

FORUM

Mitgliedermagazin des BVF

NR. 111 - JANUAR 2024

SCHWERPUNKT

HFE WIRKT AUF
ALLEN EBENEN -
KIND

SEITE 5



BvF

Berufsverband

Heilpädagogische
Früherziehung

Was wir diesmal zum Thema machen:

Editorial	3
Aktuelles aus dem BVF.....	4
HFE wirkt auf allen Ebenen - Kind	
Vielfalt als Herausforderung und Chance in der Heilpädagogischen Früherziehung.....	6
Leon. So werden er und seine Familie vom APD begleitet	13
Der anspruchsvolle Weg von der Dreidimensionalität zur Zweidimensionalität	17
CAS Autismus-Spektrum-Störung (ASS) im Frühbereich - Fokus Familie und Förderung.....	24
Aus der Praxis für die Praxis	
Entwicklungsförderung mit der Marte Meo	29
Nachtrag aus dem letzten Forum	
Resilienzforschung.....	33
Abkürzungsverzeichnis	35
Vorstand	36
Geschäftsstelle	37
Vorankündigung	38
Impressum	40

Liebe Leserinnen und Leser

Tanja Alther

Voller Elan sind wir ins neue Jahr gestartet – ins Jubiläumsjahr des BVF. Auch diese Ausgabe ist ein kleines Jubiläum – es handelt sich nämlich um die 111. Ausgabe unseres Mitgliedermagazins. Wow! Ich kann euch versprechen, dass wir 2024 noch reichlich Grund zum Feiern haben werden und freue mich auf alle kleinen und grossen Highlights, die dieses Jahr auf euch warten. Kommt also alle zur 40 Jahres Feier am 24.5.2024 (die ersten Details dazu finden sich weiter hinten im Heft).

Diese Ausgabe schliesst unser Jahresthema «HFE wirkt auf allen Ebenen» mit dem Fokus auf das Kind ab. Nach den Aktualitäten aus dem BVF erfahren wir viele Resultate aus der Pilotstudie der HfH «Heilpädagogische Früherziehung wirkt. Na klar?» und wie es damit weitergehen wird. Wir tauchen in den Alltag eines Kindes mit einer Hörbeeinträchtigung ein und erfahren, wie die Audiopädagogin mit ihm arbeitet. Im nächsten Beitrag gehen wir der Frage nach, wie der Übergang von der Dreidimensionalität zur Zweidimensionalität von Kindern mit Blindheit und hochgradiger Sehbehinderung gelernt werden kann. Des Weiteren erhalten wir einen Einblick in den neuen CAS «Autismus-Spektrum-Störung im Frühbereich» mit dem Fokus Familie und Förderung, welcher von der FHNW angeboten wird. Zum Abschluss gibt es einen Überblick über die Neuerungen bei der Marte Meo Methode.

An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an alle Autor:innen dieser Ausgabe!

Ich wünsche euch allen eine spannende Lektüre und ein fantastisches Jahr 2024.

Mit herzlichen Grüssen



Tanja Alther

Aktuelles aus dem BVF

Franziska Brüngger und Sarah Wabnitz

Austauschtreffen IGFF - BVF

Auch dieses Jahr hat wieder ein Austauschtreffen zwischen IGFF und BVF stattgefunden. Dieses Treffen gibt uns die Möglichkeit zu hören, was in den Kantonen Bern und Zürich bei den Selbständigerwerbenden der Heilpädagogischen Früherziehung gerade Aktuelles läuft, sowie uns über spannende Themen auszutauschen. Ein Fokus lag dieses Jahr beispielsweise auf dem Thema Qualität in der Diagnostik der HFE.

Save the date! – 40 Jahre Jubiläumsfeier des BVF am 24.5.24

Die Jubiläumsfeier vom 24.5.24 beschäftigte uns natürlich auch in diesem Quartal sehr intensiv. Das «Save the date» ist raus! Hast du dir dieses Datum in GROSSBUCHSTABEN in deine Agenda eingetragen? Falls nicht, dann hol das gleich noch nach. Erste Einblicke, was dich an dieser Feier erwartet, findest du auf unserer Homepage. Die konkrete Einladung mit Anmeldung kommt schon bald.



Wir gratulieren!

Wir gratulieren Nadja Grossen zur Auszeichnung der HfH für die exzellente Masterarbeit. Die Masterarbeit, die innerhalb der Forschungsstudie «Heilpädagogische Früherziehung wirkt. Na klar? Pilotprojekt zur Wirksamkeit familien- und ressourcenorientierter Interventionen anhand kontrollierter Einzelfallstudien» verfasst wurde, geht der Frage nach, ob die Heilpädagogische Früherziehung positive Effekte auf die Selbstwirksamkeit der Eltern in der Erziehung hat. Die Arbeit ist ein grosser Gewinn für das Feld der Heilpädagogischen Früherziehung!

Neue Vorstandsmitglieder gesucht!

Wir suchen weiterhin Personen für unseren Vorstand. Die Vorstandsarbeit bietet dir viele Einblicke in spannende Bereiche der Heilpädagogischen Früherziehung über kantonale Grenzen hinweg und lässt viel Gestaltungsmöglichkeiten zu. Bei Interesse oder Fragen melde dich bei uns!

Panne

Im letzten Forum gabs eine technische Panne in der Abbildung des Artikels «Die Selbstwirksamkeit Heilpädagogischer Früherzieher:innen beim Berufsstart». Wir entschuldigen uns bei den Autorinnen und der Leserschaft. Einen neuen Abdruck der Grafik findet sich auf Seite 33.



The graphic features a teal background with a pattern of white and teal dots of varying sizes. Large, semi-transparent numbers '40' are positioned at the top left. To the right, the letters 'BvF' are written in a bold, teal, sans-serif font. Below the numbers, the word 'Programm' is written in a large, elegant, teal cursive script. Underneath it, the date '24.05.2024' is printed in a bold, teal, sans-serif font. A list of events follows, with times on the left and event names on the right, separated by horizontal lines. At the bottom right, the words 'vierzig Jahre' are written in a teal cursive script, partially overlapping the event list.

40 **BvF**

Programm

24.05.2024

09:00 UHR	EINTREFFEN
10:00 UHR	KEYNOTE CHRISTINA KOCH
10:30 UHR	KEYNOTE SIMONE KANNENGIESER
11:00 UHR	IMPROTHEATER ANUNDPFIRSICH
12:30 UHR	MITTAGESSEN
14:00 UHR	WIR FEIERN DEN VERBAND MIT GEBÄRDEN-POETRY VON JOEL TOGGENBURGER
15:45 UHR	APÉRO

*vierzig
Jahre*

Vielfalt als Herausforderung und Chance in der Heilpädagogischen Früherziehung

Die Pilotstudie «Heilpädagogische Früherziehung wirkt. Na klar?»

Christina Koch & Simone Schaub

Heilpädagogische Früherziehung (HFE) wirkt. Dies ist für die Nutzenden und für die Finanzierenden, Anbietenden und Durchführenden relevant. Die Pilotstudie «Heilpädagogische Früherziehung wirkt. Na klar?» geht der Frage nach, ob Effekte der HFE auf das elterliche Befinden in der Anfangsphase nachgewiesen werden können.

