt die Eltern dabei Wege zu schaffen mit den vorhandenen Problemen umzugehen.

Eltern ist es zudem wichtig, dass sie nicht nur auf ihre Probleme angesprochen werden, sondern dass die Frühförderin ihren Fokus auch darauf lenkt, was in der Familie gut klappt oder welche Fortschritte das Kind zum Beispiel macht. Das scheint den Eltern dabei zu helfen, den Blick nicht immer nur auf Belastendes zu lenken, sondern auch auf Dinge die erfreulich sind. Sarimski u.a. (2013, 390) schreibt dazu:

„Den Eltern sind Äußerungen wichtig, die Wertschätzung für ihre eigenen Bemühungen ausdrücken. Sie erleben sie als Bestätigung dafür, dass sie – trotz aller Schwierigkeiten – bereits ohne die Hilfe der Fachleute ein Stück des Weges geschafft haben ‚gute Eltern‘ für ihr Kind zu werden.“

Zusammenfassend ist zu erwähnen, dass es unterschiedliche Maßnahmen gibt, die den Eltern dabei helfen, dass sie wieder Boden unter den Füßen bekommen. Genauso individuell wie Eltern mit der Diagnose der Behinderung umgehen, sind auch die Hilfestellungen für sie abzustimmen. Bei manchen sind vielleicht Beratungen hilfreich, die ihnen den Blick für ihr reales Kind öffnen, andere benötigen wiederum soziale Ressourcen, damit sie sich gut unterstützt und weniger belastet fühlen. Die Aufgabe der Fachkräfte der Frühförderung ist es, sich auf die Suche nach der für die Familien geeigneten Unterstützungsangebote zu machen und diese flexibel zu halten, d. h. auch immer wieder neu anzupassen. Dadurch soll einer dysfunktionalen Eltern-Kind-Interaktion und folglich einer Problematik in der Eltern-Kind-Beziehung entgegengewirkt werden.

5 Empirische Studien zum Thema

Wie zuvor ausführlich beschrieben, orientiert sich Frühförderung und Familienbegleitung in der Regel an den Bedürfnissen der Familie und an Konzepten des Empowerments. In Anlehnung an psychoanalytische Konzepte ist auch die „innere Welt“ der Eltern von enormer Bedeutung für Maßnahmen, die die Fachkräfte der Frühförderung zur Anwendung bringen, um Familien bestmöglich auf ihrem Weg zur Entlastung zu unterstützen. Wie und ob diese Hilfeleistungen in der Praxis Wirkung zeigen, wurde in verschiedenen Studien zur Effektivität der Frühförderung erhoben.

Erwähnenswert ist hierbei die FamFrüh-Studie (Familienbedürfnisse und familienorientierte Beratung in der Frühförderung behinderter Kleinkinder). In den Jahren 2009 bis 2011 wurden dafür Familien mit geistig behinderten, hörgeschädigten, blinden oder sehbehinderten Kleinkindern befragt, wie sie den Alltag mit ihrem Kind erleben, welchen Belastungen sie ausgesetzt sind, wie sie diese Belastungen erleben, wer sie dabei wie unterstützt und wie sie mit der Unterstützung durch die Frühförderung zufrieden sind.

Es beteiligten sich 125 Eltern (hauptsächlich jedoch Mütter) an der ersten Befragung und nach einem Jahr waren es noch 87 Elternpaare. Diese zweite Befragung sollte ein Aufzeigen einer möglichen Veränderung gewährleisten. Erhoben wurden Faktoren, wie das elterliche Belastungserleben, elterliche Kompetenzen, soziale Unterstützung der Eltern, Kindprobleme, Kindkompetenzen, die Qualität der Frühförderung und die Zufriedenheit mit der Frühförderung. All dies sind Faktoren, die eine erhebliche Rolle dabei spielen, ob bei Familien eine Bewältigung der Problematiken gelingen kann oder nicht. Großteils wurde mittels Fragebögen gearbeitet (Sarimski u.a. 2013, 18f.).

Unter dem Faktor der Qualität der Frühförderung sind jene Kriterien anzuführen, die auf die Bedeutung und Auswirkungen der Frühförderung auf die kindliche Entwicklung, die Lebensqualität aller Familienmitglieder und die Zufriedenheit mit dem Unterstützungsangebot Bezug nehmen. Gleichfalls sollte ein möglicher Zusammenhang zwischen der erlebten Qualität der Frühförderung und dem Zutrauen in die eigenen Kompetenzen aufgezeigt werden. Hält man sich die Ergebnisse der Qualität in Bezug auf die erlebte Wirkung nun vor Augen, so zeigt sich, dass die Frühförderung durchaus Effektivität besitzt. 80 % der Mütter vermerkten Entwicklungsfortschritte beim Kind. Auch eine verbesserte Lebensqualität der Familienmitglieder wurde von mehr als der Hälfte der Befragten bemerkt. Sarimski u.a. berichten über einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem elterlichen Zutrauen in die eigene Kompetenz und einer auf die Bedürfnisse der Familie angepassten Frühförderung. Dieses Kompetenzerleben färbt wiederum auf das Belastungserleben der Eltern ab und in Folge auf die Interaktion mit dem Kind. Auch bei der Auswertung der zweiten Befragung, fühlten sich Eltern, die der Frühförderung zuvor eine positive Rolle zuschrieben, im Kontakt mit ihrem Kind weniger belastet. Sarimski u.a. (2013, 40f.) führen dazu an: „Die Frühförderung trägt hier vermutlich dazu bei, dass die Eltern durch die pädagogische Begleitung in die Lage versetzt werden, sich spezifische Kompetenzen anzueignen, die der positiven Beziehungsgestaltung mit dem Kind förderlich sind.“

In den Ergebnissen der FamFrüh-Studie zeigen sich jedoch, in Hinblick auf die erlebte Zufriedenheit, Differenzen. Während die Arbeit mit dem Kind wiederum als positiv bewertet wird, ist die restliche Familie mit der Unterstützung und der persönlichen Zusammenarbeit jedoch weniger zufrieden. 25 % der Eltern gaben an, dass eine Unzufriedenheit besteht mit der Zusammenarbeit mit den Fachkräften im Hinblick auf persönliche Stärkung, emotionale

Unterstützung und Verständnis, Berücksichtigung des familiären Alltags und der Familienbedürfnisse sowie der Transparenz zu Entwicklungsaussichten. Der Bereich der Berücksichtigung der Bedürfnisse der einzelnen Familienmitglieder weist hierbei mit 40 % an unzufriedenen Eltern die stärkste Gewichtung auf.

Auffallend ist auch, dass sich diejenigen Mütter, die sich, in der Interaktion mit ihrem Kind, signifikant höher belastet fühlen, negativ über die kindbezogene Förderung äußern. Und auch jene Eltern, die mit der Unterstützung der Familie nicht zufrieden waren, wiesen generell mehr Belastungen in allen Skalen (Alltag, Zukunft, Finanzen, Partner) auf (Sarimski u.a. 2011, 288).

Hält man sich den Bereich Zufriedenheit mit den erhaltenen Hilfen vor Augen, so zeigt sich, dass sich ca. ein Drittel der Eltern mehr Unterstützung bei schwierigem Verhalten, bei Schlaf- oder Essproblemen oder auch bei der Diagnoseverarbeitung gewünscht hätten (Sarimski u.a. 2013, 44).

Diese Ergebnisse lassen darauf schließen, dass individuelle Beratung und Unterstützung der einzelnen Familienmitglieder in der Frühförderung einen wichtigen Teil der Arbeit in den Familien ausmachen sollte und welcher Stellenwert der Familienorientierung hier zukommt. Hervorzuheben sind hier Maßnahmen, die darauf ausgerichtet sind, eine Verbesserung bei Verhaltensproblemen der Kinder und bei der Diagnoseverarbeitung, zu erzielen. Denn gerade diese beiden Faktoren zeichnen sich für dysfunktionale Eltern-Kind-Interaktionen verantwortlich. Sarimski u.a. betonen, dass die Zufriedenheit der Eltern mit den erhaltenen Hilfen und ihrem subjektiven Belastungserleben im Zusammenhang steht. „Zufriedene Eltern zeigen sowohl eine geringe Belastung in der Interaktion mit ihrem Kind als auch im Umgang mit der ganzen Familie“ (Sarimski u.a. 2013, 45).

Einige Jahre zuvor untersuchte Hintermair (2005a, 2005b) die sozial-emotionale Entwicklung von Kindern im Kontext von elterlichen Belastungen und elterlichen Ressourcen. 213 Mütter und Väter von Kindern mit einer Hörbehinderung füllten dafür jeweils eigens entwickelte Fragebögen aus. Ziel der Studie war es, belastungsmindernde und für die Entwicklung förderliche Aspekte zu eruieren und ihre jeweiligen Anteile für das Belastungserleben der Eltern und die Entwicklung des Kindes zu klären. Erhoben wurden zunächst das Stresserleben der Eltern, die persönlichen sowie sozialen Ressourcen, soziodemographische Merkmale von Eltern und Kind und Kompetenzen des Kindes in Bezug auf ihre Kommunikation. Die Resultate der Studie belegen, dass die psychische Entwicklung der Kinder mit einer Hörschädigung, mit dem Belastungserleben der Eltern einhergeht. Ein hohes Belastungserleben führt demnach zu emotionalen Problemen (Bedrücktheit, psychosomatische Beschwerden wie Kopfschmerzen, Übelkeit und dergleichen, Ängstlichkeit usw.), zu Verhaltensproblematiken (Wutausbrüchen, lügen, Ungehorsam,

Streitsucht usw.) und zu Problemen im sozialen Bereich (bei Gleichaltrigen wenig beliebt, wird gehänselt, oftmals Einzelgänger usw.)

Bei diesen Folgeerscheinungen kommt den persönlichen Ressourcen der Eltern eine entscheidende Rolle zu. Jene Eltern mit einem gut ausgebildeten Kohärenzgefühl und einem Zutrauen in die eigenen Kompetenzen, die die Erziehung des Kindes betreffen, wiesen weit weniger Belastungswerte auf. Auch Aspekte der sozialen Unterstützung, wie jene die durch Freunde, Verwandte oder Fachleute gegeben ist, zeigten Effekte auf die elterliche Entlastung und folglich auf die Interaktion mit dem Kind. Als weiterer entscheidender Faktor für das Erleben der Eltern konnte die kommunikative Kompetenz des Kindes ausfindig gemacht werden. Diese wirkte sich einerseits auf das Belastungserleben der Eltern und andererseits auf die kindliche Entwicklung aus. Somit konnte auch diese Studie nachweisen, dass ein signifikanter Zusammenhang zwischen einer erhöhten Belastung der Eltern und der Entwicklung des Kindes, als Folge einer dysfunktionalen Eltern-Kind-Interaktion besteht (Hintermair 2006).

Pretis (2015) untersuchte familienorientierte Frühförderstellen aus Sicht der Eltern. Er ging dabei der Frage nach, wie Eltern den Effekt der Frühförderung erleben und welche Verbindungen zur Familienorientierung bestehen. Bei der Studie beteiligten sich 1456 Eltern, die bei 43 Frühförderstellen in Norddeutschland angebunden waren.

Bei den Ergebnissen kam zum Vorschein, dass Eltern der Frühförderung insgesamt eine hohe Orientierung an der Familie zuschreiben und auch signifikante Effekte, besonders im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes, wahrnehmen. Den Aspekt, dass die Fachkraft als verlässliche Ansprechperson dient, erlebten Eltern als besonders effektiv. Als weitere Faktoren konnten die Fokussierung auf die Stärken des Kindes, dem Entgegenwirken einer Verschlechterung, der Unterstützung in der Erziehung, sowie einer Entlastung der gesamten Familiensituation genannt werden. Weniger gut beurteilten Eltern die Variablen, dass andere Therapien durch Frühförderung ausgespart werden konnten, dass es in der Beziehung zum/r Partner/in eine Verbesserung gab und dass Kontakte zu anderen betroffenen Eltern hergestellt wurden. Generell kann jedoch gesagt werden, dass Eltern den Effekt der Frühförderung hauptsächlich der weiteren Entwicklung des Kindes zuschreiben, besonders wenn ein erhöhter Hilfebedarf besteht, nicht so sehr jedoch anderen Varianzen. Dazu zählen jene, die bereits in der FamFrüh-Studie zum Vorschein traten. Als gewichtiger Punkt sei hier jener, der Unterstützung im emotionalen Bereich benannt. Das Ansprechen von belastenden Gefühlen der Eltern wurde demnach von vielen Eltern als wenig erachtet bekundet.

Als eine etwas ältere Studie, aber eine der wenigen, die in Österreich durchgeführt wurden, kann jene der Wiener Sozialdienste (2001) genannt werden. Es galt die Sicht der Eltern zur

Frühförderung ausfindig zu machen. Dabei wurde auf zwei verschiedene Methoden zurückgegriffen. Zu einem wählte man eine Fragebogenuntersuchung als geeignetes Mittel und zum anderen wurden Eltern in problemzentrierten Interviews zu ihrer Sichtweise befragt. Es konnten 156 Fragebögen und 18 Interviews ausgewertet werden.

Die Frage nach der Zufriedenheit der Eltern mit der Frühförderung stellte den Kernpunkt der Forschung dar. Es sollten Aspekte der Förderarbeit mit dem Kind, der Unterstützung bei Problemlagen, der Verarbeitung der Behinderung des Kindes, der Anbahnung von sozialen, medizinischen und therapeutischen Netzwerken und der weiterführenden Betreuung identifiziert werden.

Wird der individuellen Förderung des Kindes Beachtung geschenkt, so zeigt sich, dass sich die überwiegende Mehrheit positiv äußert. 54 % bewerten die Frühförderung mit sehr gut, weitere 34 % mit gut. Lediglich 1 % der Befragten bewerteten die Frühförderung mit sehr schlecht.

Auch mit Unterstützungsmaßnahmen der Frühförderinnen in Punkto Verhaltensprobleme beim Kind, war der Großteil zufrieden. Was die Stärkung der eigenen Kompetenzen im Umgang mit dem Kind betrifft, nannten etwa 57 % der Eltern die Arbeit der Fachkräfte als effektiv. Bei den Interviews kam hervor, dass Eltern zudem mehr Sicherheit erlangten.

Als wichtig äußerten Eltern darüber hinaus auch Gespräche über ihre emotionalen Belastungen. Die Begleitung beim Prozess der Bewältigung der Behinderung zeigt bei den interviewten Eltern eine Entlastung. Jedoch ist aus den Ergebnissen auch ersichtlich, dass die Auseinandersetzung mit der Behinderung bei vielen Eltern als langer Prozess zu sehen ist, auf den viele Faktoren, nicht nur die Unterstützung durch die Frühförderung, Einfluss haben. Im Zusammenhang mit Belastungsaspekten stehende Fragebogenitems (z.B. Durch die Frühförderung schaffe ich es besser mit meinen Gefühlen umzugehen) wurden nur mittelwertig beurteilt.

Des Weiteren fand die Hinführung zu anderen Einrichtungen (medizinisch, therapeutisch, sozial) guten Anklang, im Gegensatz zur Anbahnung von Kontakten zu anderen betroffenen Eltern. Aus den Interviews kann jedoch darauf geschlossen werden, dass nicht alle Eltern den Wunsch nach Kontakten mit anderen Betroffenen hegen und demgegenüber ambivalent entgegenstehen.

Als letzten Punkt bei der Erhebung konnten die befragten Eltern ihre Wünsche, Bedürfnisse und Kritik abgeben. Dabei erklärten sich 79 % als sehr zufrieden. Vor allem die Zufriedenheit mit der Frühförderin selbst kam hier zum Ausdruck. Eltern beschrieben eine emotionale Beziehung zu ihr und eine Wertschätzung gegenüber ihrer Arbeit (Neubauer 2001).

Einen anderen Fokus legte Krause in einer Studie um die Frühförderung im Jahre 2012. Er beschäftigte sich nicht mit den Sichtweisen der Eltern, sondern befragte Fachkräfte der Frühförderung in Deutschland nach zeitlichen und inhaltlichen Aspekten der Gespräche mit Eltern. Dabei interessierte auch, welche Themen bei den Gesprächen auftauchten und welche

von den Frühförderinnen initiiert wurden. Es konnten 357 Fragebögen ausgewertet werden. Die Ergebnisse zeigten, dass zwei Drittel der Fachkräfte etwa zehn bis zwanzig Minuten für Gespräche mit den Eltern aufwendet. Bei der Themenwahl der Gespräche dominierten jene, in denen es um Förderung und Erziehung des Kindes ging. Inhalte, wie die Behinderung des Kindes oder die Bewältigung fanden in den Gesprächen einen weitaus geringeren Anteil. Weniger als die Hälfte der Frühförderinnen sprechen mit den Eltern immer oder oft darüber. Die Auswertung zeigte zudem Zusammenhänge zwischen dem Alter bzw. den Berufserfahrungen der Frühförderinnen und den Gesprächsthemen. Ältere und berufserfahrene Fachkräfte scheinen demnach mehr Sicherheit bei der Gesprächsführung vorzuweisen, wenn es um schwierigere Inhalte wie etwa die emotionale Belastung oder Paarprobleme geht (Krause 2012).

Eine ganz andere Art der Erhebung fand in einer Forschungsarbeit von Sarimski und Lang (2018) Anwendung. Es wurden 49 Frühförderstunden beobachtet, analysiert und anschließend ausgewertet. Dabei sollten nicht nur Aspekte zur Rolle der Fachkraft und zur Beteiligung der Eltern in den Fördereinheiten zum Vorschein kommen, sondern auch, welche Themen in der Beratung vorkommen und welche Strategien Frühförderinnen anwenden, um Eltern zu motivieren die Förderung mitzugestalten.

Vergleichend mit den zuvor erwähnten Studien zeigte sich, dass der Hauptteil der Zeit mit der Förderung des Kindes aufgewendet wird. Ca. ein Viertel der Einheit wurde mit Gesprächen mit den Eltern verbracht und ein weiteres Viertel mit Eltern und Kind. Entwicklungsförderung sowie Entwicklungsverlauf bildeten die Hauptthemen der Gespräche. Themen, die am wenigsten angesprochen wurden, waren wiederum gesundheitliche und psychische Belastungen der Eltern, sowie Belastungen der Beziehungen in der Familie. Es zeigte sich jedoch, dass Fachkräfte diese Themen fast immer aufgreifen, wenn sie von den Eltern angesprochen werden. Nennenswert ist außerdem der niedrige Anteil an Maßnahmen zur Förderung der Eltern-Kind-Interaktion. Dieser beträgt lediglich 17,4 % (Sarimski u. Lang 2018).

Europaweit zeigen Studien großteils die Wirksamkeit der Frühförderung auf. Pretis (2015, 27) berichtet unter anderem von Lanners und Mombaerts (2000), die über eine hohe Effektivität der Frühförderung in der Schweiz berichten. Sarimski u. a. (2013, 41f.) schreiben über Ergebnisse aus den USA (Bailey, Hebbeler, Scarbrough, Spike u. Mallik 2004) und aus verschiedenen europäischen Staaten (Peterander 2000; Lanners u.a. 2003), die die Qualität der Frühförderung hervorheben. Gemeinsamer Nenner der Erhebungen ist die hohe Zufriedenheit der Eltern im Allgemeinen. Blickt man jedoch auf die einzelnen Bereiche der Frühfördermaßnahmen, so wird sichtbar, dass sich Eltern nicht nur positiv äußern, sondern in manchen Bereichen auch Unzufriedenheit zeigen. Faktoren wie die Unterstützung der Geschwisterkinder, soziale Hilfen,

sowie Kontakthanbahnungen zu anderen Eltern werden als weniger zufriedenstellend angegeben (Sarimski u.a. 2012, 60).

Kißgen (2008, 406f.) postuliert, dass es zur Wirksamkeit der Frühförderung unterschiedliche Aussagen gibt. So bringen Studien über Entwicklungsfortschritte bei körperlich beeinträchtigten Kindern andere Ergebnisse als bei jenen, die eine Entwicklungsverzögerung (z.B. aufgrund von Frühgeburtlichkeit) aufweisen. Einheitliche Ergebnisse liefern diverse Forschungen aber dann, wenn es darum geht, dass durch frühe Interventionen und eine intensive Elternarbeit die Eltern-Kind-Interaktion positiv beeinflusst wird und sich diese Veränderung wiederum förderlich auf die Entwicklung des Kindes auswirkt (Byrne u.a. 1988; Cunningham 1987; Pretis 1998; Rauh 1996; Spiker u. Hopmann 1997).

Sarimski u.a. (2012, 57) verweisen auf eine Analyse aus acht verschiedenen Studien zur Effektivität der Frühförderung die besagt, dass die Qualität der Zusammenarbeit mit Fachkräften, als auch die Hilfe die Eltern von behinderten und nicht behinderten Kindern zuteilwurde, direkte Auswirkungen auf elterliche Kompetenzen und deren psychisches Wohlbefinden hat und diese beiden Komponenten folglich einen erheblichen Teil dazu beitragen, die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion und den Entwicklungsverlauf der Kinder im positiven zu beeinflussen (Trivette, Dunst u. Hamby 2010).

Die Autoren betonen, dass

„alle vorliegenden Studien zu Entwicklungsverläufen behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder belegen, wie sehr die Entwicklung sozialer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen der Kinder mit befriedigenden familiären Beziehungen in Zusammenhang steht und ihre Integration in die Gesellschaft beeinflusst“ (Sarimski u.a. 2013, 14).

Sie verweisen hier auf Bradley u. Corwyn 2004; Collins u.a. 2000; Guralnick 2011 und Sarimski 2009.

Diese Aussagen sind ident mit den Ergebnissen von Langzeitstudien von Shonkoff u.a. 1992 und Hauser-Cram u.a. 2001, die besagen, dass die Entwicklung von Kindern mit Behinderung einerseits mit den familiären Rahmenbedingungen und andererseits mit der Qualität der Eltern-Kind-Interaktion einhergeht (Sarimski u.a. 2012, 57).

Auch in der FamFrüh-Studie kommen gleiche Ergebnisse, im Hinblick auf die Kommunikation zwischen Eltern und ihrem Kind, zum Vorschein. Je belasteter Eltern sich fühlen, desto mehr ist auch die Interaktion zum Kind beeinträchtigt (Sarimski u.a. 2013, 26).

Hintermair (2006, 27) legt dazu Studien über die Entwicklung des Kindes vor, die veranschaulichen, dass es für die kindliche Entwicklung nicht das elterliche Belastungserleben, sondern eher die daraus resultierenden Verhaltensweisen sind, die prägend dafür verantworten.

Eltern mit einem hohen Ausmaß an Belastungen treten wenig sensibel mit ihrem Kind in Kontakt und zeigen des Weiteren auch wenig responsives⁴ Verhalten (Cronic u.a. 1983; Pressman u.a. 1999; Pressman u.a. 2000).

Zusammenfassend kann angeführt werden, dass Frühförderung und Familienbegleitung vom Großteil der Eltern als positiv bewertet wird. Vor allem in Bezug auf die Förderung des Kindes äußern sich Eltern hauptsächlich zufrieden. Es ist jedoch nicht zu vernachlässigen, dass es in anderen Bereichen laut den Forschungen Verbesserungsbedarf gibt. Vor allem der Unterstützung der einzelnen Familienmitglieder, hinsichtlich Entlastung, sollte mehr Beachtung geschenkt werden. Mehrere Studien beweisen, dass es das elterliche Verhalten ist, dass einen gravierenden Einfluss auf die kindliche Entwicklung hat. Fühlen sich Eltern belastet, hat das zumeist Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Interaktion. Können Eltern aber über ihre bedrohlichen Gefühle (Sorgen, Ängste, Verzweiflung etc.) mit jemanden sprechen, bekommen Hilfestellungen im Umgang mit dem Kind und werden ermutigt, ihre eigenen Ressourcen zu mobilisieren, kann es folglich zu einer Veränderung in der Eltern-Kind-Interaktion kommen, die wiederum auf die Bindungsqualität zwischen Eltern und ihrem Kind Auswirkungen hat.

Bezüglich dieser Erkenntnisse ist es erstrebenswert nachzuforschen, wie und ob sich die Arbeit der Frühförderung und Familienbegleitung auf die Familie auswirkt und welche Folgen dies aus der Sicht der Eltern mit sich zieht. Die Forschungslücke und die Fragestellungen die dieser Masterarbeit zugrunde liegen, werden daraus entwickelt und im nächsten Kapitel näher erläutert.

6 Forschungsfrage und Forschungslücke

Aufgrund der Tatsache, dass Frühförderinnen individuell arbeiten und die Hilfestellungen jeweils an die Familien anpassen, kann von den vorhandenen Studien nicht auf die Allgemeinheit geschlossen werden. Des Weiteren kommt der Umstand hinzu, dass in jedem österreichischen Bundesland andere Konzepte der Frühförderung und Familienbegleitung vorliegen und somit keine einheitliche Arbeitsweise stattfindet. Zudem ist anzumerken, dass auch die Ausbildung, die die Fachkräfte der Frühförderung genießen unterschiedliche Ansätze aufweist. Im Burgenland werden nur Frühförderinnen angestellt, die einen Abschluss in Wien oder in Graz vorweisen

⁴ Unter responsivem Verhalten wird die Anpassung elterlichen Verhaltens auf die kindlichen Bedürfnisse verstanden. Der Fähigkeit sich responsiv zu verhalten liegt eine gewisse Feinfühligkeit zugrunde, die es ermöglicht, das Gegenüber mit all seinen Bedürfnissen wahrzunehmen.

können. Jedoch werden auch diese beiden Ausbildungsstätten kontrovers geführt. Der Lehrgang an der Universität in Graz ist vorwiegend systemisch orientiert, wohingegen an der Universität in Wien ein psychoanalytischer Schwerpunkt vorherrscht. All diese Aspekte und die Individualität der Fachkräfte (unterschiedliche Ausbildung, unterschiedliche Weiterbildungen, unterschiedliche Charaktereigenschaften, Vorlieben etc.) führen wahrscheinlich auch dazu, dass Eltern die Arbeitsweise der Frühförderinnen unterschiedlich erleben und eventuell auch die Effektivität eine andere ist.

Im Burgenland, wo „Rettet das Kind“ für Familien Frühförderung und Familienbegleitung anbietet, ist bis dato keine Erhebung in diesem Bereich durchgeführt worden. Demnach ist es lohnenswert Forschungen über die Effektivität der Frühförderung und Familienbegleitung auch in diesem Bundesland zu betreiben. Daraus ergeben sich folgende Fragestellungen die dieser Arbeit zugrunde liegen:

*In welcher Hinsicht erleben Eltern die Unterstützung durch Frühförderinnen als Entlastung?
Welche Folgen hat dies für das subjektive elterliche Befinden und die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung?*

Es wird zwar angenommen, dass Frühförderung und Familienbegleitung einen erheblichen Teil dazu beiträgt, Eltern soweit zu unterstützen, dass sie eine Entlastung auf den verschiedenen Ebenen erfahren, doch kann auf der anderen Seite in Anlehnung an die oben angeführten Studien auch davon ausgegangen werden, dass emotional schwierige Themen eventuell ausgespart werden. Wie Eltern die Arbeit der Frühförderung und Familienbegleitung erleben, was ihnen hilft, was sie vermissen, was sie sich vielleicht noch wünschen würden und wie sich diese Unterstützung auf ihre Beziehung zum Kind auswirkt, soll das Interesse der vorliegenden Arbeit sein.

Nachdem in diesem Kapitel die Forschungsfrage ausformuliert und eine Forschungslücke ausfindig gemacht wurde, soll in einem nächsten Kapitel das methodische Vorgehen dieser Arbeit erläutert werden.

7 Forschungsdesign

Da die Forschungsfragen (*In welcher Hinsicht erleben Eltern die Unterstützung durch Frühförderinnen als Entlastung? Welche Folgen hat dies für das subjektive elterliche Befinden und die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung?*) auf die subjektiven Wahrnehmungen und

Erfahrungen von Frühförderfamilien, die mit unterschiedlichen Belastungen konfrontiert sind, bezogen sind, wird ein empirisch-qualitatives Vorgehen angestrebt. Damit soll gewährleistet werden, dass sich die Forschung nahe an der Realität der Familien befindet und ihre Sorgen, Ängste und Nöte, mit denen sie sich konfrontiert sehen, offenbar werden.

Es wurde ein deduktiver Forschungszugang gewählt, mit Hilfe dessen von der Theorie und den formulierten Fragestellungen auf die angenommene Phänomenologie Rückschlüsse gezogen werden soll. Mittels Interviews soll evaluiert werden in welcher Hinsicht Eltern die Unterstützung durch eine Frühförderin als Entlastung erleben, wie sich eine eventuelle Entlastung auf ihr subjektives Befinden und folglich auch auf die Eltern-Kind-Interaktion auswirkt. Dafür wurde eine halbstrukturierte, offene Interviewform gewählt.

7.1 Rahmenbedingungen

Als InterviewpartnerInnen wurden Eltern herangezogen, die zumindest ein Jahr Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen haben. Im Burgenland tätige Frühförderinnen befragten ihre KlientInnen, ob sie sich dazu bereit erklären, Fragen zum Thema der Frühförderung zu beantworten. Auf diese Weise konnten vorerst einmal 9 InterviewpartnerInnen erfasst werden. Die Kontaktaufnahme erfolgte zunächst telefonisch. Bei diesem ersten Gespräch konnten Informationen zum Ablauf gegeben und Termine ausgemacht werden. So erklärten sich schließlich 6 Mütter bereit, bei den Interviews mitzumachen. Die Termine fanden allesamt bei den Familien zu Hause statt. Es waren bei allen Treffen, bis auf einem, die Kinder anwesend und im gleichen Raum mit ihren Müttern. Das Alter der Mütter betrug zwischen 30 und 41 Jahren. Zum Zeitpunkt der Interviews erhielten die Familien bereits mehr als 1 ½ Jahre Frühförderung und Familienbegleitung, bei einer Familie war die Frühförderung und Familienbegleitung bereits abgeschlossen.

7.2 Datengewinnung

Der Entschluss Interviews durchzuführen fiel deshalb, weil die subjektiven Ansichten der Eltern von Interesse sind und der Forschungsgegenstand somit gut verbalisierbar ist. Die Sichtweisen der Eltern werden deutlich, da eigene Formulierungen der Befragten durch die Interviewform möglich sind. Die Erhebung der Forschungsfragen mittels Befragungen gilt als eine äußerst effektive qualitative Forschungsmethode (Mayring 2016, 66). Um Antworten auf die Forschungsfragen zu erhalten, wurde ein Leitfadeninterview erstellt, welches als geeignet dafür schien, die erforderlichen Informationen zu erhalten. Durch die Anwendung eines Leitfadens

sollte gewährleistet werden, dass konkrete Informationen zum Forschungsgegenstand gewonnen werden können. Des Weiteren soll der Leitfaden zur Orientierung dienen, dabei helfen das Interview selbst zu strukturieren und die Intervieweinflüsse so gering wie möglich zu halten (Stiegler u. Felbinger 2012, 141f.).

Zugleich wurde auch ein Kurzfragebogen konzipiert, der soziodemographische Daten der Familien erheben sollte. Unter anderem wurde in diesem Fragebogen auch nach der Problemlage gefragt, d.h. dem Grund dafür, warum Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen wird bzw. wurde und auch für welche Zeitspanne. Durch diesen Kurzfragebogen, bei dem ein Frage-Antwort-Schema zum Einsatz kam, wurde das eigentliche Interview, welches sich wiederum durch offene Fragen auszeichnet, entlastet (Witzel 2000, 6).

Der Interviewleitfaden⁵ wurde in vier Themenfelder unterteilt und bestand aus insgesamt 16 Fragen. Zu den Themenfeldern können die Kontaktaufnahme mit der Frühförderung, das Belastungserleben der Eltern, bevor Frühförderung in Anspruch genommen wurde, entlastende Maßnahmen durch die Frühförderin und die Eltern-Kind-Beziehung (vorher-nachher), gereiht werden. Die Eltern sollten beim Interview die Möglichkeit haben, ihre persönliche Geschichte zu erzählen. Wichtig dabei war, ihr Befinden zu eruieren, bevor sie eine Frühförderin an ihrer Seite hatten und auch danach. Welche Maßnahmen es waren bzw. sind, die entlastend wirken ist von Interesse. Unter dem Aspekt der Eltern-Kind-Beziehung sollten Eltern darüber reflektieren, wie ihre Beziehung zum Kind war, bevor eine Frühförderin zu ihnen kam und auch über eine mögliche Veränderung dieser Beziehung, durch die Arbeit mit der Fachkraft. Fraglich war zu diesem Zeitpunkt, ob den Eltern ein möglicher Zusammenhang bei Veränderungen überhaupt bewusst ist bzw. wird.

Ein Einstiegsstatement indem erklärt wird, wozu das Interview dient, wurde ausformuliert. Vorab wurde mit den Müttern auch über die Rahmenbedingungen, wie etwa die zeitliche Abfolge, die Einverständniserklärung, die Verschwiegenheitspflicht, die Anonymität etc. gesprochen. Damit wurden die Interviews in den Familien dann auch eingeleitet. Zur Aufzeichnung des Leitfadeninterviews wurde ein Handy herangezogen.

Es fanden zwei Probeinterviews statt. Eines wurde mit einer Person gehalten, die Einblick in die Frühförderung und Familienbegleitung hat und ein weiteres mit jemanden, der sich mit diesem Themengebiet noch nicht befasst hat. Aus den Rückmeldungen konnten Informationen gewonnen werden, die kleine Änderungen im Leitfaden mit sich zogen.

Die Befragungen selbst erforderten von den Müttern ein hohes Maß an Offenheit und Vertrauen, zu einer ihnen fremden Person. Sie wurden mit Themen konfrontiert, die mit vermuteten bedrohlichen Gefühlen, bei den Eltern verbunden sind. Dies setzt von der interviewenden Person

⁵ Kurzfragebogen und Leitfaden befinden sich im Anhang

nicht nur die Fähigkeit der Empathie voraus, sondern auch die Bereitschaft mitzuschwingen und Verständnis zu übermitteln.

Durch das Beisein der Kinder, konnten sich die Mütter nicht vollständig auf die Fragestellungen einlassen, es verlangte eine geteilte Aufmerksamkeit von den Müttern. Teilweise wurden die Kinder unruhig und die Aufnahmen musste gestoppt und für kurze Zeit unterbrochen werden, damit sich die Mütter um ihre Kinder kümmern konnten. Trotz dieser Umstände löste die Auseinandersetzung mit der Thematik bei manchen Müttern Emotionen aus.

Nach den Gesprächen wurden Postskripte erstellt. Diese beinhalten kurze Informationen und Anmerkungen über die Situation, den Gesprächsverlauf oder auch nonverbale Aspekte.

7.3 Datenauswertung

Wie bereits erwähnt, wird die Auswertung des Datenmaterials durch Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse geleitet. Als erster Schritt werden die Mitschnitte der Interviews in Anlehnung an Dresing und Pehl (2018) transkribiert. Diese daraus gewonnenen Verschriftlichungen werden anschließend im Hinblick auf die Fragestellungen hin untersucht. Es wird eine deduktive Vorgangsweise angestrebt. Aus den Fragen der Interviews, welche hypothesengeleitet sind, werden Kategorien entwickelt, die beim Leitfadeninterview in Themenfelder unterteilt sind. Mayring (2010, 49) betont dazu: „Das Kategoriensystem stellt das zentrale Instrument der Analyse dar.“ Die erstellten Kategorien sind wie folgt zu nennen:

1. Hauptkategorie: Kontaktaufnahme

Zu dieser Kategorie werden Aussagen der InterviewpartnerInnen geordnet, die beschreiben, wie sie auf die Frühförderung und Familienbegleitung aufmerksam wurden und wie sich die Kontaktabbauung gestaltete.

2. Hauptkategorie: Belastungserleben der Eltern

• Unterkategorie 1: Belastung zum Zeitpunkt der Diagnose

Die Antworten dazu sollen ein Bild davon abzeichnen, wie es den Eltern erging, als sie mit der Diagnose konfrontiert wurden, oder sie bemerkten, dass ihr Kind Unterstützung braucht.

• Unterkategorie 2: Unterstützung aus dem sozialen Umfeld

Bei dieser Unterkategorie sind jene Unterstützungsmöglichkeiten aus dem sozialen Umfeld, wie etwa PartnerInnen, Eltern, Freunde etc. von Interesse.

• Unterkategorie 3: Belastungserleben zum Zeitpunkt der Interviews

Aus den Interviews sollen jene Aussagen gefiltert werden, die zu dem Belastungserleben der interviewten Personen zum Zeitpunkt der Befragungen Auskunft geben.