Die Heilpädagogische Früherzieherin Frau M. betätigt zum ersten Mal den Klingelschalter von Familie W. Ihr zweites Kind ist ein 1;8-jähriger Junge mit einer Cerebralparese. Der Wohnblock ist mit zahlreichen Klingeln versehen. Eine Vielzahl von Gedanken wirbelt durch den Kopf von Frau M.: In welchem Stockwerk mag die Familie wohnen? Wie viele Zimmer wird ihre Wohnung haben? Wer wird alles anwesend sein? Ob die Familie wohl auch gespannt ist? Ob sie sich freut oder eher skeptisch ist?

Das Befinden der Eltern im Mittelpunkt

Die Unterstützung der kindlichen Entwicklung steht im Zentrum der HFE. Diese profitiert in höchstem Masse von der «Orchest-

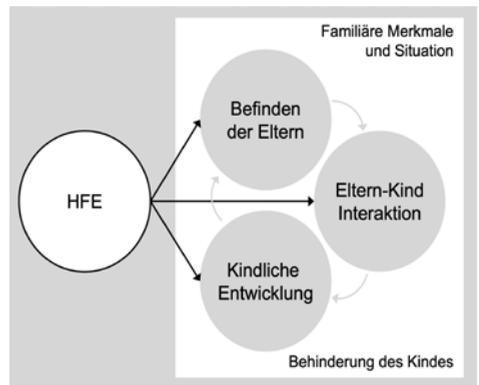


Abb. 1: Vereinfachtes Wirkmodell der HFE nach Trivette, Dunst und Hamby (2010).

rierung der Entwicklung» des Kindes durch die Eltern und der Qualität der Eltern-Kind-Interaktion (Guralnick, 2011). Diese wiederum ist massgeblich vom Befinden der Eltern bestimmt. Daher sind die Eltern ebenso wichtige Zielgruppen für die HFE wie das Kind.

Schaut man die Zusammenhänge in Abbildung 1 genauer an, so wird der Einfluss des elterlichen Befindens auf die kindliche Ent-

wicklung rasch klar. Vereinfacht kann gesagt werden: fühlen sich die Eltern wohl, haben sie mehr Energie, Geduld und Möglichkeiten, sich dem Kind in der Interaktion zuzuwenden. Gleichzeitig wirkt das Kind auf das Befinden der Eltern. So kann es Eltern bestärken, wenn das Kind auf eigene Angebote reagiert und Entwicklungsschritte macht. Umgekehrt kann es die Selbstwirksamkeit der Eltern in Frage stellen und verunsichern, wenn das Kind auf die elterliche Intervention kaum oder gar nicht reagiert.

Die Anliegen der Familie, das Befinden, die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen werden in einer familien- und alltagsorientierten Arbeitsweise der HFE berücksichtigt (Sarimski, Hintermair & Lang, 2021). Werden die genannten Aspekte konsequent und aktiv erfragt, aufgespürt und leitend in die Begleitung und Förderung einbezogen, kann das Belastungserleben von Familien reduziert und ihre Selbstwirksamkeit gesteigert werden. Auf diesem Grundverständnis baute die Pilotstudie auf.

Herausforderung Wirksamkeitsnachweise

Studien zur Wirksamkeit von Interventionen sind auf verschiedenen Hierarchieklassen der Evidenz angesiedelt. Die höchste Stufe erreichen Studien, welche einen kausalen Zusammenhang zwischen der Intervention und einem Ergebnis nachweisen können. Solche randomisierten Kontrollgruppenstudien (RCT) sind in der HFE aufgrund der kleinen und heterogenen Population schwierig umzusetzen. Eine weitere Herausforderung stellen die Kinder selbst dar, welche sich stets auch unabhängig von einer Förderung durch natürliche Reifung und den Einfluss

von Familie und Umfeld entwickeln (Kühl, 2002).

Eine hohe Elternzufriedenheit ist ein zentrales und häufig erfragtes Ergebnis der HFE. Solche Befragungen stellen jedoch eine niedrige Klasse an Evidenz dar. So kommt es, dass gerade im mitteleuropäischen Raum kaum Wirksamkeitsstudien vorliegen.

Um systemische Wirkweisen zu berücksichtigen, das Befinden der Eltern erforschen und Kausalitäten abbilden zu können, wurden im vorliegenden Pilotprojekt kontrollierte Einzelfallstudien angewendet. Diese erlauben die Überprüfung kausaler Zusammenhänge (z.B. die Effekte einer Intervention auf das Problemverhalten von Jugendlichen) und untersuchen gleichzeitig individuelle Verläufe (z.B. Veränderungen bei einzelnen Jugendlichen). Damit können sie die Heterogenität von Familien, sowie die individuumsbezogene Arbeits- und Wirkweise der Heilpädagogischen Früherziehung berücksichtigen (Hintz, Gebhard & Irmeler, 2019; Mohr & Venetz, 2017).

Das ‘was’ und ‘wie’ der Pilotstudie

Die Studie wurde vom BVF finanziert und untersuchte, ob 1. kontrollierte Einzelfallstudien in der regulären Praxis der HFE durchführbar sind, und 2. sich die HFE positiv auf das elterliche Befinden auswirkt. Im Fokus der Studie stand die gängige Praxis, also ein durch die Fachperson auf die Familiensituation und den kindlichen Entwicklungsstand individuell angepasstes Vorgehen.

Entlang des ‘Multiplen Baseline Designs’ wurden 21 Eltern per Smartphone zu ihrem

Befinden befragt. Nach der Neuanmeldung begann die Befragung 2–3 Wochen vor Beginn der HFE und wurde dann mit wöchentlichen Besuchen durch die Heilpädagogische Früherzieher:in weitergeführt, bis insgesamt 10 Wochen erreicht wurden. Von Montag bis Freitag erhielten die Eltern täglich ein Signal und füllten ca. acht Fragen mittels Schieberegler aus. Zusätzlich wurde eine Anfangs- und Schlussbefragung durchgeführt. Mitmachen konnten alle Eltern, die a) einverstanden waren, b) ein Smartphone und c) Lesefähigkeiten hatten. Bei Bedarf wurden die Fragebögen in die Erstsprache der ausfüllenden Bezugsperson übersetzt.

Die Heilpädagogischen Früherzieher:innen dokumentierten folgende Anlässe: Erstkontakt; Erstgespräch; Durchführung HFE; Befragung der elterlichen Bedürfnisse und Ressourcen, sowie die anschließende Festlegung von Zielen. Dazu standen ihnen Leitfäden, Dokumentationsraster und die «Orientierungshilfe zur Planung der Frühförderung» (Steiner, 2002) zur Verfügung.

Ergebnisse: Heterogenität und Vielfalt

Die erste Fragestellung konnte gänzlich positiv beantwortet werden: kontrollierte Einzelfallstudien konnten in der gängigen Praxis der HFE durchgeführt werden. Die Eltern machten über 10 Wochen mit einer herausragenden Rücklaufquote von 90% mit. Zudem stuften sie die tägliche Befragung und die Art der Fragen als angemessen ein. Bei den Heilpädagogischen Früherzieher:innen erwiesen sich die Leitfäden als hilfreich. Alle Vorgaben konnten eingehalten werden. Somit war aus Sicht der Eltern und der Fachpersonen die Durchführung mach- und zumutbar.

Erste bedeutsame Hinweise auf die Heterogenität der Familien in der HFE ergaben die Auswertungen der Orientierungshilfe.