3. Hauptkategorie: Frühförderung und Familienbegleitung

- **Unterkategorie 1: Frühförderung zu Beginn der Betreuung**

Wie Eltern die Frühförderung und Familienbegleitung am Anfang der Betreuung erlebt haben, soll hier ausfindig gemacht werden.

- **Unterkategorie 2: Frühförderung nach einiger Zeit**

Wie die Interviewpartnerinnen die Frühförderung und Familienbegleitung nach einiger Zeit erlebt haben, soll in dieser Kategorie erhoben werden.

- **Unterkategorie 3: Unterstützung durch die Frühförderung**

In diese Kategorie fallen jene Aussagen, die verdeutlichen, was Eltern als hilfreich erleben haben und was auf sie entlastend wirkt.

- **Unterkategorie 4: Wünsche / Anregungen**

Hier haben Eltern die Möglichkeit sich zur Frühförderung zu äußern, ob sie etwas vermisst haben oder ob es Wünsche an die Frühförderung gibt.

4. Hauptkategorie: Eltern-Kind-Beziehung

- **Unterkategorie 1: Eltern-Kind-Beziehung vor Frühförderung und Familienbegleitung**

Unter diesem Themenfeld sollen Aufschlüsse aus den Gesprächen mit den Eltern gezogen werden können, die veranschaulichen, wie es ihnen mit ihrem Kind erging bevor sie Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen haben.

- **Unterkategorie 2: Eltern-Kind-Beziehung nach einiger Zeit**

Hier sind Aussagen einzuordnen, die sich auf eine eventuelle Veränderung in der Eltern-Kind-Beziehung beziehen, nachdem einige Zeit bereits Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen wurde.

- **Unterkategorie 3: Was war hilfreich?**

Es wird erhoben, was Eltern als hilfreich empfunden haben, damit sie im Umgang mit ihrem Kind eine Entlastung erfahren.

Nachdem die Textstellen unter den zuvor beschriebenen Gesichtspunkten der Kategorien codiert werden, erfolgt danach eine inhaltsanalytische Zusammenfassung, die in Anlehnung an Mayring (2010, 67ff.) folgende Arbeitsschritte beinhaltet:

- Paraphrasieren
- Generalisieren

In diesem fünften Kapitel wurden nun Informationen zum Forschungsdesign, welches die Rahmenbedingungen, die Datengewinnung und deren Auswertung beschreibt, angeführt. Im nächsten Teil der Arbeit werden die Ergebnisse der Forschung dargelegt.

8 Darstellung der Ergebnisse

Zunächst werden die Daten, welche aus den Kurzfragebögen gewonnen wurden, skizziert, um anschließend auf die Inhalte der Interviews einzugehen. Unter die Haupt- und Unterkategorien fallen Aussagen, die in den Transkripten der Interviews gefunden und diesen zugeordnet wurden.

8.1 Auswertung der Kurzfragebögen

Die befragten Mütter sind im Alter zwischen 30 und 41. Drei von ihnen konnten ein Studium vorweisen, zwei gaben an die Matura gemacht zu haben und eine Interviewpartnerin hatte einen Lehraabschluss. Alle Frauen sind verheiratet oder leben in einer Partnerschaft. Bei vier Befragten gab es noch ein Geschwisterkind, bei zwei Müttern war es das erste. Alle Frauen sagten aus, dass sie die Frühförderung und Familienbegleitung seit mehr als 1 ½ Jahren in Anspruch nehmen, bei einer Familie waren es bereits zwei Jahre und eine Familie hatte zum Zeitpunkt des Interviews nach drei Jahren dann abgeschlossen. Die Gründe, warum Frühförderung und Familienbegleitung indiziert war, waren unterschiedlicher Natur und werden aufgrund der Nachvollziehbarkeit nicht angeführt.

8.2 Hauptkategorie 1: Kontaktaufnahme

Unter diese Hauptkategorie fallen Informationen der Interviewpartnerinnen, die aufzeigen, wie sie auf die Frühförderung und Familienbegleitung aufmerksam wurden.

Interviewpartnerin A gab an, von der Hebamme im Krankenhaus die Information über Frühförderung und Familienbegleitung erhalten zu haben. Daraufhin hat sie sich informiert und angerufen.

Die Mutter aus Interview B sagte aus, dass es eine Kollegin war, die ihr die Frühförderung empfohlen hat und meinte, sie solle dort anrufen.

Frau C berichtete, sich aufgrund einer Empfehlung des Kinderarztes bei „Rettet das Kind“ gemeldet zu haben.

Die Mutter aus den Interviews D meinte, dass das Personal vom Krankenhaus die Frühförderung empfohlen und auch den Kontakt dazu in die Wege geleitet hat. Die zuständige Frühförderin hat sich dann bei ihr gemeldet.

Ein Bekannter war es auch bei Interviewpartnerin E, der ihr von „Rettet das Kind“ erzählt hat. Sie hat sich dann selbst beim Verein gemeldet.

Frau F gab an, dass ihr im Krankenhaus die Frühförderung nahegelegt wurde. Auch sie hat daraufhin selbständig dort angerufen und einen Ersttermin ausgemacht.

Drei von sechs Interviewpartnerinnen gaben an, dass ihnen Frühförderung durch das Personal im Krankenhaus empfohlen wurde. Zwei von diesen drei meldeten sich daraufhin selbständig bei dem Verein „Rettet das Kind“, eine Person gab an, dass sich die Frühförderin bei ihr meldete.

Eine Interviewpartnerin erfuhr durch eine Kollegin von dem Angebot der Frühförderung und Familienbegleitung und eine weitere durch einen Bekannten. Eine Mutter erfuhr durch den Kinderarzt davon.

Allesamt wollten jedoch von sich aus Frühförderung in Anspruch nehmen, was beinhaltet, dass es ihrem eigenen Willen entsprach, daran teilzunehmen und ihnen nicht nahegelegt bzw. aufgedrängt wurde.

„Und ich glaube, bei der Hebamme und im Krankenhaus wurde schon empfohlen oder einfach gesagt, dass es diese Frühförderung gibt und ja und ich habe mich so informiert und angerufen“ (A1/10-12).

8.3 Hauptkategorie 2: Belastungserleben der Eltern

Diese Hauptkategorie beinhaltet das Belastungserleben der Eltern zum Zeitpunkt der Diagnose, die Unterstützung aus dem sozialen Umfeld zu diesem Zeitpunkt und das Belastungserleben der Eltern, nachdem sie einige Zeit Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen haben.

8.3.1 Unterkategorie 1: Belastungserleben zum Zeitpunkt der Diagnose

Hier soll aufgezeigt werden, wie es Eltern erging, als sie mit der Diagnose konfrontiert wurden oder sie mit Komplikationen bei bzw. nach der Geburt zu kämpfen hatten.

Für die Mutter aus Interview A war die Diagnose, wie sie es benannte, ein Tiefpunkt, etwas sehr Schweres, das für sie richtig schwierig und hart war. Symbolisch meinte sie, dass es ihr den Boden unter den Füßen weggezogen hat, weil sie ja auch gar nicht damit gerechnet hat. Sie beschreibt die Zeit, bis endlich klar war, was mit ihrem Kind los ist, als etwas Verunsicherndes. Frau A äußerte

auch, dass sie geschwankt ist zwischen Hoffen und Bangen und die Gedanken hatte, dass vielleicht auch gar nichts ist.

Für Frau B war diese Zeit sehr schwierig, hart und anstrengend. Sie sagte aus, dass sie überfordert war und sie es gar nicht wirklich realisieren konnte. Gefühle von Sorgen und Ängste plagten sie und sie war total fertig.

Das Interview mit Mutter C stellte eine Differenz dar. Ihr fiel es sehr schwer über ihre Gefühle zu sprechen. Sie konnte aber jene bestätigen, die in den Aussagen ausfindig gemacht werden konnten und für sie artikuliert wurden. So bestätigte sie Sorgen, Druck, Angst und Wut. Sie bejahte, dass es belastend und mühsam für sie war und sich die erste Zeit, als keine einfache darstellte.

Frau D wiederholte des Öfteren, dass es recht schlimm für sie war. Sie sagt, dass sie Angst hatte und ein Gefühlschaos bei ihr ausgelöst wurde. Nach den Erlebnissen konnte sie nur weinen und verfiel in eine Depression.

Auch Interviewpartnerin E bestätigt, dass sie zum Zeitpunkt der Diagnose sehr belastet war. Wie schon zuvor Frau C, meinte sie, dass es sehr schlimm war und es ihr damals nicht gut gegangen ist. Sie beschreibt diese erste Zeit des Weiteren als unreal.

Die Aussagen von Interviewpartnerin F zeigen, dass auch sie sehr belastet war. Sie meinte, dass es eine große Heulerei war und sie ihren Zustand gar nicht wirklich beschreiben kann. Auch sie kämpfte anfangs damit, es gar nicht wahrhaben zu wollen. Sie nannte Angst, Trauer und Sorgen als vorrangige Gefühle. Ihre Gedanken drehten sich im Kreis und auch sie verlor den Boden unter ihren Füßen. Genauso wie Frau D, hatte sie mit Depressionen zu kämpfen.

Alle Interviewpartnerinnen erlebten die Zeit der Diagnose als sehr belastend und mit starken bedrohlichen Gefühlen verbunden. Manche konnten ihre Gefühle, die sie in dieser für sie schwierigen Zeit hatten, gut ausdrücken. Eine Mutter tat sich dabei besonders schwer, bejahte und bestätigte aber die für sie in Worte gefassten Gefühlszustände. Es wurden Aussagen getätigt wie

„Also, ich muss ehrlich sagen, ich war so überfordert mit dem, dass ich gar nicht wirklich so richtig denken konnte“ (B2/51-52).

Eine andere Mutter beschrieb ihren Zustand mit folgenden Worten:

„...du glaubst, du springst in ein Wasserbecken und tauchst eigentlich echt für eine ziemlich lange Zeit nicht auf“ (F4/166-167).

Die Mehrheit beschrieb ihre Situation zum Zeitpunkt der Diagnose als etwas sehr Schlimmes, Anstrengendes und Heftiges. Einige hatten das Gefühl es würde ihnen den Boden unter den Füßen wegziehen. Auch das Schwanken zwischen Hoffnung und Bangen kam in den Interviews

zum Ausdruck. Zwei Mütter beschrieben ihren Gefühlszustand als so belastend, dass sie nur weinten und in eine Depression verfielen bzw. sich in einer sehr labilen emotionalen Verfassung befanden. Das Erzählen ihrer Erlebnisse selbst war für die meisten Mütter eine Herausforderung in dem Sinne, dass sie mit ihren damals erlebten Gefühlen konfrontiert wurden. Dies kam durch den Inhalt der Aussagen und der Schwere der mitschwingenden Gefühle zum Ausdruck. Zwei Mütter zeigten dabei auch ihre Trauer, indem sie weinten.

Eine Ausnahme bildete eine Frau, die relativ schnell nach der Diagnose wieder Boden unter den Füßen erlangt hat. Sie sagte aus, dass es die Ungewissheit war, die sie sehr belastet hat. Als sie dann wusste was los war, ging es ihr besser.

„Ja das (Diagnose, Anm. der Autorin) war die Erleichterung. Okay, jetzt weiß ich was los ist. Und natürlich denkt man sich ‚puh, okay, was bedeutet das?‘...Aber mir war klar, dass wir das schaffen als Familie“ (A2,3/89-96).

8.3.2 Unterkategorie 2: Unterstützung aus dem sozialen Umfeld

Diese Unterkategorie zeigt auf, ob und von wem sie Unterstützung in der für sie so schweren Zeit erhalten haben.

Frau A erzählt, dass es ihr Mann war, der ihr eine große Stütze, in der Zeit bis zur Diagnose und auch danach noch, war. Sie sagte aus, dass er ihr da genug war. Die anderen Familienmitglieder wollten sie nicht einweihen, damit sie sich nicht auch noch Sorgen machen. Erst als Frau A und ihr Mann Klarheit hatten, erzählten sie es weiter. Frau A wurde auch von einer Institution gut aufgefangen. Ein Gespräch mit den Experten dort war sehr hilfreich für sie. Des Weiteren konnte Frau A von der Unterstützung durch ihre Hebamme profitieren, die auch im Krankenhaus schützend an ihrer Seite war.

Für Interviewpartnerin B waren es vorwiegend ihre Eltern, die ihr hilfreich zur Seite standen, als sie sehr belastet war. Doch auch das Personal im Krankenhaus, war nach ihren Worten immer bereit zuzuhören, wenn sie jemanden gebraucht hat.

Die Mutter aus Interview C nannte ihre Eltern als Unterstützung. Mit ihrem Mann konnte sie zwar über ihr Kind sprechen, er hat sich aber auch Sorgen gemacht.

Für Frau D war ihr Partner eine große Stütze in der für sie so schwierigen Zeit. Sie sagte aus, dass hauptsächlich er für sie da war, doch auch ihre Mutter und eine Freundin waren hilfreich. Zusätzlich versuchte sie mit Hilfe eines Psychologen die Erlebnisse zu verarbeiten.

So wie die Mütter zuvor nannte auch Frau E ihren Mann als denjenigen, der ihr Hilfe und Unterstützung in dieser schwierigen Zeit bot. Andere Familienmitglieder und auch eine Freundin waren jedoch nicht unterstützend, sondern eher das Gegenteil. Da musste Frau D die „Starke“

sein und die genannten Personen aufbauen. Sie sagte aus auch ein Gespräch mit einer Psychologin gehabt zu haben, das ihr ein wenig geholfen hätte, die Erlebnisse zu realisieren und zu reflektieren.

Interviewpartnerin F gab an sehr viel familiäre Unterstützung gehabt zu haben. Gleichfalls war ihr Freundeskreis für sie da. Sie zählte Gespräche mit einer Therapeutin vom Krankenhaus zu den unterstützenden Faktoren, sowie die Zimmerkollegin dort, die ähnliches durchmachen musste. Zu Hause suchte sie sich dann später auch noch professionelle Hilfe.

Alle Mütter nannten ihre Partner als unterstützenden Faktor in dieser für sie sehr schweren Zeit. Auch die Familie im engeren Sinne, wie etwa die eigene Mutter, wurde oft genannt. Zwei Interviewpartnerinnen gaben an, dass sie vom Personal des Krankenhauses bzw. von einer Institution aufgefangen wurden. Eine Frau artikuliert, dass ihr das Gespräch in einer Beratungsstelle sehr gut geholfen hat:

„Es gibt da so ein Zentrum, da haben wir uns informiert und das war so ein tolles aufbauendes Gespräch, dann sind wir fast schon hinausgeschwebt danach“ (A2/56-58).

Eine Mutter berichtete von Unterstützung durch den Freundeskreis, ganz besonders aber ihre beste Freundin. Drei Mütter nahmen die Hilfe einer Therapeutin bzw. Psychologin in Anspruch, eine davon benötigte zusätzlich Medikamente, um mit der Situation zurecht zu kommen. Eine Interviewpartnerin sagte aus, dass eher sie es war, die ihr Umfeld trösten musste, weil es damit nicht zurechtkam. Dazu soll das folgende Zitat angeführt werden:

„Also so wie meine Mutter oder die Eltern von meinem Mann, oder eine gute Freundin, ja, also die waren eher kontraproduktiv, muss man sagen. Also die haben weniger uns geholfen oder uns unterstützt, sondern eher, dass wir sie trösten haben müssen“ (E3/143-146).

Eine andere Mutter beschrieb die Unterstützung durch ihr Umfeld folgender Maßen:

„Das Glück war bei uns eigentlich, dass wir sehr viel familiäre Unterstützung und sehr viel vom Freundeskreis die Unterstützung gehabt haben, das mich dann sehr aufgefangen hat“ (F3/118-120).

Die Hilfesuche durch eine außenstehende Person wurde durch eine Mutter wie folgt beschrieben:

„Also mit der Mama hab ich viel darüber geredet und auch mit einer Freundin... aber eigentlich habe ich halt hauptsächlich mit dem Partner geredet. Bin dann erst nachher zum Psychologen gegangen und habe dort einmal angefangen das auch zu besprechen, einfach um zu schauen, dass ich das irgendwie verarbeiten kann“ (E3/139-146).

8.3.3 Unterkategorie 3: Belastungserleben zum Zeitpunkt der Interviews

Unter diese Kategorie werden Aussagen gereiht, die Rückschlüsse auf das Belastungserleben der Mütter, zum Zeitpunkt der Interviews, aufzeigen.

Bei Frau A konnten keine Aussagen zu ihrem jetzigen Belastungserleben ausfindig gemacht werden. Sie gab jedoch an, dass die Zeit bis sie Klarheit durch die Diagnose erhielten sehr belastend für sie war, danach ging es ihr bereits besser, weil sie auch gut von ProfessionistInnen (Hebamme, Institution) aufgefangen wurden und sie eine positive Einstellung entwickeln konnte.

Frau B berichtet von einer Verbesserung. Sie sagt, dass sie lockerer geworden ist und nicht mehr so angespannt. Sie sprach davon, dass mehr Sicherheit nun gegeben ist.

Interviewpartnerin C sagt aus, dass sie nicht mehr so belastet ist, es sei schon leichter geworden.

Bei Frau D wurde deutlich, dass ihre Belastungserleben zwar leichter geworden ist, sie die Erlebnisse aber noch nicht ganz verarbeitet hat. Beim Gespräch wurde deutlich, dass die Gefühle noch sehr intensiv sind und viel Trauer mitschwingt. Sie sagte aus, dass es aber auch immer besser für sie geworden ist, weil sie mit der Zeit beruhigter wurde.

Aus den Interviews mit Frau E konnte in Erfahrung gebracht werden, dass sich eine Verbesserung bei ihr eingestellt hat. Die belastenden Erlebnisse und die erste schwierige Zeit sind zwar noch verbunden mit intensiven Gefühlen, sie sagt aber aus, dass es zu einer guten Veränderung gekommen ist.

Bei Interviewpartnerin F geht hervor, dass sich allgemein eine Verbesserung ihres Belastungserlebens eingestellt hat. Weil ihr Kind ein Fortschreiten in der Entwicklung zeigt, ist bei ihr auch weniger Druck vorhanden. Was jedoch die Zukunft betrifft, äußert sie große Sorgen.

Der Großteil der Mütter berichtete, dass es zu einer Verbesserung ihres Belastungserleben gekommen ist. Sie sagten aus, dass es leichter geworden ist. Eine Mutter nannte jedoch Bereiche wie die Sorge um die Zukunft des Kindes oder, wenn etwas in der Förderung des Kindes nicht so funktioniert, als noch sehr belastend für sie.

„...wenn du anfängst nachzudecken, über eine Zukunftssituation, natürlich belastet das einen extrem“ (F5/210-211).

Eine Interviewpartnerin erklärte, dass es zwar leichter in dem Sinne für sie wäre, dass sie einfach beruhigter ist, was die Gesundheit und Entwicklung des Kindes betrifft, meinte aber, dass sie die damaligen bedrohlichen Erlebnisse noch nicht verarbeitet hätte.

„...wenn ich jetzt darüber rede, ich schaffe es bis jetzt noch nicht ohne zu weinen. Also es ist noch immer recht intensiv“ (D4/145-146)

8.4 Hauptkategorie 3: Frühförderung und Familienbegleitung

Dieser Hauptkategorie sind vier Unterkategorien zugeteilt. Wie Eltern die Frühförderung und Familienbegleitung zu Beginn ihrer Betreuung erlebt haben und einige Zeit danach, was Eltern als hilfreich ansehen und eventuelle Wünsche wurden dazu in den Interviews erhoben. Des Weiteren war die Möglichkeit gegeben, Dinge, die vermisst wurden auszusprechen.

8.4.1 Unterkategorie 1: Frühförderung und Familienbegleitung zu Beginn der Betreuung

Hier wird aufgezeigt, wie Eltern den Beginn der Frühförderung und Familienbegleitung erlebt haben.

Für Frau A war es nicht so leicht eine fremde Person ins Haus zu lassen. Sie fühlte sich zu Beginn beobachtet und unsicher, weil sie keine Vorstellung davon hatte, wie der Ablauf einer Frühfördereinheit sich gestaltet.

Aus Interview B konnte eruiert werden, dass sich die Mutter bereits auf die Frühförderung gefreut hatte. Sie empfand die ersten Frühfördereinheiten als angenehm und hilfreich. Dass sie dafür eine Unbekannte ins Haus lassen musste, störte sie nicht.

Frau C gab an, dass es für sie nichts Neues war, weil sie schon Erfahrung mit Therapien hatte. So wusste sie ungefähr was sie erwartet.

Die Äußerungen von Frau D zeigen auf, dass sie zu Beginn nervös und verunsichert war, weil es auch sie nicht wusste, was auf sie zukommt. Sie sagte aber aus, dass sie schnell beruhigt war, als sie merkte, dass ihr durch die Frühförderin Unterstützung geboten wird.

Interviewpartnerin E merkte an, dass sie Frühförderung und Familienbegleitung von Beginn an positiv und angenehm erlebt hat.

Frau F konnte sich zuerst nicht vorstellen, jede Woche Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch zu nehmen. Die Kontinuität und die fixen Termine wöchentlich, drei Jahre lang machten ihr zu schaffen.

Der Frage, wie Eltern die Frühförderung zu Beginn erlebt haben, wurde sehr unterschiedlich nachgegangen. Es gab eine Mutter, die das als komisch beschrieben hat und anfangs auch ein wenig schwierig, weil es ja doch eine fremde Person ist, die man da ins Haus lässt.

„Anfangs war das wirklich ein bisschen schwierig, jemanden da ins Haus zu lassen. Man fühlt sich ja trotzdem ein bisschen beobachtet“ (A5/196-197).

Eine andere war nervös, weil sie nicht wusste, was auf sie zukommt. Für eine weitere Mutter war es nichts Neues, weil sie mit ihrem Kind bereits in Therapie war. Eine Interviewpartnerin sah sich zu Beginn überfordert mit dem zeitlichen Aufwand und der Kontinuität.

„Ich habe mir schon gedacht...pff, jede Woche jetzt, okay und das auch in einer gewissen, also jede Woche Freitag Vormittag gibt es jetzt nichts anderes als die Frühförderung“ (F8/329-331).

Eine Mutter sagte aus, dass sie sich auf die Frühförderung gefreut hat, weil sie sich dadurch Unterstützung erhofft hat. Und eine weitere meinte, dass es von Anfang an sehr positiv für sie war.

8.4.2 Unterkategorie 2: Frühförderung und Familienbegleitung nach einiger Zeit?

Diese Kategorie widmet sich den Aussagen der Interviewpartnerinnen, die aufzeigen, wie sie Frühförderung und Familienbegleitung nach einiger Zeit erlebt haben.

Frau A gab an, dass sie ein wenig Zeit gebraucht hat, um ein Vertrauensverhältnis zur Frühförderin aufzubauen. Als sie sie dann aber gut genug kannte, war es auch nicht mehr komisch für sie, dass sie zu ihnen ins Haus kommt. Sie erlebt Frühförderung und Familienbegleitung nun als gutes Zusammenspiel.

Interviewpartnerin B sagte aus, dass sie eine gute Beziehung zur Frühförderin aufbauen konnte und diese zu einer Freundin geworden ist. Des Weiteren spricht sie von einem innigen Verhältnis zu ihr und dass sie sich ihr anvertrauen kann, egal um welche Themen es sich handelt. Aus ihren Aussagen geht hervor, dass sie Frühförderung und Familienbegleitung als sehr hilfreich empfindet.

Auch Frau C erlebt Frühförderung und Familienbegleitung als etwas Hilfreiches, tätig aber sonst keine weiteren Aussagen dazu.

Aus dem Interview mit Frau D geht hervor, dass sie froh darüber war Frühförderung in Anspruch nehmen zu können. Sie meinte, keinen Aufwand damit gehabt zu haben und viel Sicherheit und Unterstützung erhalten zu haben.

Für Interviewpartnerin E war Frühförderung und Familienbegleitung durchwegs immer positiv. Sie äußerte, dass es einfach sehr gut für sie war. Zur Frühförderin hat auch Frau E eine gute Beziehung aufbauen können und es hat sich daraus eine Freundschaft entwickelt.

Bei Frau F haben sich die ersten Befürchtungen bald gelegt. Sie sprach aus, dass sie sich mittlerweile auf das Kommen der Frühförderin freut und sie sich schnell darauf eingestellt hat. Sie sieht das Angebot der Frühförderung als Sicherheitsnetz und ist froh darüber, dieses Angebot in Anspruch nehmen zu können.

Alle befragten Personen gaben an, dass sie Frühförderung und Familienbegleitung als etwas Positives erlebt haben. Dazu kamen Aussagen darüber, wie froh sie sind, das in Anspruch nehmen zu können, wie gut es für sie war bzw. ist und wie unterstützend sie das Angebot erleben.

„Ich war echt froh darüber, dass man das in Anspruch nehmen kann, dass die ins Haus kommen, dass man keinen Aufwand hat mit dem Ganzen und trotzdem für mich einfach die Sicherheit war, die kennen sich aus, die können mir wöchentlich sagen oder ich kann mich jederzeit melden, wenn irgendwo was wäre. Es war schon beruhigend für mich“ (D6/239-243).

Eine Mutter berichtet, dass es bei ihr zwar ein bisschen gedauert hat, bis ein Vertrauensverhältnis aufgebaut war, dass sie es dann aber als ein gutes Zusammenspiel erlebt hat. Zwei Mütter tätigten Aussagen, die von einer mehr als positiven Beziehung zur Frühförderin kennzeichnet sind.

„...also die war schon, also ist fast so wie eine Freundin eigentlich geworden dann“ (E4/183)

„Also mittlerweile ist sie schon mehr als nur Frühförderin, sie ist schon mehr Freundin...“ (B4/144).

Eine andere Mutter beschreibt die Frühförderung folgender Maßen:

„Ich fühle mich immer noch in diesem Sicherheitsnetz irgendwie. Und das ist mir eigentlich schon wichtig, weil es für ihn was bringt. Und im Endeffekt sind wir einfach betreut. Es ist irgendwie so ein, wir sind nicht alleine damit“ (F8/348-351).

8.4.3 Unterkategorie 3: Unterstützung durch die Frühförderung

Unter diese Kategorie fallen Informationen darüber, was Eltern als hilfreich erlebt und wodurch sie Entlastung erfahren haben.

Frau A war es wichtig, durch die Frühförderin einen neuen Blick zu erhalten. Es gibt ihr zudem auch Sicherheit, dass da noch jemand da ist, der schaut, ob sich ihr Kind gut entwickelt. Hilfreich war für sie des Weiteren, dass sie eine kompetente Anlaufstelle in der Frühförderin gefunden hatte.

Aus Interview B ging hervor, dass es vor allem Sicherheit und Entlastung war, die sie durch die Frühförderung erhielt. Sie fühlte sich in schwierigen Situationen nicht alleine, hatte jemanden dem sie sich anvertrauen und bei dem sie ihre Sorgen und Ängste los werden, konnte.

Auch Interviewpartnerin C artikuliert, dass Frühförderung in jener Hinsicht hilfreich für sie war, dass sie Entlastung erfuhr. Sie hat jemanden, mit dem sie ihre Sorgen teilen kann und der sie unterstützt. Andere Sichtweisen durch die Frühförderin zu erhalten und dadurch auch ein wenig den Druck zu minimieren, nannte Frau C als hilfreich.

Bei war D waren es Faktoren der Sicherheit, des Beistandes und der Stärkung die ihr vorrangig geholfen haben, sich weniger belastet zu fühlen. Sie gab an, dass die Frühförderin immer für sie und ihr Kind da war, sie dadurch auch ein Gefühl der Sicherheit erlangt hat.

Frau E sprach aus, dass ihr durch die Frühförderin mehr Sicherheit gegeben wurde. Dies kam aus mehreren Aussagen hervor. Emotionale Entlastung erfuhr sie, weil ihr die Frühförderin ihre Sorgen abnehmen konnte. Des Weiteren schätzt Frau E, dass sie jemanden hat, der ihr andere Sichtweisen offeriert.

Bei Interviewpartnerin F kamen ähnliche Ergebnisse zu Tage. Vor allem nannte sie, wie schon die anderen Interviewpartnerinnen zuvor, dass ihr ein Gefühl der Sicherheit durch die Frühförderin gegeben wurde. Außerdem artikuliert sie, dass sie von der Frühförderin aufgefangen wurde und diese recht viel abgefangen hat, wodurch sie sich gehalten gefühlt hat. Frau F nannte das Verständnis, das ihr entgegengebracht wurde, den Beistand, den sie erfuhr und auch die Stärkung als hilfreich und unterstützend.

Alle Eltern gaben an, dass sie Frühförderung und Familienbegleitung als hilfreich empfinden bzw. empfunden haben. Die Sicherheit, die sie durch die Frühförderinnen erleben, war der am häufigste genannte Faktor. Bereits das Gefühl, mit dieser Situation nicht alleine da zu stehen, sondern eine Ansprechperson für Sorgen, Ängste und Nöte zu haben, beschrieben die Mütter als unterstützend, sicherheitsgebend und beruhigend.

Der Großteil äußerte auch, dass es für sie wichtig ist, dass noch jemand da ist, der sich auskennt und einen Blick auf das Kind hat. Eine Mutter drückte dies auf diese Weise aus:

„Mit jeder Frage konnte ich zu ihr gehen und ich habe gewusst, sie hat Erfahrung, sie kennt sich da aus und man fühlt sich dadurch nicht alleine“ (B4/140-142).

Eine andere tätigte folgende Aussage:

„Also es war für uns einfach die Sicherheit, dass sich das alles richtig entwickelt und dass das eh alles in Ordnung ist. Ich glaube, wir hätten sonst viel mehr Angst gehabt“ (E5/201-203).

Eine Interviewpartnerin hob hervor, dass ihr durch die Frühförderin auch viele Sorgen abgenommen wurden, eine andere bekräftigte, dass das Gefühl aufgefangen zu werden für sie sehr hilfreich war. Eine andere meinte, dass die Frühförderin ihr das Gefühl vermittelt hat gehalten zu werden. Eine Mutter äußerte, dass es unter anderem wichtig für sie war, sich verstanden zu fühlen und fasste folgender Maßen zusammen:

„Also ich bin da schon so selbstreflektierend, dass es mir schon bewusst war, dass es mir nicht so gut geht, dass ich eben dann schon die Psychotherapeutin und auch teilweise sogar dann ganz am Anfang ganz kurz eine medikamentöse Unterstützung damals sozusagen, das habe ich aber dann aufgegeben, weil ich mir gedacht habe, okay, ich glaube soweit, ich bin relativ schnell, (...) zumindest oberflächlich wieder stabil gewesen,

sodass das Leben so halbwegs wieder funktioniert, sage ich jetzt einmal. Aber das hat sich natürlich müssen einspielen. Da hat jeder eine Rolle gespielt. Aber ohne die Frühförderung im Endeffekt wäre es schon schwieriger gewesen, einfach, weil es sehr viel Kontakt mit einer, wie soll ich sagen, professionellen Hilfe irgendwie ist, weil die ja doch jeden Tag eigentlich oder in der Arbeit Kontakt mit den Kindern haben und auch mit den Eltern und wissen auch, wie es den Eltern dabei geht, nicht? Und (...) ja, das hat uns eigentlich ein Stück weit die Sicherheit dann doch zurückgebracht. Die Psychotherapeutin, sicher macht einen die ein Stück weit gefestigter, aber eigentlich glaube ich schon, dass die Frühförderung deswegen mehr gebracht hat..." (F6/245-260).

Aber auch das Bestärken, ein guter Zuspruch und Beistand wurden als sehr hilfreich erlebt. Dazu bekundete eine Mutter:

„Ich finde halt schon, dass das wichtig für mich war, für mich persönlich halt. In dem Ganzen auch zum Wachsen, stärker werden, dass ich einfach weiß, ich mach es eh, ich kann es eh“ (D10/449-451).

8.4.4 Unterkategorie 4: Wünsche/was wurde vermisst

Bei dieser Kategorie soll erhoben werden, ob Eltern irgendwelche Wünsche an die Frühförderung oder sie etwas vermisst haben.

Aus den Interviews A, B, D, E, und F ging hervor, dass keiner Mutter etwas einfiel, dass sie bei der Frühförderung und Familienbegleitung vermisst hätten oder sich noch Wünschen würden.

Für Frau C ist es jedoch wichtig, dass es zwar Frühförderung in dieser Art und Weise, wie sie geboten wird, auch weiterhin gibt, zusätzlich jedoch noch andere Therapien für das Kind geboten werden. Sie wünschte sich auch einen anderen Ansatz in Österreich, vergleichbar mit einem benachbarten Land, indem nicht die Ursachenfindung im Vordergrund steht, sondern die Therapie des Kindes. Frau C kam im Interview immer wieder auf ihr Anliegen zurück und betonte die Wichtigkeit, dass früh genug angesetzt wird, damit das Kind die Chance hat, in der Entwicklung aufzuholen. Sie meinte, dass in Österreich viel Zeit damit vertan wird zu suchen. Diese Zeit kann, laut ihrer Meinung, jedoch sinnvoller für die Therapie genutzt werden. Sie äußerte sich zudem kritisch gegenüber den Vorgehensweisen gewisser Therapeuten, bei denen sie vorstellig wurden und wo sie im gemeinsamen Tun gefilmt werden sollten. Das lehnte die Familie ab, weil man sich, laut Aussagen der Mutter, mit dem Kind und nicht mit ihnen beschäftigen sollte.

Fünf Interviewpartnerinnen konnten keine Wünsche an die Frühförderung und Familienbegleitung richten. Auf die Frage, ob sie irgendetwas vermisst hätten, gab es fast ausschließlich Verneinungen und Aussagen wie:

„Nein, da fällt mir gar nichts ein, nein“ (E7/300).

Eine Mutter hatte jedoch ein Anliegen. Ihr wäre wichtig, dass es in Österreich mehr therapeutische Angebote, zusätzlich zur Frühförderung, geben würde. Sie würde sich auch einen anderen Ansatz wünschen, dass anstelle von Ursachenfindung, das Hauptaugenmerk darauf gelegt wird, mehr und unterschiedliche Therapiemethoden anzubieten.

8.5 Hauptkategorie 3: Eltern-Kind-Beziehung

Die dritte Hauptkategorie umfasst die Bereiche der Eltern-Kind-Beziehung bevor Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen wurde, eine mögliche Veränderung durch die Frühförderung und was dabei als hilfreich erlebt wurde.

8.5.1 Unterkategorie 1: Eltern-Kind-Beziehung vor Frühförderung und Familienbegleitung

Diese Kategorie soll aufzeigen, wie es den Eltern mit ihren Kindern erging, bevor sie Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen haben.

Frau A hatte von Beginn an keine Schwierigkeiten im Umgang mit ihrem Kind. Sie hatte einen Vergleich, weil sie bereits mit ihrem älteren Kind die Erfahrung gemacht hatte, wie es unter normalen Umständen ist. Sie sagte jedoch aus, dass sie sich im Umgang mit ihrem Kind mit Behinderung sicher fühle.

Anders war es bei Frau B. Auch sie konnte durch Erfahrungen mit dem älteren Kind Vergleiche ziehen. Sie meinte aber, dass der Umgang mit dem jüngeren Kind, aufgrund der Erfahrungen, zwar leichter hätte sein müssen, sie aber sehr unsicher war.

Jener Elternteil aus Interview C sagte aus, dass auch sie sich unsicher gefühlt hat, im Umgang mit ihrem Kind, weil sie verzweifelt war und sich von der Gesellschaft nicht empfangen gefühlt hat.

Bei Frau D war die Interaktion mit ihrem Kind geprägt durch Unsicherheiten und panische Ängste. Aufgrund dieser Ängste klammerte sie sich krampfhaft an ihr Kind und musste ständig in seiner Nähe sein.

Frau E sagte zwar aus, dass der Umgang mit ihrem Kind durch nichts beeinträchtigt worden ist, meint aber, dass natürlich Unsicherheiten da gewesen sind.

Interviewpartnerin F beschrieb, dass zu Beginn gar kein Umgang mit ihrem Kind möglich war. Sie bezeichnete ihr Kind damals als „lebende Puppe“, weil es keine Form der Interaktion zeigte. Sie meinte, dass der Beziehungsaufbau, durch die ganzen Umstände, bei ihnen erschwert war. Im

Vergleich zu ihrem älteren Kind, gestaltete sich dieser Beziehungsaufbau zudem anders, weil Ängste sich darauf auswirkten.