In der Abbildung treten die vielfältigen Voraussetzungen und Bedürfnisse der Familien deutlich hervor. So wünscht sich Familie S keine Beziehungs- und Sachleistungen, Familie H wünscht sich am meisten Unterstüt-



Abb. 2: Bedarfserhebung nach Steiner (2002)

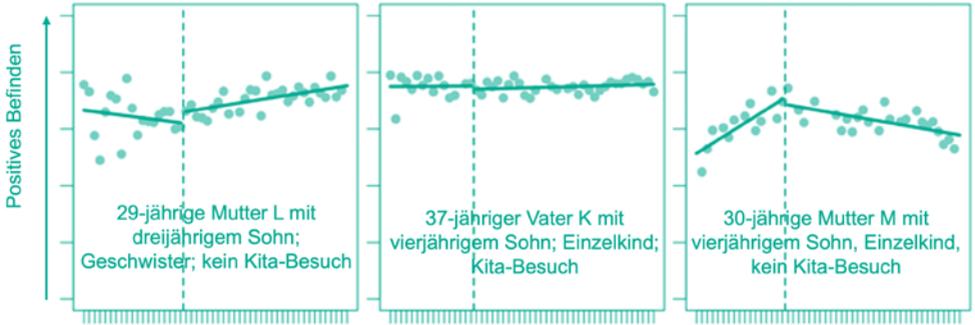


Abb. 3: Das elterliche Befinden beispielhaft bei 3 Familien im Verlauf der Erhebung mit Trendlinien während der Baseline (vor der gestrichelten Linie) und während der HFE (nach der gestrichelten Linie)

zung bei Beziehungsleistungen und bei allen Familien gibt es Wünsche bei den Bildungsleistungen, also im Umgang und der Unterstützung der kindlichen Entwicklung.

Die Heterogenität des Zielpublikums zeigt sich auch bei den Effekten der HFE auf das Befinden der Eltern, wobei drei gleichgrosse charakteristische Gruppen definiert werden konnten.

Bei 7 Familien hatte die HFE einen positiven Effekt auf das Befinden. Die Veränderungen sind durch eher geringe Werte in der Baseline und einem nach Beginn der HFE deutlichem Ansteigen charakterisiert. Bei der zweiten Gruppe hat die HFE keinen Effekt auf das Befinden. Es ist durchgängig gleichbleibend. Bei 7 Familien zeigt sich ein negativer Effekt. Diese Gruppe weist in der Baseline ein eher hohes Befinden auf, welches mit Start der HFE abnimmt. Von Bedeutung für den Verlauf waren die familiären Ressourcen. Insbesondere bei Familien mit ge-

ringen Ressourcen konnten wir eine Steigerung des Befindens im Verlauf der HFE beobachten. Dagegen beeinflusste die Beeinträchtigung des Kindes zwar das elterliche Befinden an sich, nicht aber die Wirkungen der HFE.

Diskussion:

Veränderung geht. Aber nicht linear.

Schaut man die Beispiele für die drei unterschiedlichen Gruppen oben an, liegt die Überlegung nahe, was der Beginn der HFE für diese Familien bedeutete.

Normative Übergänge, wie der Schuleintritt und non-normative Übergänge, wie der Beginn der HFE gelten als kritische und prägende Lebensereignisse. Aus der Lebensereignis- und Stressforschung ist bekannt, dass unterschiedliche Voraussetzungen zu unterschiedlicher Wahrnehmung und unterschiedlichen Möglichkeiten der Bewältigung führen (Filip & Aymanns, 2018).

Die Anfangsphase der HFE gilt als äusserst sensible Zeit. Vielleicht haben die Eltern erst vor kurzem von einer Diagnose erfahren oder sie vermuten, dass die Entwicklung ihres Kindes anders als erwartet verläuft. Oder sie fühlen sich sicher im Umgang mit ihrem Kind und empfinden die Unterstützung durch die HFE eher als Nötigung bzw. zusätzliche Belastung oder Verunsicherung. Mit welchen Erwartungen starten die jeweiligen Familien in die Begleitung durch die HFE? Fuchs schreibt 2018: «Die Frage, weshalb jemand gerade auf unsere Stelle kommt, wer ihr/ihm den Rat gegeben oder sie/ihn dazu verpflichtet hat, sagt bereits etwas sehr Wichtiges aus über die Beziehung zwischen unseren möglichen zukünftigen Klienten und uns» (S. 8). Jeder Beginn ist einzigartig und erfordert eine offene Kontaktaufnahme sowie eine angepasste Begleitung. Keller (2018) betont die individuell abgestimmte Intervention: «Massnahmen der Frühförderung sind vor allem dann wirksam, wenn die Unterstützung individuell auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Familien abgestimmt ist» (S. 18).

Wie weiter?

Heute klingelt Frau M. bereits das sechste Mal an der Haustüre von Familie W. Man hört die Kinder freudig rufen «Frau M. isch da». Der Vater öffnet die Türe und zeigt mit etwas Stolz, dass der kleine Sohn bereits die Beinschienen trägt. Frau M. geht sofort darauf ein: «das ist Ihnen ja wunderbar gelungen – prima! Wie ging es Ihnen und Ihren Kindern diese Woche? Woran hatten Sie Freude? Was machte Ihnen Sorgen?».

Was spielerisch leicht aussieht – dahinter steckt sorgfältige und kompetente Arbeit. Äusserst heterogene Familien- und Lebenswelten verlangen unterschiedliche, adaptierte und angemessene Unterstützung. Gerade die sensible Anfangsphase verlangt höchste Aufmerksamkeit, da sie von den Familien sehr unterschiedlich empfunden werden kann. Heilpädagogische Früherzieher:innen müssen sich beständig den individuellen, manchmal wechselnden Familiensituationen anpassen, 'auf Schatzsuche' gehen und die Ressourcen der Familie hervorheben und dadurch die Selbstwirksamkeit der wichtigsten Bezugspersonen stärken – eine Herausforderung und Chance für nachhaltige, wirksame HFE. Frau M. hat im Erstgespräch den Anlass und die Anliegen der Familie erfragt. Die HFE war der Familie durch die Physiotherapeutin empfohlen worden. Die Eltern wünschten sich unter anderem mehr Sicherheit im Umgang mit Hilfsmitteln wie der Beinschiene. Sofort hat Frau M. diesen Wunsch aufgenommen und so zeigen sich bereits nach 6 Wochen erste Erfolge und die Eltern fühlen sich bereits selbstwirksamer.

HFE ist wichtig und wirksam. In einer länderübergreifenden Hauptstudie soll untersucht werden, welche Arbeitsweisen besonders positive Auswirkungen auf das elterliche Befinden haben. Neu werden zu Beginn der Studie die Erwartungen, Anliegen und Ressourcen der Eltern differenziert erfasst. Darüber hinaus wird ein Follow-up durchgeführt, um die Entwicklung über die Anfangsphase hinaus weiterzuverfolgen.

Literaturverzeichnis

Filipp, S.-H. & Aymanns, P. (2018). Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen. Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens. (2. aktualisierte Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Fuchs, U. (2018). Auftragsklärung aus einer systemisch-ressourcenorientierten Perspektive. Forum 94(1), 8–17.

Guralnick, M.J. (2011). Why Early Intervention Works – a Systems Perspective. Infants and Young Children, 24(1), 6–28.

Hintz, A.-M., Gebhard, B., & Irmeler, M. (2019). Wirksamkeit von Maßnahmen im Rahmen der Frühförderung evaluieren – Chancen und Herausforderungen kontrollierter Einzelfallstudien. In B. Gebhard, S. Möller-Dreischer, A. Seidel, & A. Sohns (Eds.), Frühförderung wirkt – von Anfang an (S. 121–131). Stuttgart: W. Kohlhammer.