Eine Mutter bekundete, dass es zu keinem Zeitpunkt Probleme oder Schwierigkeiten im Umgang mit ihrem Kind gab. Sie berichtete, dass sie sich sehr sicher fühle im Umgang mit ihrem Kind. Alle anderen tätigten jedoch Aussagen, die von einer durch Unsicherheiten und Anfangsschwierigkeiten geprägten Beziehung zum Kind zeugten. Vier Mütter gaben zum Ausdruck, dass sie zu Beginn sehr unsicher waren im Umgang mit ihrem Kind. Eine Interviewpartnerin beschreibt dies wie folgt:

„Ich war sehr unsicher, obwohl ich ja schon ein großes Kind habe und eigentlich sagt man ja dann, es sollte ja eigentlich viel leichter dadurch gehen“ (B5/196-197).

Eine andere führt ihre Schwierigkeiten und auch Ängste mit folgenden Worten an:

„Also, ja ich war auf alle Fälle unsicher. Ich habe auch ständig schauen müssen, überhaupt, wenn wir daheim waren, die erste Zeit, ob er atmet, also ich war da schon richtig panisch nach dem Ganzen“ (D8/336-338).

Bei einer Mutter kam auch zum Vorschein, dass sie die Interaktion mit ihrem Kind vermisste, weil es keinerlei Reaktionen zeigte. Aus diesem Grund war der Beziehungsaufbau zum Kind besonders problematisch. Sie beschrieb dies auf diese Weise:

„Normalerweise sollte ein Baby das von Anfang an, diesen Augenkontakt suchen, also es war am Anfang einfach eine kleine lebende Puppe, die man natürlich lieb hat, ..., man lebt mit dem Kind anders“ (F10/439-441)

„Also sie (eine Bekannte, Anm. der Autorin) konnte keine richtige Beziehung mit dem Kind aufbauen. Das ist sicher bei uns auch schwieriger gewesen“ (F10/445-446).

„Die Beziehung ist dann natürlich anders, wenn keine Interaktion kommt“ (F10/459-460)

Eine Mutter meinte, dass sie krampfhaft an ihrem Kind gehängt sei und bei der ersten Erkrankung hysterisch wurde, vor lauter Angst.

8.5.2 Unterkategorie 2: Veränderung in der Beziehung zum Kind durch die Frühförderung und Familienbegleitung

Hier sollen mögliche Veränderungen in der Eltern-Kind-Beziehung vorgeführt werden, nachdem einige Zeit Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen wurde.

Da Frau A über keine Schwierigkeiten im Umgang mit ihrem Kind klagte, konnte sie sich auch nicht zu Veränderungen in der Beziehung zu ihrem Kind äußern.

Aus den Interviews mit Elternteil B ging hervor, dass sie sich durch die Frühförderung und Familienbegleitung sicherer im Umgang mit ihrem Kind fühlte, entspannter und gelassener war.

Frau C bestätigt, dass ihr die Frühförderin ein wenig von ihrem Druck nehmen konnte, den sie verspürte.

Bei Elternteil D kam es zu Veränderungen in der Eltern-Kind-Beziehung, weil sie sich sicherer gefühlt und zugleich der Druck nachgelassen hat. Folglich konnte sie ein wenig loslassen und klammerte nicht mehr so stark an ihrem Kind. Dadurch fiel ihr der Umgang mit ihrem Kind auch leichter.

Bei Frau E, die zwar keine Schwierigkeiten im Umgang mit ihrem Kind wahrnahm, aber doch von Unsicherheiten sprach, konnten keinerlei Aussagen zur Veränderung in der Eltern-Kind-Beziehung gefunden werden. Was jedoch herausgefiltert werden konnte, ist dass sie durch die Frühförderung und Familienbegleitung die Entwicklung ihres Kindes bewusster wahrnimmt und diese dadurch präsenter ist.

Frau F gab an, dass es mit Sicherheit die Frühförderin war, die eine Veränderung in der Beziehung zu ihrem Kind eingeleitet und gefördert hat. Dadurch, dass ihr Unterstützung zuteil wurde und es ihr dann besser ging, konnte sie einen anderen Umgang mit ihrem Kind pflegen. Sie sagte aus, dass dieser Effekt nicht nur ihr Kind mit Behinderung betrifft, sondern auch ihr Zweites, welches von den Belastungen seiner Mutter genauso betroffen war.

Bis auf jene zwei Mütter, die über keine problematische Beziehung zu ihrem Kind berichten konnten, sahen alle Interviewpartnerinnen eine Veränderung in der Beziehung zum Kind durch die Frühförderung und Familienbegleitung. Aus den Interviews geht hervor, dass sie sicherer, wurden, entspannter im Umgang mit dem Kind und auch nicht mehr so unter Druck standen, wie zuvor. Jene Mutter die vom Anklammern an ihr Kind berichtete, konnte sich nach einiger Zeit ein wenig lösen und war weniger unter Druck. Zusätzlich wurde die Sichtweise, die sie von ihrem Kind hatte, verändert. Dazu äußerte sie:

Also ich hab das Gefühl, nach einem Jahr ist das leichter geworden für mich, der Druck ist leichter geworden, ich habe nicht mehr so auf ihn, er war nicht mehr so zerbrechlich“ (D8/359-3619).

Eine Interviewpartnerin konnte die Veränderung und Unterstützung durch ihre Frühförderin mit folgenden Worten beschreiben:

„Naja mit Sicherheit, weil sie uns ja aufgefangen hat mit dem Thema. Wenn das nie gewesen wäre, dass wir die Unterstützung gehabt hätten, wäre es mir psychisch sicher nicht so schnell wieder besser gegangen. Ich bin mir sicher, dass sich das auf das Kind ausgewirkt hat und auf unsere Beziehung genauso. Eben, wie ich gerade gesagt habe, meine Bekannte hat gesagt "Lassen wir das Kind da, ich weiß nicht, was ich machen soll" (lacht). Und auch beim Großen. Je länger das negativ ist und man als (...) Mama halt unrund rennt, weil eben auch der Große, der Große ist sehr sensibel, was meine Situation betrifft, jetzt noch. Also sie hat ganz sicher viel dazu beigetragen, weil es mir durch diese Betreuung einfach besser gegangen ist“ (F11/475-484).

8.5.3 Unterkategorie 3: Was war hilfreich?

In diese Unterkategorie fallen Aussagen der Mütter die aufzeigen, was sie im Umgang mit ihrem Kind als hilfreich empfunden haben.

Wie schon zuvor angeführt, hatte Frau A keinerlei Probleme im Umgang mit ihrem Kind. Als hilfreich sieht sie jedoch den Input, den sie durch die Frühförderin bekommt, was sie mit ihrem Kind machen und auf welche Weise sie die Entwicklung des Kindes fördern kann.

Frau B sagte aus, dass ihr die Ratschläge und die unterstützenden Handlungen der Frühförderin sehr geholfen haben. Sie hat sich im Umgang mit ihrem Kind viel von der Fachkraft abschauen können und ein „Werkzeug“ dafür und für die Förderung des Kindes bekommen.

Elternteil C artikuliert, dass Frühförderung hilfreich für sie war, weil die Förderung des Kindes gefruchtet hat und sie dadurch auch Anregungen erhielt, wie sie ihr Kind dabei unterstützen kann. Für Frau D war es wichtig und hilfreich, dass sie den Umgang mit ihrem Kind mit der Frühförderin besprechen konnte. Sie sagt aus, dass es die Stärkung ihrer Kompetenzen war, die ihr zuteil wurde und durch die sie mehr Selbstvertrauen aufbauen konnte. Unterstützend empfand Elternteil D des Weiteren die Ratschläge und Tipps die sie für den Umgang mit ihrem Kind erhielt. Dadurch hatte sie „etwas in der Hand“ durch das sie aktiv sein und ihr Kind selbst fördern konnte.

Bei Interviewpartnerin E waren es Tipps, die ihr im Umgang mit dem Kind hilfreich waren. Auch sie hat sich beim Handling von der Frühförderin etwas abschauen können. Sie führte zudem auch die Weitergabe von Wissenswerten (u.a. Informationen, worauf ein Augenmerk gelegt werden soll) als unterstützend an.

Bei Interviewpartnerin F war in erster Linie die emotionale Entlastung durch die Frühförderin jener Faktor, der ihr am hilfreichsten war. Sie betonte, dass es ihr dadurch wieder besser ging und sich somit auch die Beziehung zu ihrem Kind positiv verändert hat. Frau F führt aber auch Spielideen und Anregungen zur Förderung ihres Kindes als sehr hilfreich und unterstützend in dem Sinne an, um sich aktiv an der Entwicklung beteiligen zu können.

Als hilfreich im Hinblick auf die Beziehung zum Kind werden vor allem Anweisungen und Ratschläge gesehen. Wie sich der Umgang gestalten, oder was mit dem Kind gemacht werden kann, empfinden alle Eltern als unterstützend. Manche Frauen berichteten darüber, dass sie sich von ihren Frühförderinnen abschauen, wie sie ihr Kind fördern können und dass dies als sehr hilfreich erlebt wird. Für einige Mütter ist es auch wichtig, die Frühförderin als Informationsquelle nutzen zu können. Auf diese Weise haben sie das Gefühl aktiv an der Entwicklung ihres Kindes beteiligt zu sein und es bestmöglich zu unterstützen. Dazu folgendes Zitat einer Mutter:

„Also ich muss sagen, das war auch eine große Hilfe und auch immer viel Unterstützung, wie ich was machen kann und wo wir ansetzen vielleicht noch ein bisschen müssen“ (B3/128-130).

Eine andere Mutter beschrieb die Unterstützung im Hinblick auf den Umgang mit ihrem Kind auf folgende Weise:

„Vielleicht, dass sie das auch gemerkt haben, dass ich so unsicher bin und dass sie mir da halt ein bisschen geholfen haben, das Ganze für mich selbst, dass ich halt einfach mehr Selbstvertrauen dann habe, dass ich nichts falsch machen kann mit ihm, dass er nicht so zerbrechlich ist“ (D10/422-426).

Es gab keine Aussage dazu, dass das Angebot der Frühförderinnen als wenig oder gar nicht hilfreich erlebt wurde. Auch jene Mutter, die in dem Bereich der Eltern-Kind-Beziehung keine Unterstützung benötigte, äußerte sich positiv gegenüber dem Förderangebot durch die Frühförderin, wodurch sie wiederum Spielideen bekommt, die sie dann umsetzen kann. Sie bekundete dies durch jene Antwort auf die Frage, ob Frühförderung hilfreich ist bzw. war:

„Ja, also einfach für Spielideen, für einfach einen neuen Gesichtspunkt, neuen Blick einfach, was kann man noch machen“ (A5/229-230).

Nachdem nun in diesem Kapitel die Ergebnisse der Befragungen dargestellt wurden, soll es im nächsten Kapitel zu einer Zusammenführung dieser, mit anderen Studien und der Literatur kommen.

9 Diskussion

Bei dieser Studie handelt es sich um eine selbst-selektive Stichprobe, was bedeutet, dass sich alle Interviewpartnerinnen selbst dafür entschieden haben, an den Befragungen mitzumachen. Es soll darauf hingewiesen werden, dass dies und der Umstand, dass es sich um eine relativ kleine Stichprobenanzahl handelt, die Generalisierbarkeit der Ergebnisse einschränkt.

In der Auseinandersetzung mit den Ergebnissen, wird jene Vorgehensweise gewählt, die sich an den zeitlichen Abfolgen, der Ereignisse im Leben der interviewten Personen, orientiert, beginnend mit der Kontaktaufnahme.

Alle befragten Mütter gaben an, sich aus Eigeninitiative bei „Rettet das Kind“ gemeldet zu haben, wenngleich sie auch durch verschiedene Personen bzw. Institutionen darüber informiert wurden. Dies lässt darauf schließen, dass die Befragten einerseits freiwillig den Kontakt hergestellt haben und sich andererseits, Unterstützung durch die Frühförderung und Familienbegleitung erhofften. Die Freiwilligkeit bildet eine Voraussetzung für die Zusammenarbeit zwischen Eltern und den Fachkräften der Frühförderung und Familienbegleitung. Dieser Umstand geht jedoch nicht damit

einher, dass das zugleich eine Zufriedenheit der Eltern mit den erhaltenen Hilfen bedeutet. Dies konnte unter anderem in Studien zur Zufriedenheit mit der Frühförderung von Sarimski u.a. (2013) ausgeforscht werden. Wie im Kapitel 5 beschrieben, äußerten sich Eltern Großteils zwar positiv gegenüber der Frühförderung, artikulierten jedoch auch, dass sie sich mehr Unterstützung vor allem bei der Diagnoseverarbeitung gewünscht hätten. Wie die Mütter, die für diese Forschungsarbeit befragt wurden, das sahen, wird folglich noch dargestellt.

Der Zeitpunkt, wann sie damit konfrontiert wurden, dass etwas nicht stimmt, variierte. Eine Mutter berichtete, dass sie bei den Voruntersuchungen in der Schwangerschaft davon erfuhr, jedoch nicht gleich gesagt werden konnte, was das Problem war. Erst nach weiteren Untersuchungen hatte sie Gewissheit. Die Zeit des Wartens bis zur Diagnose nahm sie als etwas Schreckliches wahr. Sie beschrieb dieses Gefühl so, als wäre ihr der Boden unter den Füßen weggezogen worden. Dass Frau A eigentlich nie an Probleme dieser Art irgendwann gedacht hätte, kommt bei dem Satz zum Vorschein, dass man ja nicht damit rechnet.

Diese Aussage verdeutlicht, wie es vielen Müttern ergeht, die solche und ähnliche Erlebnisse durchmachen. Es wird auch aufgezeigt, dass die Fantasien, die werdende Eltern zur Geburt und zu ihrem ungeborenen Kind haben, keine Komplikationen oder eine Behinderung des Kindes beinhalten. Datler und Messerer (2006, 130) schreiben dazu:

„Vorstellungen von einem idealen Baby, eines perfekten Kindes, bewahren sie (die Eltern, Anm. d. Autorin) davor, von Ängsten und Unsicherheiten überschwemmt zu werden.“

Die Geburt selbst wird als der Zeitpunkt angesehen, indem sich Eltern von dem imaginierten Kind verabschieden müssen und sich dem „realem Baby“ zuwenden. Schon alleine dieses Ereignis kann laut den Autoren unter Umständen bereits als krisenhaft bezeichnet werden. Treten dann jedoch auch noch Probleme bei der Geburt auf, oder werden Eltern damit konfrontiert, dass ihr Kind eine Behinderung aufweist, kann dies eine schwere Krise nach sich ziehen (Datler u. Messerer, 2006, 131).

Auch Sarimski u.a. (2013, 15) schreiben davon, dass die Diagnose bei Eltern intensive Gedanken und Gefühle auslöst und oftmals auch einem Schockerlebnis gleichkommt. Nicht umsonst ist in der Literatur von einem „kritischen Lebensereignis“ (Fillipp/Aymanns, 2009) zu lesen, wie Sarimski u.a. (2013, 16) dazu postulieren.

Die Ergebnisse der Befragungen dieser Masterarbeit zeigen Selbiges auf. Bei vier Frauen kam es zu Komplikationen während der Geburt und bei einer Mutter wurde erst später festgestellt, dass sich das Kind nicht so entwickelt, wie es sich eigentlich sollte. Alle Mütter trafen diese Ereignisse jedoch unvorhersehbar und wie aus heiterem Himmel. Es ist gut nachvollziehbar, wie es den Müttern dabei ergangen sein muss, wenn man sich ihre Aussagen vor Augen hält. Es wird davon berichtet, wie schwer und hart es für sie war und dass es unter Umständen auch dazu kommen

kann, dass die Fantasien von der Zukunft des Kindes, einbrechen. Frau F beschreibt dies, indem sie von einer normalen Lebensvorstellung spricht, die sie für ihr Kind in der Zeit der Schwangerschaft hatte. Ihre Aussage hebt die Wunschvorstellung von einem gesunden Kind hervor. Zudem wird das Erleben der Konfrontation mit der Behinderung des Kindes damit verdeutlicht.

Die Belastungen, denen die Frauen ausgesetzt waren als sie die Diagnose erhielten, sind laut den Aussagen der Mütter, als sehr hoch einzustufen. Wenngleich sie diese Zeit auch allgemein als sehr schlimm, heftig und anstrengend beschrieben haben, gab es doch unterschiedliche Auswirkungen auf die Mütter. So gibt es Aussagen einer Mutter, die sich relativ bald nach der Diagnose damit abgefunden und diese anscheinend auch gut verarbeitet hatte, andere wiederum berichteten davon, in eine Depression verfallen zu sein und nur geweint zu haben.

Manche interviewten Mütter beschreiben auch ein Wechselbad ihrer Gefühle. Es scheint einem Kampf zwischen dem Nicht-Wahrhaben-Wollen und der Realisierung gleichzukommen. Zwei Frauen beschrieben, wie sie zwischen Hoffnung und Bangen geschwankt sind oder dass einmal die Sorgen im Vordergrund standen, dann wieder die Trauer darüber, dass das Kind nicht gesund ist. Diese Aussage decken sich mit den Erkenntnissen von Jonas (1991) der den Prozessen der Trauerbewältigung, wie er in Kapitel 4.3 erörtert wird, beschreibt.

Aufgrund der Ergebnisse dieser Studie kann man daraus schließen, dass eine Diagnose mit intensiven, bedrohlichen Gefühlen bei den Eltern einhergeht. Doch was hilft Eltern durch diese für sie so belastenden Zeit? Sarimski u.a. (2013, 27ff) verweisen auf Forschungen, die aufzeigen, dass soziale Ressourcen hierbei unterstützend wirken können (vergleiche dazu Kapitel 3.3.2). Den Aussagen der Mütter zufolge, waren es in ihrem Fall Großteils ihre Partner, bei denen sie eine Stütze in dieser schweren Zeit erfahren haben. Aber auch das familiäre Umfeld und der Freundeskreis wurde oft genannt, wenn die Frage nach der Unterstützung kam. Eine Mutter nannte eine Institution und die Hebamme als entlastend und stärkend. Drei Interviewpartnerinnen berichteten, Hilfe von einer Therapeutin angenommen zu haben, um die Ereignisse verarbeiten zu können. Nur eine Frau berichtete, dass ihr die Familie und der Freundeskreis keine Unterstützung waren. Da mussten sie und ihr Mann die „Starken“ sein und ihr Umfeld trösten, was einer zusätzlichen Belastung gleichkam. Jene Mutter, die die Diagnose relativ rasch bewältigen konnte, berichtete davon Unterstützung von ihrem Mann, einer Beratungsinstitution und von der Hebamme bekommen zu haben. Sie erklärte, sich sehr gut aufgefangen und getragen gefühlt zu haben. Scheinbar waren dies unter anderem die Faktoren, die regulierend auf sie eingewirkt haben.