Keller, P. (2018). Ohne Auftragsklärung geht es nicht?! Zur Bedeutung der Auftragsklärung im Kontext der Heilpädagogischen Früherziehung. Eine theoretische und praktische Auseinandersetzung mit dem Thema der Auftragsklärung in 3 Etappen. Teil 1. Forum 94(1), 18–25.

Kühl, J. (2002). Was bewirkt Frühförderung? Über die Schwierigkeit, Wirkungszusammenhänge zu objektivieren. Frühförderung interdisziplinär, 21(1), 1–10.

Lütolf, M. & Venetz, M. (2018). Familienorientierung als Kriterium von Wirksamkeit Heilpädagogischer Früherziehung? Theoretische Überlegungen und empirische Befunde. VHN, 87(3), 248–258. Mohr, L. & Venetz, M. (2017). Praxisbasierte Evidenz in der Pädagogik bei schwerster Behinderung. Sonderpädagogische Förderung heute, 62(4), 394–404.

Sarimski, K., Hintermair, M. & Lang, M. (2021). Familienorientierte Frühförderung von Kindern mit Behinderung (2. aktualisierte Aufl.). München: Reinhardt.

Steiner, S. (2002): Das Resilienzparadigma als handlungsleitender Gedanke der Zusammenarbeit mit den Eltern und die «Orientierungshilfe zur Planung der Frühförderung» als Handlungsinstrument für die

Praxis. Frühförderung interdisziplinär, 21(3), 130–139. Trivette, C. M., Dunst, C. J., & Hamby, D. W. (2010). Influences of family-systems intervention practices on parent-Child interactions and child development. Topics in Early Childhood Special Education, 30(1), 3–19.



Christina Koch

Prof., Studiengangleitung Master
Heilpädagogische Früherziehung
christina.koch@hfh.ch



Simone Schaub

Dr., Senior Researcher
simone.schaub@hfh.ch

Juni Zeitschrift

*Für unsere Juni
Jubiläumsausgabe suchen wir
Statements von unseren
Mitgliedern.*

*Was schätzt du am
BVF?*



079 176 28 80

^
Schreib uns eine SMS
mit deinem Blitzlicht

Leon. So werden er und seine Familie vom APD begleitet

Eva Graf

Wenige Tage nach Leons Geburt steht die Vermutung einer Hörbeeinträchtigung im Raum. Für die Eltern stellen sich damit viele Fragen, Sorgen und Ängste: Bekommt Leon nun Hörgeräte? Wird Leon sprechen können oder in Gebärdensprache kommunizieren? Welche Schule kann er besuchen und wird er später überhaupt eine Ausbildung machen können? Folgendes Fallbeispiel zeigt exemplarisch auf, was eine Familie mit dieser Ausgangslage erlebt.

Leon ist im April 2019 in Bern geboren. An seinem dritten Lebenstag wird im Spital ein sog. Neugeborenenhörscreening durchgeführt. Dies führt man seit rund 20 Jahren in der Schweiz durch, um (sprach-)relevante Hörbeeinträchtigungen frühzeitig zu erfassen und die erforderlichen Schritte einleiten zu können. Dieses Screening besteht Leon nicht. Den jungen Eltern wird mitgeteilt, dass sie und ihr Sohn deshalb zu einem Folgetermin eingeladen werden. Dieser findet einige Wochen später in einer Klinik statt. Während Leon schläft, wird eine weitere Messung vorgenommen. Der Verdacht einer Hörbeeinträchtigung bestätigt sich dabei. Leon ist schwerhörig.

Bei den Eltern löst die Diagnose viele Fragen, Sorgen und Ängste aus. Um diese möglichst

schnell aufzufangen, gibt es seit nunmehr fünf Jahren die Erstberatungsstelle des HSM, welche bei Neudiagnosen auf Wunsch der Eltern beigezogen werden kann. Dieses Angebot nehmen Leons Eltern in Anspruch und ihre Fragen und Ängste werden dabei besprochen. Die Eltern fühlen sich ernst genommen und gut beraten. Fast zeitgleich werden Leon und seine Familie mit deren Einverständnis beim Audiopädagogischen Dienst, APD, angemeldet.

Der Audiopädagogische Dienst ist der ambulante Dienst des Pädagogischen Zentrums für Hören und Sprache, HSM und betreut Kinder und Jugendliche mit einer Hörbeeinträchtigung von Geburt an bis zum Alter von 20 Jahren. Alle Leistungen erfolgen in Absprache und Zusammenarbeit mit den Eltern. Die Audiopädagog:innen beraten das Umfeld über die Hörbeeinträchtigung und ihre möglichen Folgen und sind im Austausch mit den beteiligten Fachpersonen.

Von diesem Zeitpunkt an besucht die Audiopädagogin die Familie und Leon regelmässig zu Hause. In der Anfangszeit unterstützt sie die Eltern im Prozess der Anpassung, der Angewöhnung und dem praktischen Umgang mit den Hörhilfen im Alltag. Leon ist noch nicht jährlig und die Audiopädagogin findet nebst der Förderung von Leon immer

Zeit, die Fragen der Mutter, die vorwiegend während der Besuche der Audiopädagogin zu Hause ist, zu besprechen.

Auch wenn die Audiopädagogin die Familie regelmässig besucht, so ist es die Familie, die viel mehr Zeit mit Leon verbringt. Deshalb ist es das Ziel, die Eltern im Sinne von Empowerment im Umgang und in der Förderung ihres Sohnes zu stärken. Mit den Eltern wird beispielsweise besprochen, wie sie ihren Sohn in ihren Alltag einbeziehen und gleichzeitig auch sprachlich fördern können. Die Eltern werden ebenso darin bestärkt, sich mit anderen Familien auszutauschen: Sei dies in Vereinen oder an regelmässigen Treffen, welche vom APD organisiert werden.

Die Förderung der Audiopädagogin ist individuell auf Leon angepasst und fokussiert auf den Sprachauf- und ausbau. Gerade bei Kleinkindern ist nicht vorhersehbar, wie sie sich entwickeln werden. Deshalb bietet die Audiopädagogin jeweils zwei Sprachmodalitäten an: Lautsprache und Lautunterstützende Gebärden, LUG. Diese basieren auf der Deutschschweizer Gebärdensprache, DSGS. Dabei werden jedoch nur Schlüsselwörter mit der Gebärde genannt. Wie erwähnt, kann im Kleinkindalter noch nicht vorhergesagt werden, wie sich das Kind und insbesondere dessen Sprache entwickelt. Wichtig ist jedoch, dass die Familie eine gemeinsame Kommunikation findet. Leon hat das Recht zu verstehen und verstanden zu werden. Mit der Verwendung von Laut- und Gebärdensprache werden ihm zwei verschiedene Sprachmodalitäten angeboten, die sich in gleicher Weise entwickeln: Bei

Kindern, die mit Gebärdensprache aufwachsen, lassen sich vergleichbare Entwicklungsschritte beobachten wie bei lautsprachlich aufwachsenden Kindern: Sie erproben verschiedene Handformen und Handstellungen, verwenden irgendwann einzelne Gebärden und später Zweiwortsätze. Kinder, die mit beiden Sprachmodalitäten aufwachsen, verwenden in der eigenen Sprachproduktion in der Regel zuerst die Gebärde und erst später das gesprochene Wort. Die Familie will ihrem Sohn die optimalen Möglichkeiten anbieten und nutzt so gut es geht beide Sprachmodalitäten.

Gleichzeitig führt die Audiopädagogin ein Tagebuch mit Leon. Während jedem Besuch gestaltet sie mit Hilfe von Leon eine Seite zur aktuellen Förderlektion. Leon, nun 1,5 Jahre alt, darf die Seite dann mit Stiften bemalen. Für Kinder sind Wiederholungen wichtig. Sie geben Sicherheit und das Kind bekommt immer wieder den gleichen Input. Aus diesem Grund ist ein Tagebuch ein wertvolles Instrument. Die Audiopädagogin betrachtet bei jedem ihrer Besuche das Tagebuch und liest Leon das Geschriebene vor. Mit der Schrift ist auch gewährleistet, dass Leon sein Buch mit Personen anschauen kann, die während der Fördereinheit nicht dabei sind. Solange Leon noch nicht selber genau erzählen kann, was er gemacht hat, dient die Schrift als Kommunikationsmittel. Und durch das Betrachten und Vorlesen der Seiten bekommt er immer und immer wieder den gleichen Wortlaut angeboten = das gibt Sicherheit.

Mit drei Jahren besucht Leon die wohnortnahe Spielgruppe. Die Leiterin hatte bis an-

hin noch keine Erfahrung mit einem Kind mit Hörbeeinträchtigung. Die Audiopädagogin begleitet Leon in die Spielgruppe und sensibilisiert die anderen Kinder mit einer Geschichte von Minna, dem schwerhörigen Hund. Dadurch, dass die Geschichte nicht nur erzählt, sondern auch vorgespielt wird, wird das Thema der Hörbeeinträchtigung für die Kinder sehr anschaulich vermittelt. Im Anschluss wird die Spielgruppenleiterin beraten, worauf sie im Umgang mit einem Kind mit Hörbeeinträchtigung besonders achten kann, wie zum Beispiel die Sitzplatzwahl.

Wichtig ist dem APD, immer wieder deutlich zu machen, dass das Tragen einer Hörhilfe aus einem Kind mit Hörbeeinträchtigung kein normalhörendes Kind macht. Das Hören mit der Hörhilfe ist anstrengend und ermüdend. Die Kinder hören weniger, bruchstückhaft und oft verzerrt. Die Eltern von Leon haben gelernt, wie wichtig es für ihren Sohn ist, immer mal wieder eine Hörpause zu machen. Gerade nach dem Spielgruppenmorgen merken die Eltern, dass Leon müde ist. So gestalten sie den weiteren Tagesverlauf ruhig und manchmal zieht er auch die Hörgeräte aus. Auch nach Kindergeburtstagen oder Familienfeiern, wo es in der Regel akustisch herausfordernd ist, legen sie Wert auf seine Pausen.

Mittlerweile ist Leon vier Jahre alt. Seine Lautsprache hat sich sehr erfreulich entwickelt. Sein Wortschatz ist noch nicht so umfangreich, wie dies bei normalhörenden Gleichaltrigen der Fall ist. Doch Leon kann sich ausdrücken und mit Kindern in eine Kommunikation und in ein gemeinsames Handeln kommen. Nach wie vor bieten ihm

die Eltern so gut es geht beide Sprachmodalitäten an. Dies vor allem dann, wenn er seine Hörgeräte nicht trägt, so zum Beispiel abends vor dem zu Bett gehen oder im Freibad, wo er seine Geräte nicht trägt.

Seit August besucht Leon den wohnortnahen Kindergarten. Die Audiopädagogin hat bereits vor Schulstart Kontakt mit der Kindergartenlehrerin aufgenommen, um ihr einige Empfehlungen geben zu können. Mit ihr ist auch die Nutzung einer FM-Anlage abgesprochen worden, die Leon vor Kinderteneintritt erhalten hat. Dabei trägt die Kindergartenlehrerin ein Mikrofon, welches direkt mit den Hörgeräten von Leon verbunden ist. Für Leon klingt es damit so, als ob die Kindergartenlehrerin direkt neben ihm steht. Gleichzeitig wird Störlärm gedämpft. Für die Kreissituationen im Kindergarten ist dies eine sinnvolle, technische Unterstützung.

Leons Eltern machen sich nach wie vor zeitweise Sorgen um die Entwicklung beziehungsweise den weiteren Weg ihres Sohnes. Er ist aktuell im wohnortnahen Kindergarten integriert und die Eltern wünschen sich, dass er auch die Schule dort besuchen kann. Gleichzeitig sind sie sich bewusst, welchen Mehraufwand ihr Sohn im Vergleich zu normalhörenden Kindern leistet. Für einen Kindergarten tag braucht er mehr Energie als seine Klassenkameraden. In der Schule wird dies nicht anders sein. Und sie haben sich vorgenommen, besonders darauf zu achten, was für ihren Sohn die optimale (Schul-)Lösung sein wird. Ein Besuch der Regelschule mit Begleitung durch den APD wäre denkbar, genauso wie ein besonderes Volksschulan-

gebot an einer Schule für Kinder mit Hörbeeinträchtigung. Durch die weitere Begleitung des APD sowie die regelmässigen Standortgespräche mit der Schule, werden sie sich dieser Frage bei Bedarf stellen. Bis dahin sind sie dankbar für die Beratung und Unterstützung, welche Leon und sie von allen Fachpersonen erhalten haben und weiter erhalten werden.



Eva Graf

Abteilungsleitung Audiopädagogischer Dienst APD, Münchenbuchsee

Der anspruchsvolle Weg von der Dreidimensionalität zur Zweidimensionalität

Materialien zur Erarbeitung von taktilen Grafiken
bei Kindern mit Blindheit und hochgradiger Sehbehinderung

Fabian Winter, Prof. Dr.

Kinder ohne Sehbeeinträchtigungen können Erfahrungen und Weltwissen mittelbar über Bilder jeglicher Art erwerben. Eine hochgradige Sehbehinderung oder Blindheit kann den Zugang zu visuellen Informationen und insbesondere Bildern erschweren oder unmöglich machen. Aus diesem Grund werden häufig kompensatorisch Realgegenstände, Reliefs oder taktile Grafiken in Form von Liniendarstellung angeboten. Dabei bereitet der Übergang von einem dreidimensionalen Gegenstand zu einer zweidimensionalen taktilen Liniendarstellung vielen Kindern Schwierigkeiten. Dieser Beitrag widmet sich deshalb der Frage, wie der Übergang von der Dreidimensionalität zur Zweidimensionalität von Kindern mit Blindheit und hochgradiger Sehbehinderung gelernt werden kann. Zur Beantwortung der Fragen wird ein Materialset vorgestellt, das Fachpersonen helfen kann, entscheidende Einsichten und Kompetenzen zu fördern. Zunächst sollen jedoch grundlegende Fragen zum Nutzen und zum Einsatz taktiler Grafiken geklärt werden.

Zur Wichtigkeit von taktilen Abbildungen
Vielen geburtsblinden Kindern fehlt es an realweltlichen Erfahrungen, weil die Umwelt

ohne Zutun für diese Kinder einen niedrigeren Aufforderungscharakter aufweist und sich viele Gegenstände schnell der Wahrnehmung entziehen. Eines der ältesten blindenpädagogischen Prinzipien ist deshalb konkrete Veranschaulichung an Realgegenständen (Lowenfeld, 1952, S. 98). Problematisch wird es, wenn Objekte nur bedingt oder gar nicht haptisch erfahrbar sind, weil sie zu gross (Haus), zu weit entfernt (Mond), zu klein (Ameise), zu fragil (Schneeflocke) oder zu gefährlich sind (Löwe). Mit steigendem Alter und Klassenstufe werden zudem immer mehr Informationen in Grafiken transportiert (Diagramme).