Wie in Kapitel 3.3 angeführt, sind es nicht nur soziale Ressourcen, die Eltern bei der Bewältigung der Diagnose bzw. der Erlebnisse helfen, es sind auch elterliche Ressourcen und die Merkmale des Kindes, die ausschlaggebend sind. Bei letzterer Mutter könnte auch der Umstand erleichternd gewesen sein, dass sich ihr Kind relativ gut entwickelt und organisch gesund ist, was dem Bereich der Merkmale des Kindes zuzuordnen wäre. Bei den Interviews merkte sie das Öfteren an, dass ihr Kind irgendwie ein ganz normales Kind ist oder dass es organisch komplett gesund ist. Auch die Fortschritte die es in der Entwicklung macht, sind laut den Aussagen der Mutter so, wie es in den Lehrbüchern geschrieben steht.

Bei allen anderen interviewten Müttern kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sie in der Zeit nach der Diagnose noch lange belastet waren, bzw. es eventuell auch noch sind. Frühförderung und Familienbegleitung sollte aus diesem Grunde so rasch wie möglich eingeleitet werden, um hier unterstützend wirken zu können. Aus den Befragungen geht hervor, dass Frühförderung und Familienbegleitung zwar relativ bald gestartet wurde, zur Zeit der Ereignisse bzw. der Diagnose gab es jedoch von dieser Seite her noch keine Unterstützung.

Wie Eltern den Beginn der Frühförderung erlebt haben, ist sehr unterschiedlich. Sie wussten nicht was auf sie zukommt, hatten noch keine Vorstellung davon, wie die Frühförderin arbeitet und was sie macht. Für eine Mutter war es auch mit einem unguten Gefühl verbunden, jemand Fremden ins Haus zu lassen. Sie sagte aus, dass sie sich anfangs ein bisschen beobachtet gefühlt hat. Eine andere Mutter bekundete ihre anfängliche, unbegründete Angst vor dem Zeitaufwand und sich diesen Termin einmal pro Woche, drei Jahre lang freihalten zu müssen. Eine andere wiederum meinte, sie hätte sich bereits gefreut, dass jemand kommt, der ihr hilft. Eine weitere Mutter meinte, dass es von Beginn an positiv für sie war.

Frühförderinnen und Familienbegleiterinnen kommen wöchentlich für 1 ½ Stunden ins Haus, um mit den Familien zu arbeiten. Durch sensible Verhaltensweisen der Frühförderinnen, eine auf die gesamte Familie abgestimmte Arbeitsweise, die Kontinuität und eine positive Übertragungsbeziehung kann sich mit der Zeit ein Vertrauensverhältnis aufbauen, das es den Eltern erleichtert, auch über schwierige Themen mit den Fachkräften der Frühförderung und Familienbegleitung zu sprechen. Dazu berichteten die interviewten Mütter, wie sie die Frühförderung und Familienbegleitung nach einiger Zeit erlebt haben.

Nur eine Mutter sagte aus, dass es bei ihr ein wenig gedauert hat, bis sich ein Vertrauensverhältnis entwickelt hat. Mag sein, dass bei ihr einerseits die Vorstellung über jemand Fremden im Haus, so wie sie es anfangs beschrieben hat und das Sich-Beobachtet-Fühlen hemmend war. Bei allen anderen schien es schneller gegangen zu sein. Sie berichteten darüber, gute Beziehungen zu den Frühförderinnen aufgebaut zu haben. Für zwei Mütter waren ihre

Frühförderinnen so etwas wie Freundinnen geworden. Eine Mutter beschrieb, dass sie eine gute Beziehung zur Frühförderin aufbauen konnte, weil sie mit ihr auch über intime Sachen, die die eigene Familie betrifft, sprechen kann. Darunter fallen nach ihren Worten auch unangenehme Sachen. Durch dieses tiefe Eindringen in die Familie, die Hilfe und den Beistand den sie erhält, konnte, laut Frau B, ein inniges Verhältnis geschaffen werden.

Die Nervosität und Verunsicherung zu Beginn, die eine Befragte ausgesprochen hatte, verflüchtigten sich bald und sie war dankbar, Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch nehmen zu können. Frau D war froh, dass sie keinen zusätzlichen Aufwand damit hatte.

Jene Mutter, die sich zu Beginn diese Kontinuität und den zeitlichen Rahmen für sich nicht vorstellen konnte, erlebte die Frühförderung und Familienbegleitung nach einiger Zeit, als etwas Positives. Sie untermauerte dies mit der Aussage, dass sie sich schnell in diese Förderung eingelebt hat und es für sie persönlich auch passt. Des Weiteren führte sie an, dass sich die Frühförderin auf sie und ihr Kind einstellt. Bei letzterem kommt die Thematik der Individualität zum Ausdruck. Die Frühförderin scheint der Mutter zu vermitteln, dass sie voll und ganz bei ihnen ist und sie auch versteht.

Alle Mütter äußerten sich positiv zur Frühförderung und Familienbegleitung und waren auch zufrieden mit dem Angebot. Genauso wie in der FamFrüh-Studie von Sarimski u.a. (2013), in der der Großteil der Eltern angegeben hat, zufrieden mit der Frühförderung zu sein. Doch wie in Kapitel 5 nachzulesen ist, zeigte sich in jener Erhebung auch eine Unzufriedenheit in gewissen Bereichen, wie zum Beispiel der emotionalen Unterstützung. Mit dem Blick darauf gerichtet, sollen die Ergebnisse, die dieser Masterarbeit entspringen, nun folglich dargestellt werden.

Allgemein wurde Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland von den befragten Müttern eindeutig als hilfreich eingestuft. Auf die Frage was Eltern als hilfreich empfinden bzw. empfunden haben, wurde die Sicherheit am Öftesten genannt. Bis auf eine Mutter äußerten alle Befragten die Sicherheit namentlich oder beschrieben dieses Gefühl, dass sie durch ihre Frühförderinnen erhalten. Sicherheit zu bekommen, kann Eltern in dem Sinne entlasten, dass sie sich nicht alleine für die Entwicklung ihrer Kinder verantwortlich fühlen, dass da noch jemand da ist, der auf ihr Kind schaut. Frau A meinte dazu, dass ihr durch die Frühförderin Sicherheit zuteil wird. Sie bezog dies auch auf die Entwicklung des Kindes. Im Interview mit Frau E kam zum Vorschein, dass auch sie durch die Frühförderin Sicherheit erlangt hat und sie ohne ihre Unterstützung viel mehr Angst gehabt hätte.

Die Aussagen zeigen auf, dass diese Verantwortung, die Eltern von Kindern, die mit einer Behinderung geboren werden oder sich nicht der Norm entsprechend entwickeln, tragen, Ängste bereiten und auch eine große Belastung darstellen können (siehe Kapitel 3.1).

Als hilfreich wurde des Weiteren angegeben, dass die Frühfördermütter eine Anlaufstelle hatten, durch die sie Unterstützung erhielten, wenn sie z.B. Fragen aller Art hatten. Oftmals haben Eltern mit Ängsten zu kämpfen und sind beunruhigt, was ihre Kinder betrifft. Dabei kann die Frühförderin entlastend wirken. Eine Mutter meinte dazu, dass es für sie beruhigend ist und ihr Sicherheit vermittelt, dass sie eine Person an ihrer Seite hat, die über genügend Erfahrungen verfügt und an die man sich in jeder Situation wenden kann. Sie empfand dies als eine Art Sicherheitsnetz.

Doch Frühförderinnen können nicht nur in dem Sinne entlastend wirken, dass sie Sicherheit und Unterstützung bieten, die Ergebnisse zeigen auch, dass sie Eltern ein Gefühl des Nicht-Alleine-Seins vermitteln, welches sie als hilfreich empfinden. Diese Wirkungsweisen könnten auf die Arbeit nach den Konzepten des Holdings und Containings, wie sie in Kapitel 4.1 angeführt sind, zurückzuführen sein. Demnach erfahren Eltern Halt und Verständnis. Jene Mutter aus Interview F artikuliert die Unterstützung die sie erfährt mit den Worten, dass sie aufgefangen und gehalten wurde. Dies verdeutlicht sehr gut, worum es in den Konzepten eigentlich geht.

Entlastung erfahren Frühfördereltern auch, indem sie Gespräche über ihre Sorgen, Ängste und Nöte mit den Fachkräften der Frühförderung und Familienbegleitung führen konnten. Dies sprachen fünf von sechs Müttern aus. Dadurch, dass Frühförderinnen Interesse an der emotionalen Welt der Eltern zeigen, mit ihnen über ihre bedrohlichen Gefühle sprechen und darüber reflektieren, kann es für Eltern erleichternd sein, diese auszuhalten und auch andere Sichtweisen zu erfahren. Den Aussagen der Interviewpartnerinnen entnehmend, scheinen die Unterstützungsmaßnahmen der Frühförderinnen, im Sinne des Holdings und Containings, gefruchtet zu haben.

Aber auch was Sarimksi (2017, 385) als Stärkung der individuellen Bewältigungskräfte versteht, ist diesen Unterstützungsmaßnahmen zuzuordnen. Wie in Kapitel 4.4.1 beschrieben, kann ein empathisches Zuhören der Frühförderin und die Vermittlung, dass die von den Eltern empfundenen Gefühle ganz normal sind, bereits entlastend wirken. Sarimksi beschreibt auch die Konfrontation mit dem Thema der Behinderung als zielführend. Dazu konnten jedoch keine direkten Aussagen in den Interviews ausfindig gemacht werden. Es mag jedoch sein, dass das Thema der Behinderung des Kindes trotzdem nicht ausgespart wurde. Wenn Mütter davon berichteten, ihre Sorgen, Ängste und Nöte mit den Frühförderinnen besprochen zu haben, könnte dies vermutlich auch das Thema Behinderung des Kindes miteinschließen.

Nachdem in den Interviews zum Vorschein kam, dass die Mütter eine gute Beziehung zu ihren Frühförderinnen aufbauen konnten, ist davon auszugehen, dass auch eine partnerschaftliche Kommunikation (siehe Kapitel 4.4.4) Basis in der Arbeit mit den Familien ist. Diese ist wiederum Voraussetzung dafür, dass sich die Eltern öffnen können, um Gespräche über Belastendes zu führen. Sarimski u.a. (2013, 390) bemerken jedoch dazu, dass es nicht nur wichtig ist über die

Probleme, sondern auch über alltägliche Dinge und vor allem Erfreuliches, zu sprechen. Dies hilft Eltern den Fokus nicht nur auf Schwierigkeiten zu legen, sondern auch auf das was z.B. gut klappt. Eine Mutter machte dazu eine Aussage und meinte, dass es ihr gut tat, dass sie mit der Frühförderin auch über Belangloses reden konnte und nicht immer nur über die Problematik. Zwei Mütter sprachen davon, dass ihnen die Frühförderin neue Sichtweisen bietet und ihnen dies sehr hilfreich ist. Sarimski schreibt in diesem Zusammenhang vom gemeinsamen Reflektieren und dass diese Unterstützungsmaßnahme zur Stärkung der individuellen Bewältigungskräfte zählt (mehr dazu in Kapitel 4.4.1).

Die interviewten Mütter beschrieben unterschiedliche Unterstützungsmaßnahmen, die ihnen von den Frühförderinnen geboten wurden und die für sie, nach eigenen Aussagen, hilfreich waren. Wie in Kapitel 2.2.2 erläutert, beschreibt Sarimski (2017, 28), dass familienorientierte Frühförderung individuell auf die Familie abgestimmt werden sollte, weil auch jede Familie anders ist und somit auch ihre Bedürfnisse individuell sind. Die Frühförderin hat die Aufgabe diese Bedürfnisse in Erfahrung zu bringen und die Planung für ihr weiteres Vorgehen in der Arbeit mit den Familien demnach anzupassen. Die beteiligten Frühförderinnen scheinen demnach die unterstützenden Maßnahmen individuell an die Bedürfnisse der Mütter angepasst zu haben, da unterschiedliche Faktoren genannt wurden, die für die Frauen hilfreich waren.

Unterstützungsmaßnahmen der Frühförderinnen sollen den Zweck haben, Eltern soweit unter die Arme zu greifen, dass sie eine Entlastung erfahren. Aus den Interviews konnten Schlüsse gezogen werden, die bestätigen, dass Frühförderung und Familienbegleitung in dieser Hinsicht effektiv ist. Alle belasteten Frauen formulierten, dass es zu einer Verbesserung ihres Belastungserleben gekommen ist. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die traumatischen Erlebnisse, die mit der Diagnosemitteilung einhergingen zur Gänze verarbeitet wurden. Es konnte aus den Aussagen einiger Mütter entnommen werden, dass es zwar leichter ist, sie aber trotzdem noch Belastungen verspüren. Vor allem was die Zukunft ihres Kindes betrifft, äußerte eine Mutter große Sorgen. Zwei andere zeigten, dass die Gefühle von damals noch sehr intensiv vorhanden sind, als sie darüber sprachen. Auch wenn Eltern in ihrer Trauerverarbeitung einige Schritte nach vorn gemacht haben, bedeutet das nicht, dass sie keine Rückschläge erleben können oder den Prozess auch beenden. So wie Sarimski (2017, 377) dazu anführt, zeigen Eltern dahingehend auch „unterschiedliche Reaktionen auf die Behinderung ihres Kindes, erleben immer wieder Rückfälle in ihrer psychischen Stabilität und erreichen nicht immer einen stabilen Zustand“. Dieses Zitat geht mit dem Inhalt in Kapitel 4.3 einher, wo nachzulesen ist, dass Eltern die Behinderung ihres Kindes meist nur mit professioneller Hilfe emotional akzeptieren können. Diese Stufe der Trauerverarbeitung scheinen fast alle befragten Mütter erreicht zu haben. Bei den Aussagen aus Interview C konnte zwar eine Erleichterung ihres Belastungserleben ausfindig gemacht werden,

ihr Drang das Kind zu fördern und das Gefühl etwas verpasst zu haben standen aber deutlich im Vordergrund. Dies könnte laut Datler und Messerer (2006, 136) mit jener Phase der Bewältigung einhergehen, in der Eltern die Behinderung des Kindes zwar nicht mehr verleugnen, ihnen jedoch die Defizite die es hat schmerzhaft bewusstwerden. Oftmals zieht jener Umstand, laut den Autoren, große Hoffnungen in TherapeutInnen und ÄrztInnen mit sich. Kinder laufen dabei Gefahr unter großen Druck zu kommen und überfordert zu werden.

Betrachtet man nun die Ergebnisse der Befragungen im Hinblick auf die Eltern-Kind-Beziehung, bevor Frühförderung und Familienbegleitung in Anspruch genommen wurde, dann zeigt sich, dass der Großteil der Mütter Schwierigkeiten hatte im Umgang mit ihrem Kind. Dies äußerte sich durch Unsicherheiten, Ängste und krampfhaftes Klammern. Eine Mutter beschrieb generell einen schwierigen Beziehungsaufbau zum Kind, weil keine Interaktion von Seiten des Kindes gegeben war. Auch in der Literatur ist oftmals die Rede davon, dass die Behinderung eines Kindes Probleme im Umgang mit ihm und folglich auch in der Beziehung, mit sich ziehen kann. Wenn man bedenkt, dass bei einer Diagnosestellung während der Schwangerschaft oder bei Komplikationen während oder nach der Geburt, Mutter und Kind meist schnell getrennt werden, weil ärztliche Maßnahmen erforderlich sind, dann ist nachvollziehbar, wie es diesen Müttern und auch den Kindern ergehen mag. Diese erste Zeit des Kennenlernens ist laut der Bindungsforschung jedoch eine immens wichtige Zeit für Mutter und Kind. Durch die örtliche Distanz die meist gegeben ist, wird es den beiden erschwert eine Bindung aufzubauen. Die Unsicherheiten und Ängste tun selbiges dazu. Wie im Kapitel 3.4 beschrieben, sind sich die Autoren Brisch (2014), Messerer (1999) und Datler und Messerer (2006) einig, dass bedrohliche Gefühle der Eltern, die oftmals mit prä-, per- und postnatalen Problemen einhergehen, einen Einfluss auf die Eltern-Kind-Interaktion haben. Demnach sind belastete Eltern weniger feinfühlig im Umgang mit ihrem Kind und zeigen auch oft ängstliches, unbeholfenes oder ängstigendes Verhalten. Die Ergebnisse die aus dieser Erhebung gewonnen werden konnten gehen zum Großteil damit konform. Vier Mütter berichteten von unsicherem und ängstlichem Umgang mit dem Kind. Papousek (2010, 96f) beschreibt, dass es auch zu Blockaden der intuitiven elterlichen Kompetenzen kommen kann. Dieser Effekt könnte bei Frau B in Erscheinung getreten sein. Sie formulierte, dass sie sich unsicher war und nicht wusste, wie sie mit ihrem Kind umgehen sollte. Es ist zu erwähnen, dass sie eigentlich auf genügend Erfahrungen mit Kindern hätte zurückgreifen können.

Zwei Mütter berichteten zudem, dass es zu Problemen bei der Füttersituation mit ihrem Kind gekommen ist und dies eine sehr schwierige, stressbelastete Zeit für sie war, in der sie unter Druck standen. Auch dies könnte die Auswirkung von unverarbeiteten Ängsten der Eltern sein. Brisch (2014, 276) weist darauf hin, dass daraus unter anderem auch Fütter- und Essstörungen resultieren können.

Wie Datler und Messerer (2006, 132) hervorheben, können Abwehrreaktionen von emotional belastenden Eltern auch dazu führen, dass sie ihr Kind überfordern, indem sie von einer Therapie zur nächsten hetzen. Dieses Phänomen könnte bei Frau C zu tragen gekommen sein. In den Interviews betonte sie die Wichtigkeit von Therapien und dass „gemacht werden muss“, damit das Kind aufholt. Sie sprach auch von verschiedenen Therapien, die bei ihrem Kind zur Anwendung kamen. Dahinter könnte sich der Wunsch nach Normalität verbergen, wie es die beiden Autoren beschreiben (siehe dazu Kapitel 3.4).