In der Folge sind Veranschaulichungen unerlässlich (Lang & Heyl, 2021, S. 165). Dabei müssen es nicht immer taktile Veranschaulichungen sein. Auch auditive oder körperbezogene Veranschaulichungen können wertvolle Einsichten fördern (Leuders, 2016, S. 44). In den meisten Fällen werden bei Kindern mit Blindheit und hochgradiger Sehbehinderung jedoch taktile Veranschaulichungen eingesetzt. Dem Prinzip der absteigenden Linie folgend (Lang, 2017, S. 209) bieten dreidimensionale Modelle die beste An-

schauung gefolgt von Halbreliefs mit unterschiedlichen Höhenstufen und Flachreliefs mit unterscheidbaren Flächen. Die grösste Komplexität besteht bei Umrissdarstellungen, die häufig nur noch aus taktilen Linien bestehen. Für einen erfolgreichen Einsatz spielen zudem Alter, Vorerfahrungen, Taktstrategien, Metakognition^[1] sowie die Qualität der taktilen Grafik eine entscheidende Rolle (Zebehazy et al., 2022, S. 184).

Herstellung und Arten von taktilen Veranschaulichungen

Dreidimensionale Modelle können als Unikate erstellt oder von Lehrmittelverlagen gekauft werden. Neuerdings können auch viele Modelle im 3D-Druckverfahren hergestellt werden (Wonjin et al., 2016, S. 115). Reliefs werden zumeist im Tiefziehverfahren hergestellt, bei dem eine Plastikfolie erhitzt und im Vakuum über eine Vorlage (Matrize) gezogen wird. Das Ergebnis ist eine Tastfolie aus Plastik, die häufig die Merkmale eines Halbreliefs aufweist. Weniger aufwändig sind Quellkopien auch Schwellkopien genannt. Bei diesem Verfahren können Linien und Flächen auf ein spezielles Mikrokapsel-Papier gedruckt oder gezeichnet werden. Anschliessend wird das Papier in einem Fuser, ähnlich wie bei einem Laminiergerät, erhitzt, wodurch schwarze Bereiche taktil erfahrbar werden. Einfache Liniendarstellungen können zudem mithilfe von speziellen Zeichenfolien aus dem Hilfsmittelversand

schnell und kostengünstig hergestellt werden. Eine ausführliche Darstellung der unterschiedlichen Herstellungsverfahren und inklusive ihrer Vor- und Nachteile findet sich bei Lang (2017, 215f.).

Unabhängig vom gewählten Herstellungsverfahren zeichnen sich gute taktile Grafiken und Modelle dadurch aus, dass sie die Erfahrungen geburtsblinder Menschen und die Eigenheiten der haptischen Wahrnehmung berücksichtigen. Taktile Grafiken, die einer optischen Repräsentation gleichen und auf Visualisierungen basieren, sollten durch Fachpersonen kritisch beurteilt werden und im Zweifel nicht verwendet werden, weil sie das Risiko von Misserfolgserlebnissen für die Kinder erhöhen. Im schlimmsten Fall kann das zu einer Ablehnung von taktilen Grafiken durch die Betroffenen führen (Zebehazy & Wilton, 2014b, S. 277).

Zur Bedeutsamkeit von frühen Tasterfahrungen

Frühe Tasterfahrungen sind wichtig, um die Motivation, die Feinmotorik und die Begriffsbildung zu schulen (Rosenblum et al., 2018, S. 481; Swenson, 2016, S. 80, 2016, S. 25; Zebehazy & Wilton, 2014a, S. 273). Mithilfe von taktilen Bilderbüchern oder Bücher-Taschen (Book-Bags) kann ein erster Kontakt mit taktilen Abbildungen hergestellt werden und Bildkonzepte aufgebaut werden. Die Einsichten, die dabei gefördert werden, erfordern nicht selten Einblicke in visuelle Phänomene wie beispielsweise Konturen oder Perspektive, weshalb sie nicht beiläufig und spontan gelernt werden. Das gleiche gilt für die Erarbeitung von Taktstrategien, die ebenfalls nicht ohne professionelle und sys-

[1] Metakognition beschreibt die Fähigkeit über eigenes Wissen nachzudenken und umfasst im weiten Sinne Gedächtnis, Erfahrungen, Strategien sowie Kontrollprozesse von Handlungen.

tematische Unterstützung gelernt werden. Wichtige Voraussetzung sind ein erstes Körperbewusstsein und basale Raumbegriffe (z.B. rechts, links, oben, unten). Dazu muss häufig das Vertrauen in den Tastsinn und das Interesse in taktile Angebote Schritt für Schritt aufgebaut werden (Lang, 2022, S. 34). Gleichzeitig werden in der Früherziehung auch die Voraussetzungen geschaffen, dass das Material zur haptischen Wahrnehmungsförderung und zur Vorbereitung auf den Schriftspracherwerb eingesetzt werden kann, welche häufig auf taktilen Abbildungen basieren (vgl. hierzu die Materialien: Auf der Taststrasse zur Punktschrift oder Alex und Lilani). Mehrere Studien belegen, dass die Heilpädagogische Früherziehung in diesem Kontext eine wichtige Schlüsselrolle einnimmt (Rosenblum et al., 2018, S. 479; Zebehazi & Wilton, 2014a, S. 269). Darüber hinaus werden in der Früherziehung die Grundlagen dafür geschaffen, dass die Kinder mit steigendem Alter auch komplexe taktile Abbildungen und Diagramme z.B. in den naturwissenschaftlichen Fächern nutzen können. Das gleiche gilt für die Nutzung von Raumlageplänen oder taktilen Karten, die häufig im Bereich Orientierung und Mobilität eingesetzt werden und sehr voraussetzungsreich sind. Damit solche anspruchsvollen Grafiken im Laufe der Kindheit oder Jugend erfolgreich genutzt werden können, müssen bereits früh grundlegende Einsichten gefördert werden. Eine der wichtigsten ist das Verständnis, dass ein dreidimensionales Objekt durch eine zweidimensionale Abbildung repräsentiert werden kann. Die nachfolgenden Materialien können dabei wertvolle Einsichten fördern.

Den Übergang von der Dreidimensionalität zur Zweidimensionalität gestalten

Das Materialset «Getting the Stage for Tactile Understanding» (APH, 2004) umfasst 12 Realobjekte, mehrere Halbreliiefs, taktile Liniendarstellungen und ein Tablett mit drei Fächern, in die eine schwarze Unterlage gelegt werden kann, um die Kontraste zu erhöhen (vgl. Abbildung 1). Zielgruppe sind Kinder mit Blindheit und hochgradiger Sehbehinderung im Vorschulalter.

Ausgehend von den Realobjekten wird über die Zwischenstufe eines Halbreliiefs der Übergang zu einer Liniendarstellung angebahnt (vgl. Abbildung 2). Das Material eignet sich aber auch zur informellen Diagnostik im Umgang mit taktilen Veranschaulichungen und zur Festigung von Raumbegriffen (APH, 2004, S. 1).



Abb. 1: Materialset Setting the Stage for Tactile Understanding (APH, 2004)

Auf einer ersten Stufe «Show-Beginn» steht die Begriffsbildung im Mittelpunkt und es wird nur mit Realgegenständen gearbeitet. Die Autorinnen und Autoren haben dafür

kleine Objekte ausgewählt, die im Alltag der meisten Kinder vorkommen und den Handtastraum nicht überschreiten (z.B. Becher, Gabel, Zahnbürste). Das hat den Vorteil, dass sie in den taktilen Abbildungen in Originalgrösse dargestellt werden können, was die Erkennung erleichtert. Vor der Einführung der Abbildungen steht jedoch die taktile Exploration und Begriffsbildung zu den Objekten. Diese können auf einer rutschfesten Unterlage, die den Tastraum begrenzt, ertastet werden. Die Fachperson kann dazu Fragen stellen: Wo kommen die Objekte vor? Welche Funktion haben sie? An welchen taktilen Merkmalen kann man sie gut erkennen? Gibt es ähnliche Objekte mit der gleichen oder einer anderen Funktion? Mithilfe des Materials können aber auch Raumbegriffe eingeübt werden, indem die Fachperson unterschiedliche Gegenstände in die Fächer des mitgelieferten Tablett legt und fragt: Was liegt links vom Würfel? Was liegt neben dem Puzzleteil? Welches Objekt ist am längsten? Welches Objekt hat nur gerade Kanten?

Indem das Tablett gedreht wird, können auch noch Begriffe wie oben und unten genutzt werden.

Sobald die Realgegenstände oder eine Auswahl der Gegenstände sicher erkannt werden, kann zur zweiten Stufe namens «Mittelspiel» übergeleitet werden. Auf dieser werden die Tiefziehfolien eingeführt, indem sie mit dem Realgegenstand verglichen werden. Dafür werden die Gegenstände in Fächer des Tablett gelegt. Der Realgegenstand kann aber auch in das Halbr relief gelegt werden, wodurch die Beziehung offensichtlicher

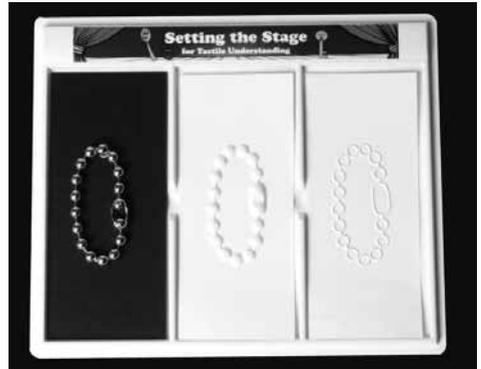


Abb. 2: Realgegenstand, Halbr relief und Liniendarstellung einer Kette (APH, 2004)

wird. In der Interaktion mit dem Kind können wichtige Begriffe wie «Abdruck» und «Kante» thematisiert werden. Diese können auch noch vertieft werden, indem mit Knete, Ton oder in Kinetic Sand^[2] eigene Abdrücke mit dem Kind hergestellt werden. Dazu können Unterschiede zwischen Realobjekt und Halbr relief spielerisch thematisiert werden, z.B. indem das Kind zu einem Realobjekt das richtige Halbr relief finden muss. Dafür kann in dem Tablett mit den drei Fächern eine Auswahl gegeben werden.

Auf der dritten Stufe, dem «Finale», werden die Liniendarstellungen eingeführt. Die Interpretation der Liniendarstellung erfordert

[2] Kinetic Sand ist Natursand, der mit einem silikonähnlichen, ungiftigen Zusatzstoff angereicherter wurde, der die Körner zusammenhält. Dadurch krümelnt der Sand nicht und bleibt formbar. Der Sand kann im Spielwarenbedarf in unterschiedlichen Farben gekauft werden oder selbst hergestellt werden.

eine noch höhere Abstraktion. Zunächst sollte die Liniendarstellung mit dem Realgegenstand und dem Halbreliief verglichen werden und wichtige Gemeinsamkeiten und Unterschiede herausgearbeitet werden. Eine wichtige Einsicht besteht dabei darin, dass Flächen und Rundungen durch Linien dargestellt werden können. Dazu können Begriffe wie «Kontur» und «Umriss» erarbeitet werden. Erfahrbar gemacht werden können diese, indem ein Realobjekt auf ein Zeichenbrett gelegt wird und der Umriss gemeinsam gezeichnet wird. Alternativ können Umrisse aber auch mit Wikki Stixs^[3] erstellt werden, die zunächst um einen Realgegenstand gelegt werden und dann auf eine Unterlage befestigt werden.

Auf der dritten Stufe sollte das Kind lernen, Realgegenstand, Halbreliief und Liniendarstellung korrekt in die drei Fächer zuzuordnen. Dazu können erneut kleine Zuordnungsspiele genutzt werden. Ausgehend von einem Realgegenstand kann das Kind aus einer Auswahl das passende Halbreliief und die Liniendarstellung auswählen. Die Aufgabenschwierigkeit kann noch gesteigert werden, indem die Zuordnungsaufgabe umgedreht wird und das Kind ausgehend von einer Liniendarstellung den passenden Realgegenstand zuordnen soll. Eine andere Möglichkeit besteht darin, dem Kind eine Auswahl von taktilen Bildern im Tablett zu



Abb. 3: Welche Abbildung passt nicht dazu? (APH, 2004)

präsentieren, bei dem immer zwei zusammengehören und das Kind das unpassende Bild auswählen soll.

Sobald das Kind auf der dritten Stufe Realgegenstände, Halbreliiefs und Liniendarstellung in Verbindung bringen kann und Raum-begriffe sicher und korrekt verwendet, kann die vierte und letzte Stufe namens «Zugabe» begonnen werden. Diese geht bereits über den Übergang von der Dreidimensionalität zur Zweidimensionalität hinaus. Das Kind soll auf dieser Stufe verstehen, dass reale Objekte häufig in verkleinertem Maßstab sowie aus unterschiedlichen Perspektiven dargestellt werden. Dabei handelt es sich um wichtige Einsichten für deren Erarbeitung ein Miniaturhaus und mehrere Halbreliiefs aus unterschiedlichen Perspektiven mitgeliefert werden. Damit diese leichter dem Haus zugeordnet werden können, weist jede Hausseite eine andere Textur auf (Stein, Holz, Kacheln). Im Manual zum Materialset

[3] Wikki Stixs bestehen aus einem mit Wachs ummantelten Naturgarn. Sie lassen sich biegen und formen und haften ohne Klebstoff auf unterschiedlichen Oberflächen. Sie können im Bastelbedarf gekauft werden.

werden dazu noch weitere Aktivitäten und Anregungen zum Materialeinsatz genannt (APH, 2004, S. 74–105).

Insbesondere die letzte Stufe verdeutlicht, dass sich visuelle und taktile Wahrnehmung grundlegend unterscheiden. Im Gegensatz zur visuellen Betrachtung können grössere Objekte wie Häuser, Bäume oder Berge taktil niemals im Ganzen erfasst werden. In der taktilen Wahrnehmung sind es häufig einzelne Charakteristika, die erst zu einem Ganzen zusammengeführt werden müssen, während in der visuellen Wahrnehmung häufig ausgehend vom Gesamteindruck Details erarbeitet werden. Das führt auch dazu, dass beim Tasten das räumlich-haptische Gedächtnis deutlich stärker gefordert ist, weil viele Teileindrücke zu einem Gesamteindruck zusammengeführt werden müssen (Gual et al., 2014, S. 266).