Bis auf die Fütterschwierigkeiten, über welche zwei Interviewpartnerinnen sprachen, und die vermutliche Überforderung des Kindes von Frau C, konnten keine weiteren Auswirkungen der mütterlichen Belastungen auf die Eltern-Kind-Beziehung eruiert werden.

Bei den Interviews wurde der Frage nachgegangen, ob es zu Veränderungen in der Beziehung zum Kind gekommen ist. Darauf antworteten vier der sechs Mütter, dass es zu einer Verbesserung gekommen ist. Frau A und Frau E berichteten, wie bereits erwähnt, über keine Schwierigkeiten mit ihren Kindern. Aus diesem Grund wurde auch über keine Veränderung in der Beziehung zum Kind gesprochen. Was Frau E jedoch aussprach, war ein bewussteres Wahrnehmen der Entwicklung des Kindes. Dies mag daher rühren, dass Frühförderinnen ihre Arbeit den Eltern gegenüber transparent machen. Das bedeutet, dass sie kommunizieren, worauf der Schwerpunkt in der Förderung liegt, welche Ziele angestrebt werden usw. Dabei werden natürlich auch Informationen über den Entwicklungsstand und die Fortschritte weitergegeben. Diese Vorgehensweise dürfte sich bei Frau E positiv ausgewirkt haben.

Aus den Befragungen bei den anderen Frauen kam zum Vorschein, dass sie sich sicherer und entspannter fühlten im Umgang mit dem Kind. Sie sprachen auch davon, nicht mehr so unter Druck zu stehen. Jene Mutter, die über ein klammerndes Verhalten gegenüber ihrem Kind berichtete, meinte, dass sie nun ein wenig loslassen kann.

Frau F bezog sich zwar nicht auf die Art der Veränderung, sie betonte jedoch, dass es mit Sicherheit die Frühförderin war, durch die es zur Veränderung kam. Dadurch, dass es zu einer Verbesserung ihres psychischen Befindens kam, konnte sich folglich auch die Beziehung zu ihren Kindern positiv verändern.

Es war anfangs fraglich, ob den Eltern mögliche Veränderungen in der Beziehung zu ihrem Kind, die aufgrund von Interventionen durch die Frühförderinnen stattgefunden haben könnten, überhaupt bewusst sind und diesen auch zugeschrieben werden. Aber wie es scheint, ist dies bei jenen befragten Müttern, die anfängliche Schwierigkeiten hatten, nicht der Fall. Alle vier Frauen sagten aus, dass es die Frühförderin war, die ihnen dabei hilfreich war und wodurch es folglich auch zu Veränderungen kam.

Damit es jedoch zu einer Verbesserung in der Beziehung zum Kind kommen kann, bedarf es an Unterstützungsmaßnahmen, die von den Frühförderinnen geboten werden. Diese können von unterschiedlicher Art sein und müssen auf die jeweilige Familie angepasst werden. So berichteten auch die Mütter von verschiedenen Interventionen, die hilfreich für sie waren. Am öftesten wurden Ratschläge und Anweisungen genannt, wie mit dem Kind umgegangen werden kann und wie sich die Mütter selbst in förderlicher Weise mit ihnen beschäftigen können. Diese Resultate zeugen davon, dass es unsicheren Müttern eine große Hilfe sein kann, wenn ihnen jemand sagt, was sie aktiv zur Förderung des Kindes beitragen können. Daraus erwächst womöglich ein Gefühl der Eigenkompetenz, vor allem, wenn gleichzeitig auch Fortschritte in der Entwicklung beim Kind wahrgenommen werden können.

Der Großteil der interviewten Personen sagte zudem aus, dass sie sich von ihren Frühförderinnen „etwas“ abschauen konnten. Damit ist wahrscheinlich nicht nur die Förderung des Kindes gemeint, sondern auch, wie man auf feinfühlige Art und Weise einem Kind begegnet und dieses wahrnimmt. Durch die tägliche Arbeit mit und in den Familien sind die Fachkräfte der Frühförderung und Familienbegleitung darauf sensibilisiert, nicht nur die sprachliche Kommunikation von den einzelnen Personen in den Familien wahrzunehmen, sie nehmen auch jene zwischenmenschlichen Handlungen, Ausdrucksweisen und Emotionen der Familienmitglieder auf. Fallen der Frühförderin hierbei Dysbalancen oder Probleme auf, wird sie auf korrigierende Interventionen zurückgreifen. Diese Maßnahme scheint auch bei Frau D gefruchtet zu haben. Sie berichtet, dass die Frühförderin vielleicht gespürt hat, wie unsicher sie im Umgang mit ihrem Kind ist und sie unterstützt und gestärkt hat. Folglich konnte Frau D mehr Selbstvertrauen und vor allem auch ihre elterlichen Kompetenzen aufbauen bzw. stärken (siehe mehr zur Stärkung der elterlichen Kompetenzen in Kapitel 4.4.1).

Frau F nannte das Auffangen als jene Intervention, die ihr am hilfreichsten war. Sie betonte, dass ihr die Unterstützung in diesem Sinne soweit geholfen hat, dass es ihr psychisch wieder besser ging und dies sich folglich auf die Beziehung zu ihren Kindern (nicht nur das von der Frühförderung betreute Kind war von den Problemen, die die Mutter hatte, betroffen) ausgewirkt hat. Was Frau F als Auffangen bezeichnet hat, kann mit dem Konzept des Holdings, wie im Kapitel 4.1 erörtert, verstanden werden.

Alle Mütter sprachen darüber, dass ihnen die Frühförderin eine Hilfe und Unterstützung im Umgang mit ihrem Kind war. Auch jene beiden Frauen, die über keine Schwierigkeiten berichteten. Es wurde auch ihnen etwas geboten, das sie als hilfreich bewerteten. Über emotionale Unterstützung, wodurch es folglich zu einer Verbesserung des elterlichen Belastungsempfinden kam, konnten jedoch nur zwei von sechs Müttern Auskunft geben. Dies mag zum einem daran liegen, dass es den Müttern vielleicht nicht bewusst ist bzw. war, dass es hierbei einen Zusammenhang geben könnte und zum anderen, dass es eventuell an den

reflektorischen Fähigkeiten der beiden Frauen lag, die jenes aussprechen konnten. Dies könnte bedeuten, dass ihnen ein Ineinandergreifen, von ihren emotionalen Problemen und den Schwierigkeiten im Umgang mit dem Kind, bewusst war. Bei den Interviews mit Frau D und Frau F kam zum Vorschein, dass beide viel mit ihren Frühförderinnen sprachen und diese Gespräche unter anderem auch ihre Ängste, Sorgen und Nöte beinhalteten. Des Weiteren nahmen beide Frauen zusätzlich psychotherapeutische Hilfe in Anspruch. Auch dieser Umstand könnte ein Indiz dafür sein, dass sie ihr Verhalten und ihre Gefühle bewusster wahrnehmen. Wie in Kapitel 3.3.1 nachzulesen ist, trägt die Fähigkeit zur Selbstreflexion dazu bei, belastende Faktoren wahrzunehmen und über diese nachzudenken, sodass es zu einer Bewältigung dieser kommen kann. Mag sein, dass sich durch die Inanspruchnahme einer therapeutischen Hilfe, eine Verbesserung bei beiden Müttern eingestellt hat. Wahrscheinlicher ist jedoch, dass sich beide Interventionen (jene durch die Frühförderung und jene durch die Therapie) ergänzt haben. Frau F führte die Verbesserung ihrer psychischen Verfassung jedoch einzig auf die Hilfe durch die Frühförderin zurück.

Hält man sich die Ergebnisse der Befragungen, in Bezug auf die Wünsche der Eltern zur Frühförderung und Familienbegleitung, vor Augen, so zeigt sich, dass fünf von sechs befragten Personen nichts anzumerken wussten. Sie hatten auch nicht das Gefühl, dass irgendetwas gefehlt hat oder sie etwas vermisst haben. Einzig eine Mutter meinte, dass es ihr wichtig sei, mehr Therapieangebote in Österreich zu bekommen. Diese sollten zusätzlich zur Frühförderung und Familienbegleitung den Eltern angeboten werden. Sie plädierte des Weiteren auf eine andere Vorgehensweise. Nicht die Ursachenfindung sollt ihrer Meinung nach im Vordergrund stehen, sondern die Therapie am Kind. Damit äußerte Frau C Kritik nicht an der Frühförderung selbst, sondern generell an den Institutionen und Fachpersonen, wie Spitäler, ÄrztInnen, TherapeutInnen und dergleichen. Da es, laut den Aussagen der Mütter, an der Frühförderung nichts einzuwenden gibt, sie keinerlei Wünsche äußerten und auch nichts vermisst wurde, kann darauf geschlossen werden, dass eine hohe Zufriedenheit mit der Frühförderung und Familienbegleitung vorherrscht. Vergleicht man die Aussagen der Interviewpartnerinnen nun mit anderen Studien zur Zufriedenheit mit der Frühförderung, so zeigt sich hierbei keine Übereinstimmung. Wie in Kapitel fünf nachzulesen ist, sind Eltern nicht immer nur zufrieden, vor allem, wenn einzelne Bereiche, wie etwa die Verarbeitung der Diagnose oder die Berücksichtigung der einzelnen Familienmitglieder, betrachtet werden. Worauf die einheitlich erlebte hohe Zufriedenheit mit der Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland zurückzuführen ist, kann mit den erlebten Unterstützungen und den darauffolgenden Entlastungen, wie sie in den unterschiedlichen Kategorien angeführt sind, beantwortet werden.

Nachdem nun Überlegungen zu den Ergebnissen aus den Befragungen getätigt und mit der Literatur verknüpft wurden, soll an dieser Stelle nun auf die Fragestellungen, die mit dieser Masterarbeit zu beantworten versucht werden, Bezug genommen werden. Um sie ins Gedächtnis zu rufen, werden beide Fragen nochmals angeführt.

In welcher Hinsicht erleben Eltern die Unterstützung durch Frühförderinnen als Entlastung?

Welche Folgen hat dies für das subjektive elterliche Befinden und die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung?

Wie vorhin bereits erörtert wurde, kam es bei allen befragten Personen zu einer Entlastung. Diese Entlastung wurde von den Müttern unterschiedlich erlebt. Sie nannten Gefühle der Sicherheit, des Gehalten-werdens, des Nicht-Alleine-Seins, des Verstanden-Werdens, der Stärkung, des Auffangens und des Beistandes. All diese Gefühle wurden den interviewten Mütter durch Interventionen ihrer Frühförderinnen zuteil. Die befragten Frauen gaben an, dass Frühförderung und Familienbegleitung hilfreich für sie war und sie Unterstützung in den verschiedenen Bereichen erfahren haben.

Diese von den Müttern erlebte Unterstützung hatte Auswirkungen auf ihr subjektives Befinden und zwar in jener Hinsicht, dass es zu Verbesserungen ihres Belastungserlebens kam.

Es kann des Weiteren behauptet werden, dass die erlebte Entlastung sich folglich auf die Beziehung zum Kind ausgewirkt hat. Dies bestätigen die Aussagen jener Frauen, die über anfängliche Schwierigkeiten in der Beziehung zum Kind gesprochen haben. All jene Elternteile konnten über eine Verbesserung berichten. Sie wurden sicherer und entspannter im Umgang mit ihrem Kind, empfanden weniger Druck, konnten loslassen und waren auf Grund der Entlastungen folglich für ihr Kind emotional verfügbar.

Nachdem nun die Fragestellungen beantwortet wurden, folgt im nächsten Schritt eine Zusammenfassung dieser Masterarbeit.

10 Resümee

In dieser Forschungsarbeit zur Effizienz der Frühförderung im Hinblick auf Entlastung der Eltern wurden Mütter interviewt, die zumindest ein Jahr Frühförderung und Familienbegleitung für ihr Kind in Anspruch genommen haben. Das Interesse lag an den subjektiven Ansichten der Frauen, weshalb die Vorgehensweise eines leitfadengestützten Interviews gewählt wurde.

Den Kern der Befragungen bildete die Annahme, dass Eltern von Kindern mit einer Behinderung oder mit Komplikationen bei der Geburt, von bedrohlichen Gefühlen überschwemmt werden und

sich daraus folglich ein krisenhafter Zustand entwickeln kann. Wie aus der Forschung (Sarimski u.a. 2013; Trivette, Dunst u. Hamby 2010; Bradley u. Corwyn 2004; Collins u.a. 2000) bekannt ist, resultieren aus elterlichen Belastungen oftmals Probleme in der Eltern-Kind-Interaktion. Belastete Eltern haben zumeist nicht die Ressourcen, die sie dazu befähigen, auf förderliche und feinfühlig Art und Weise mit ihrem Kind in Interaktion zu treten (Messerer 1999). Zudem kommt der Umstand hinzu, dass aufgrund der oftmals verminderten Ausdrucksfähigkeit bei Kindern mit Behinderung, den Eltern ein erhöhtes Maß an Feinfühligkeit abverlangt wird (Retzlaff 2012). Kommt es zu länger anhaltenden Schwierigkeiten in der dialogischen Abstimmung zwischen Eltern und Kind, können sich daraus Probleme in der Eltern-Kind-Beziehung entwickeln. Laut den Autoren Sarimski u.a. (2012, 57) und Hintermair (2006, 27) die auf Langzeitstudien (Hauser-Cram u.a. 2001; Pressmann u.a. 2000) verweisen, hat die Qualität der Beziehung zum Kind wiederum einen direkten Einfluss auf dessen Entwicklung.

Geleitet von diesen Erkenntnissen stellte sich die Frage, inwieweit es gelingt durch Frühförderung und Familienbegleitung eine Verminderung des Belastungserlebens bei den Eltern zu erzielen um folglich einer möglichen dysfunktionalen Eltern-Kind-Interaktion entgegenwirken zu können.

Bei den Befragungen wurde u.a. das Belastungserleben der Mütter bei der Diagnosemitteilung, Schwierigkeiten im Umgang mit dem Kind, die Unterstützung durch die Frühförderung und Familienbegleitung und mögliche Veränderungen durch die Arbeit mit den Fachkräften erfragt.

Die Resultate zeigen folgendes auf:

Alle Mütter erlebten die Zeit der Diagnose als etwas sehr Belastendes. Es kann behauptet werden, dass sie sich in krisenhaften Zuständen befanden und teilweise daraus Depressionen erwuchsen. Auch die Interaktion mit ihren Kindern wurde vom Großteil der interviewten Personen als schwierig oder mit Problemen behaftet eingestuft.

Einer Mutter gelang es relativ rasch wieder Boden unter den Füßen zu bekommen. Sie konnte Unterstützung durch Fachkräfte der verschiedenen Professionen, sowie durch ihren Partner vorweisen. Zudem kam hinzu, dass das Kind sich den Umständen entsprechend gut entwickelte und organisch gesund war. Weitere Faktoren die vermutlich förderlich dazu beigetragen haben die Diagnose gut zu verarbeiten, waren ihre reflektorischen Fähigkeiten und ihre positive Grundstimmung, die während des Interviews zu Tage kamen. Laut Sarimski u.a. (2013, 23) zählen soziale Ressourcen und individuelle Bewältigungskräfte, wie die eben genannten, zu jenen Aspekten, die zu einer erfolgreichen Bewältigung der Behinderung beitragen können.

Bei allen anderen Frauen waren die Belastungen denen sie ausgesetzt waren, als Frühförderung und Familienbegleitung startete, jedoch noch sehr hoch. Durch unterschiedliche Unterstützungsmaßnahmen, die von den Frühförderinnen individuell an die Familien angepasst werden, konnte es folglich zu Verbesserungen ihres psychischen Befindens kommen. Eine Verbesserung des Belastungserlebens bedeutet jedoch nicht, dass die mit der Diagnose

einhergehenden Gefühle gänzlich verarbeitet werden konnten. Die Bewältigung der Behinderung des Kindes geht mit einem Prozess der Trauerverarbeitung einher, der den Eltern meist nur mit fachlicher Unterstützung gelingt. Die Autoren Datler und Messerer (2006, 136) postulieren, dass angenommen werden kann, dass trotz Begleitung durch eine Frühförderin etwa „solche Prozesse der Trauerarbeit nie gänzlich abgeschlossen sind.“

Hält man sich die Ergebnisse im Hinblick auf die Eltern-Kind-Beziehung vor Augen, so zeigt sich, dass es auch hierbei zu Veränderungen durch die Arbeit mit den Frühförderinnen gekommen ist. Jene Mütter die über anfängliche Schwierigkeiten im Umgang mit dem Kind berichteten, sagten aus, dass sie sich unter anderem sicherer und entspannter fühlten. Sie konnten sich von den Fachkräften der Frühförderung „etwas abschauen“, was sich wiederum positiv auf die Beziehung zum Kind ausgewirkt hat. Eine Mutter betonte, dass es ihr durch die Hilfe der Frühförderin psychisch wieder besserging und sich dieser Umstand auf ihr Kind ausgewirkt hat.

Aus den Erhebungen ging des Weiteren hervor, dass eine hohe Zufriedenheit mit der Frühförderung und Familienbegleitung vorherrscht. Die Mütter fühlten sich von ihren Frühförderinnen gut unterstützt, aufgefangen, bestärkt und angeregt um auch selbst aktiv an der Förderung ihrer Kinder etwas beizutragen.

Wünsche an die Frühförderung und Familienbegleitung wurden keine genannt und auch bei der Frage, ob sie etwas vermisst hätten, fiel den Interviewpartnerinnen nichts dazu ein.

Somit kann behauptet werden, dass den Ergebnissen dieser Forschungsarbeit zufolge, die Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland zu einer Entlastung der befragten Mütter beigetragen hat. Diese Entlastung konnte sich folglich positiv auf das psychische Befinden der Frauen auswirken und gleichsam eine Veränderung in der Eltern-Kind-Beziehung erzielen.

11 Ausblick

Aufgrund der Ergebnisse dieser Erhebung, die eine Effektivität im Hinblick auf Entlastung der Eltern bestätigt, wird die Qualität der Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland hervorgehoben. Die Aussagen und Resultate aus den Interviews zeigen aber auch auf, welche schwerwiegenden Auswirkungen eine Diagnose, Komplikationen bei der Geburt oder Störungen im Entwicklungsverlauf des Kindes, auf die Eltern haben können. Es kam auch zum Vorschein, wie lange Eltern mit der Bewältigung der Behinderung zu kämpfen haben und, dass dieser Prozess trotz Unterstützung und Hilfe durch die Fachkräfte der Frühförderung manchmal auch nicht abgeschlossen werden kann. Daher ist es von besonderer Wichtigkeit, dass Frühförderinnen sich dieser Thematik stets bewusst sind und auch ihren Fokus dahingehend legen. Nach dem Leitsatz

„Geht es den Eltern gut, geht es auch dem Kind gut“, sollen weiterhin nicht nur die Kinder, sondern ganz besonders auch ihre Eltern in die Arbeit der Frühförderung und Familienbegleitung miteinbezogen werden.

In dieser Arbeit wurden verschiedene Einflussfaktoren auf die Bewältigung der Behinderung beleuchtet. Dazu zählen nicht nur persönliche, individuelle Bewältigungskräfte und die Merkmale des Kindes, sondern auch soziale Unterstützungen. Wie im Fall von Frau A deutlich gemacht werden konnte, waren es bei ihr vor allem Letztere, die sie wieder relativ rasch nach der Diagnose ins psychische Gleichgewicht gebracht haben. Frau A wurde von Fachkräften einer Institution und von einer Hebamme, kurz nach der Diagnosemitteilung, aufgefangen. Dieser Fall zeigt die Wichtigkeit einer raschen oder zeitnahen Begleitung jener Familien auf, die mit solchen oder ähnlichen Erlebnissen zu kämpfen haben. Aus diesem Grunde ist von der Frühförderung und Familienbegleitung im Burgenland ein Projekt in Planung, welches rasche und niederschwellige Unterstützungsangebote jenen Familien zuteil kommen lässt, die sich mit derartigen Problematiken, wie sie in dieser Arbeit beschrieben wurden, konfrontiert sehen. Frühförderinnen von „Rettet das Kind“ werden künftig im Krankenhaus Eisenstadt auf der Geburtsstation vorstellig werden und mit den Müttern dort Gespräche führen. Somit könnte eine rasche Begleitung und Unterstützung der Familien, die dieses wünschen, gewährleistet werden.

Des Weiteren konnten zur Vermittlung an die Frühförderung und Familienbegleitung Schlüsse aus den Interviews gezogen werden. Nicht alle Mütter berichteten über eine Empfehlung des Krankenhauses oder der zuständigen ArztInnen. Bei zwei Müttern waren es Bekannte, die ihnen die Informationen über das Angebot der Frühförderung und Familienbegleitung lieferten. Es scheint, als wäre dieses Unterstützungsangebot für Familien noch nicht gänzlich in den Köpfen aller ProfessionistInnen verankert. Daher wäre es wünschenswert, wenn sich dieser Umstand umkehren und sich der Bekanntheitsgrad ausweiten würde. Zugleich sollte es im Interesse aller Beteiligten darum gehen, Frühförderung und Familienbegleitung allen Familien, bei denen ein Bedarf gegeben ist, anzubieten. Nur auf diesem Weg kann gewährleistet werden, dass Eltern Unterstützung erfahren und Kinder eine geeignete Förderung erhalten.

Die Ergebnisse der Befragungen zeigen eine hohe Zufriedenheit der interviewten Mütter mit der Frühförderung und Familienbegleitung. Wie bereits am Beginn der Diskussion erwähnt, handelt es sich jedoch um eine selbst-selektive Auswahl der Interviewpartnerinnen und um eine relativ kleine Anzahl der Stichprobe. Dies mag die Generalisierbarkeit der Ergebnisse einschränken und kann auch folglich nicht auf alle von der Frühförderung betreuten Familien umgewälzt werden. Die Aussagen der Mütter zeigen, wie individuell jede Familie ist und dass auch die Reaktionen und

das Empfinden einer jeden Person unterschiedlicher Natur ist. Bei dieser Erhebung standen das subjektive Empfinden und die damit verbundenen Gefühle der Interviewpartnerinnen im Vordergrund. Daher wurde auch dieses angewandte Forschungsdesign gewählt. Es stellt sich jedoch die Frage, ob es bei veränderten Vorgehensweisen der Erhebung zu anderen Ergebnissen kommen würde. Möglicherweise würde eine quantitative Forschungsmethode, mit einer großen Stichprobe, andere Ergebnisse liefern. Es ist möglich, dass dabei nicht nur zufriedene Eltern zum Vorschein kommen würden, weil unter anderem das Gegenüber wegfällt und folglich auch die Hemmschwelle, sich negativ zu äußern, niedriger ist. Des Weiteren könnten durch das Ausfüllen eines Fragebogens mehrere Bereiche, die Frühförderung betreffend, abgefragt werden, was wiederum zu erweiterten Einblicken, in die Ansichten der betreuten Familien, führen würde. Jene gewonnenen Erkenntnisse könnten folglich eine eventuelle Anpassung an die Bedürfnisse der Frühförderfamilien mit sich ziehen. Von daher ist es von Interesse sich künftig auch weiterhin den Forschungen auf diesem Gebiet zu widmen.

12 Literatur

- Barth R. (2000): „Baby-Lese-Stunden“ für Eltern mit exzessiv schreienden Säuglingen – das Konzept der „angeleiteten Eltern-Säuglings-Übungssitzungen“. In: Praxis Kinderpsychologie Kinderpsychiatrie 49. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 537-549
- Brisch K.H. (2014): Prävention durch prä- und postnatale Psychotherapie. In: Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie. Klett-Cotta, Stuttgart, 3.Auflage
- Datler W. u.a. (2004): Der Universitätslehrgang für Interdisziplinäre Mobile Frühförderung der Universität Wien. In: Heilpädagogik, 47. 4, 25-30
- Datler W., Messerer K. (2006): Beratung im Kontext von Frühförderung und Familienbegleitung. In: Schnoor H. (Hrsg.): Psychosoziale Beratung in der Sozial- und Rehabilitationspädagogik. Kohlhammer, Stuttgart, 130-141
- Datler W. (2016): Offensichtliche und verdeckte Verstrickungen. Zum professionellen Umgang mit unvermeidbaren dynamischen Prozessen in Frühfördersituationen. In: Frühförderung interdisziplinär 35. Jg., Ernst Reinhardt Verlag, 76-84
- Dresing T., Pehl T. (2018): Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende. 8. Auflage. Marburg
- Fidgor H. (2008): Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung. Das Wiener Konzept. In: „Denn wir können die Kinder nach unserem Sinne nicht formen...“ (J.W. von Goethe). Festschrift zum 10jährigen Bestehen der Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik (APP). Empirie Verlag, Wien, 39-70

- Gstach J. (1996): Die innere Welt der Eltern und die Lebenswelt des Säuglings. Über heilpädagogische Frühförderung im Grenzbereich zwischen Psychotherapie und Beratung. Ein Blick in den angelsächsischen Raum. In: Frühförderung interdisziplinär, 15. 3, 116-123
- Hintermair M. (2006): Elterliches Belastungserleben, elterliche Ressourcen und psychische Entwicklung hörgeschädigter Kinder. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 75. Jg., Ernst Reinhardt Verlag, 25-39
- Hédervári-Heller É. (201): Bindung und Bindungsstörungen. In: Cierpka M. (Hrsg.): Frühe Kindheit 0-3 Jahre. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern. Springer-Verlag, Heidelberg, 58-67
- Krause M. (2012): Verliert die Frühförderung die Familien? Eine explorative Studie zur Umsetzung von Elternarbeit. In: Frühförderung Interdisziplinär, 31. Jg., Ernst Reinhardt Verlag, 164-177
- Kießgen R. (2008): Wirksamkeit der Frühförderung. In: Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Gasteiger-Klicpera B., Klicpera H., Klicpera Ch. (Hrsg.), Band 3, Hogrefe Verlag, Göttingen
- Mayring P. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. Auflage. Beltz Verlag, Weinheim, Basel
- Mayring P. (2016): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. 6. Auflage. Beltz Verlag, Weinheim, Basel
- Messerer K. (1999): Ein psychoanalytisch-pädagogischer Blick in die Praxis der Mobilen Frühförderung: Ausschnitte aus der Geschichte von Natalie und ihrer Familie. In: Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 10. Themenschwerpunkt: Die frühe Kindheit. Psychosozial-Verlag, Giessen, 63-83
- Neubauer E. (2001): Die Mobile Frühförderung aus Sicht der Eltern. Zusammenfassende Darstellung einer empirischen Studie. In: Mobile Frühförderung der Wiener Sozialdienste. Die ersten 10 Jahre. Sonderausgabe der Zeitschrift Spektrum Frühförderung, 25-40
- Neudecker B. (2010): Psychoanalytisch-pädagogischen Erziehungsberatung im Kindergarten. In: Psychoanalytische Pädagogik. Theorien – Methoden – Fallbeispiele. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, 127-157
- Papousek M. (2010): Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept. In: M.Papousek, M. Schieche und H. Wurmser (Hrsg.): Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen. Hans Huber Verlag, Bern, 77-110
- Pretis M. (2015): Erlebte Fördereffekte und Familienorientierung in der Frühförderung. In: Frühförderung Interdisziplinär, 34. Jg., Ernst Reinhardt Verlag, 19-31
- Rettet das Kind (2004): Konzept Interdisziplinäre Frühförderung. Mobiler Heilpädagogischer Dienst
- Rettet das Kind (2017): Management Handbuch. Klientinnenprozess (MHD). Version 2
- Retzlaff R. (2012): Behinderte und chronisch kranke Kinder. In: Cierpka M. (Hrsg.): Frühe Kindheit 0-3 Jahre. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern. Springer-Verlag, Heidelberg, 373-383
- Sarimski K. (1993): Interaktive Frühförderung. Behinderte Kinder: Diagnostik und Beratung. Beltz Psychologie Verlags Union, Weinheim
- Sarimski K., Hintermaier M., Lang M., (2012): Zufriedenheit mit familienorientierter Frühförderung. Analysen und Zusammenhänge. In: Frühförderung Interdisziplinär, 31. Jg., Ernst Reinhardt Verlag, 56-70
- Sarimski K., Hintermair M., Lang M. (2013): Familienorientierte Frühförderung von Kindern mit Behinderung. Ernst Reinhardt Verlag, München
- Sarimski K. (2013): Soziale Risiken im frühen Kindesalter. Grundlagen und frühe Interventionen. Hogrefe Verlag, Göttingen
- Sarimski K. (2017): Handbuch interdisziplinäre Frühförderung. Ernst Reinhardt Verlag, München
- Sarimski K., Lang M. (2018): Praxis familienorientierter Arbeit. Eine explorative empirische Studie in der Frühförderung für sehbehinderte und blinde Kinder. In: Frühförderung Interdisziplinär, 37. Jg., Ernst Reinhardt Verlag, 123-133
- Thurnmair M., Naggl M. (2007): Praxis der Frühförderung. Ernst Reinhardt Verlag, München, 3. Auflage

- Thurnmair M. (2013): Auf dem Schirm: Interdisziplinarität in der Frühförderung. In: Frühförderung Interdisziplinär, 32.Jg., Ernst Reinhardt Verlag, 17-34
- Vogt, S.; Werner, M. (2014): Forschen mit Leitfadeninterviews und qualitativer Inhaltsanalyse. Fachhochschule Köln,
https://www.f01.thkoeln.de/imperia/md/content/sozialearbeitplus/skript_interviewsqual_inhaltsanalyse.pdf
- Wagner Lenzen M. (2007): Elternberatung. Die Bedeutung von Beratung in Bewältigungsprozessen bei Eltern mit ihrem Kind mit Behinderung. Haupt Verlag, Bern
- Witzel Andreas (2000): Das problemzentrierte Interview. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 1(1), Art. 22, <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewArticle/1132/2519>
- Wurmser H. (2014): Einfluss der pränatalen Stressbelastung der Mutter auf die kindliche Verhaltensregulation im ersten Lebensjahr. In: Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie. Klett-Cotta, Stuttgart, 3.Auflage

13 Anhang

Abstract

Eltern, deren Kinder eine Behinderung haben, sind oftmals vor besondere Herausforderungen gestellt. Die Diagnosemitteilung, prä-, peri- oder postnatale Komplikationen können die Eltern so schwer belasten, dass dies wiederum die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung negativ beeinflusst. Frühförderung und Familienbegleitung bietet jenen Eltern Unterstützung, die sich mit solchen Problemen konfrontiert sehen. Diese Arbeit befasst sich daher mit dem Thema der Effizienz der Frühförderung und Familienbegleitung im Hinblick auf Entlastung der Eltern.

Es wurde den Fragen nachgegangen, in welcher Hinsicht Eltern die Unterstützung durch Frühförderinnen als Entlastung erleben und welche Folgen dies für das subjektive elterliche Befinden und die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung hat. Um Ergebnisse zu generieren, wurden sechs Frühfördermütter mit Hilfe eines problemzentrierten Interviewleitfadens befragt. Die Interviews wurden anschließend transkribiert und einer Inhaltsanalyse nach Mayring unterzogen. Die Ergebnisse zeigen, dass es durch Frühförderung und Familienbegleitung zu einer Verbesserung des Belastungserlebens der Mütter kommt und sich diese Entlastung folglich positiv auf die Eltern-Kind-Beziehung auswirkt. Es wird jedoch auch aufgezeigt, dass die Bewältigung der Behinderung oder der traumatischen Erlebnisse oftmals ein langwieriger Prozess ist, der trotz Unterstützung nicht immer abgeschlossen werden kann. Ein Bewusstsein dafür ist für Fachkräfte der Frühförderung und Familienbegleitung daher unumgänglich.

Interviewleitfaden

Einstiegstatement:

Es freut mich, dass sie sich bereit erklärt haben, dieses Interview mit mir zu machen. Wie bereits am Telefon besprochen, bin ich Studentin an der Universität Wien und schreibe gerade meine Masterarbeit zum Thema Frühförderung und Familienbegleitung. Dabei geht es darum, wie Sie als Elternteil die Unterstützungsmaßnahmen durch die Frühförderin erleben oder erlebt haben. Bevor wir beginnen, möchte ich sie noch darauf hinweisen, dass alles was Sie sagen vertraulich behandelt wird und natürlich anonym bleibt. Das Interview wird aufgenommen und ca. ...Minuten dauern. Bevor wir mit der Aufnahme beginnen, habe ich allerdings noch ein paar Fragen zu Ihrer Person:

Geschlecht:

Alter:

Beruf:

Familienstand:

Ausbildung:

Wie viele Kinder haben Sie?

Problemlage - warum wird Frühförderung in Anspruch genommen?

Wie lange wird Frühförderung bereits in Anspruch genommen?

So nun kann es auch schon losgehen.

THEMENFELD 1

Frage 1: Erzählen Sie bitte, wie Sie auf die Frühförderung aufmerksam wurden, oder mit ihr in Kontakt gekommen sind.

Intention: Dadurch kann erhoben werden, ob Frühförderung nahegelegt wurde (Jugendamt/Arzt) oder ob die Meldung aus eigener Motivation erfolgte.

THEMENFELD 2 – Belastungserleben der Eltern vor FF

Frage 2: Sie nehmen also Frühförderung auf Grund von ... ihres Kindes in Anspruch. Wenn Sie sich nun daran zurückerinnern, als Sie die Diagnose erhalten haben/ Sie bemerkt haben, dass Ihr Kind Unterstützung braucht, können Sie mir beschreiben, wie es Ihnen da ergangen ist?

Intention: Hier wird nach dem Belastungserleben des Elternteils gefragt

Frage 3: Können Sie die Gefühle, die Sie damals hatten beschreiben?

Intention: Mit welchen Gefühlen die Eltern zu kämpfen haben kommt hierbei zum Vorschein.

Frage 5: Hatten Sie zu dieser Zeit jemanden mit dem Sie darüber sprechen konnten? Wenn ja, wen?

Intention: Hier wird nach Ressourcen außerhalb der Frühförderung gefragt die entlastend wirken.

THEMENFELD 3 – Entlastung, wie erleben Eltern die Frühförderung

Frage 6: Wenn Sie sich zurückerinnern an den Beginn der Frühförderung, können Sie mir erzählen wie das für Sie war? (z.B. haben sie sich verstanden/unterstützt gefühlt, oder waren es eher gemischte Gefühle?)

Intention: Damit soll erhoben werden, welche Eindrücke zu Beginn der Frühförderung herrschten und wie das Erleben der Eltern damals war.

Frage 7: Beschreiben Sie bitte wie Sie die Frühförderung jetzt erleben.

Intention: Hier wird nach Veränderung gefragt, die durch den Beziehungsaufbau und Vertrauen zur Frühförderin zutragen kommen könnte.

Frage 8: Erzählen Sie bitte wie es Ihnen nun zurzeit geht.

Intention: Damit soll das Belastungserleben zum jetzigen Zeitpunkt erfragt werden.

Frage 9: Inwiefern war die Frühförderin hilfreich für Sie?

Intention: Mit dieser Frage soll herausgefunden werden, ob Frühförderung hilfreich war und auf welche Weise.

Frage 10 Alternativfrage: Was hat Ihnen geholfen?

Intention: Es wird nach entlastenden Maßnahmen gefragt.

Frage 11: Gab es etwas das Sie sich von der Frühförderin gewünscht hätten, haben Sie etwas vermisst?

Intention: Damit soll erhoben werden, was verabsäumt wurde, oder die Familie vielleicht noch gebraucht hätte.

THEMENFELD 4 – Eltern-Kind-Beziehung

Frage 12: Können Sie mir beschreiben, wie es Ihnen im Umgang mit Ihrem Kind gegangen ist, bevor Sie Frühförderung in Anspruch genommen haben?

Intention: Hier soll erhoben werden, wie Eltern die Beziehung zu ihrem Kind erlebt haben bevor sie Frühförderung erhalten haben.

Frage 13: Hat sich die Beziehung zu Ihrem Kind mit der Zeit verändert? Wenn ja, auf welche Weise? Was ist jetzt anders?

Intention: Es wird nach einer möglichen Veränderung in der Beziehung zum Kind gefragt

Frage 14: Was glauben Sie könnte der Grund dafür sein?

Intention: Hier wird bei einer eventuellen Veränderung nach dem Grund gefragt.

Frage 15: Inwiefern war die Frühförderin dabei hilfreich?

Intention: Hier soll zum Ausdruck kommen, ob Eltern die Frühförderin als Unterstützung im Hinblick auf Beziehungsförderung erlebt haben.

Nachfragen: Können Sie das näher erläutern?

Würden Sie das bitte beschreiben?

Abschluss: So, jetzt sind wir auch schon am Ende angelangt. Ist noch etwas wichtig für Sie, das wir bisher noch nicht angesprochen haben und das Sie gerne sagen würden?

Danke