Ein wichtiger Faktor ist in diesem Zusammenhang Zeit. Studien belegen, dass taktile Exploration deutlich mehr Zeit benötigt, welche vielen Kindern mit Blindheit häufig jedoch nicht zur Verfügung steht (Zebehazy & Wilton, 2014a, S. 272). Dazu brauchen auch Fachpersonen die nötigen zeitlichen Ressourcen, um sich in Materialsets wie «Setting the Stage for Tactile Understanding» einzuarbeiten und sie in ein motivierendes Fördersetting mit dem Kind einzubetten. Häufig erfordern zudem die individuellen Lernvoraussetzungen Abweichungen und Ergänzungen von dem hier beschreibenden Vorgehen.

Insgesamt bieten die vorgestellten Materialien und Aktivitäten viele Lerngelegenheiten für Kinder mit Blindheit und hochgradiger

Sehbehinderung. Damit kann bereits in der Früherziehung ein wichtiger Grundstein für die Arbeit mit taktilen Grafiken gelegt werden und damit die Teilhabemöglichkeiten an Bildung verbessert werden.

Das vorgestellte Materialset «Setting the Stage for Tactile Understanding» ist 2004 im Verlag American Printing House for the Blind (APH) erschienen und kann über den Onlineshop bezogen werden.



Fabian Winter

Prof. Dr., Professor für Bildung bei Beeinträchtigung des Sehens
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik
Schaffhauserstrasse 239,
8050 Zürich
fabian.winter@hfh.ch

Literaturverzeichnis

- APH. (2004). Setting the Stage for Tactile Understanding: Making Tactile Pictures Make Sense. <https://www.aph.org/product/setting-the-stage-for-tactile-understanding-kit-making-tactile-pictures-make-sense/>
- Gual, J., Puyuelo, M. & Lloveras, J. (2014). Three-dimensional tactile symbols produced by 3D Printing: Improving the process of memorizing a tactile map key. *British Journal of Visual Impairment*, 32(3), 263–278. <https://doi.org/10.1177/0264619614540291>
- Lang, M. (2017). Inhaltsbereiche und konkrete Ausgestaltung einer spezifischen Didaktik des Unterrichts mit blinden und hochgradig sehbehinderten Schülerinnen und Schülern. In M. Lang, U. Hofer & F. Beyer (Hrsg.), *Didaktik des Unterrichts mit blinden und hochgradig sehbehinderten Schülerinnen und Schülern* (2., überarbeitete Auflage, S. 174–227). Kohlhammer. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-032362-9>
- Lang, M. (2022). Lesen und Schreiben. In M. Lang & U. Hofer (Hrsg.), *Didaktik des Unterrichts mit blinden Schülerinnen und hochgradig sehbehinderten Schülern* (2. Auflage, S. 19–75). Kohlhammer. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-041954-4>
- Lang, M. & Heyl, V. (2021). *Pädagogik bei Blindheit und Sehbehinderung* (1. Auflage). Kompendium Behindertenpädagogik. Verlag W. Kohlhammer. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-026893-7>
- Leuders, J. (2016). Tactile and acoustic teaching material in inclusive mathematics classrooms. *British Journal of Visual Impairment*, 34(1), 42–53. <https://doi.org/10.1177/0264619615610160>
- Lowenfeld, B. (1952). The child who is blind. *Exceptional Children*, 19(3), 96–102.
- Rosenblum, L. P., Cheng, L. & Beal, C. R. (2018). Teachers of Students with Visual Impairments Share Experiences and Advice for Supporting Students in Understanding Graphics. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 112(5), 475–487. <https://doi.org/10.1177/0145482X1811200505>
- Swenson, A. M. (Hrsg.). (2016). *Beginning with Braille: Firsthand Experiences with a Balanced Approach to Literacy* (Second). AFB Press.
- Wonjin, J., Jang, H. I., Harianto, R. A., Ji, H. S., Hyebin, L., Heon, J. L. & Myoung-Woon, M. (2016). Introduction of 3D Printing Technology in the Classroom for Visually Impaired Students. *Journal of Visual Impairments and Blindness*, Volume 110(2), 115–121. <https://doi.org/10.1177/0145482X1611000205>
- Zebehazy, K. T. & Wilton, A. P. (2014a). Charting Success: The Experience of Teachers of Students with Visual Impairments in Promoting Student Use of Graphics. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 108(4), 263–274. <https://doi.org/10.1177/0145482X1410800402>
- Zebehazy, K. T. & Wilton, A. P. (2014b). Straight from the Source: Perceptions of Students with Visual Impairments about Graphic Use. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 108(4), 275–286. <https://doi.org/10.1177/0145482X1410800403>
- Zebehazy, K. T., Wilton, A. P. & Velugu, B. (2022). Graphics Out Loud: Perceptions and Strategic Actions of Students With Visual Impairments When Engaging With Graphics. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 116(2), 183–193. <https://doi.org/10.1177/0145482X221087727>

CAS Autismus-Spektrum-Störung (ASS) im Frühbereich – Fokus Familie und Förderung

Claudia Ermert

Das Weiterbildungsangebot, das im März 2024 starten soll, ist einer der ersten CAS, der auf ASS, Familie, Entwicklung und Förderung fokussiert. Den Fachpersonen der Heilpädagogischen Früherziehung ist die Familienfokussierung längstens ein zentrales Anliegen. Sie sehen – neben sonderpädagogischen Familienbegleiter:innen – oft als einzige, direkt in die Familien hinein, haben einen grossen Erfahrungsschatz in der Beziehungsgestaltung und fokussieren auf die Unterstützung und den Einbezug der Eltern in die Förderung. An die Vertrautheit mit diesem Vorgehen wollen wir mit unserem CAS anknüpfen und die familienorientierte Sichtweise mit autismusspezifischen Fachwissen verbinden. Die Familienorientierung in unserem CAS wird dadurch untermauert, dass zu einzelnen Themenkomplexen betroffene Familienmitglieder in den Veranstaltungen von den Teilnehmenden befragt werden können.

Der CAS richtet sich nicht nur an Personen aus der HFE, sondern auch an Lehrpersonen des Zyklus 1, Logopäd:innen, Schulsozialarbeitende u.a. Er wurde in Kooperation mit dem GSR Autismuszentrum Aesch entwickelt. Es waren Personen aus verschiedenen Disziplinen daran beteiligt: Medizin, Heilpä-

dagogik, Logopädie und Psychologie. Diese Interdisziplinarität des Angebots seitens der Dozierenden und der Teilnehmenden soll helfen, Kinder mit ASS und ihre Eltern unter verschiedenen Aspekten zu sehen und verschiedene Ansätze der Förderungen und Unterstützung vertreten zu können. Gerade Kinder mit ASS erhalten – oft auch auf Eigeninitiative der Eltern – sehr unterschiedliche Förderungen an Therapien, die gut vernetzt und koordiniert sein sollten.

Die Ziele des CAS sind

- Das Entwickeln einer Bildungspartnerschaft zwischen Eltern und Fachpersonen.
- Die Stärkung und Befähigung von Fachpersonen im Bildungsbereich.
- Die Förderung der interprofessionellen Kooperation.

Im Folgenden seien die sechs Module des CAS dargestellt mit einer Fokussierung auf ausgewählte, besonders familienrelevante Themen:

Modul 1: Autismus und Familie

Im Vordergrund steht die Familie und das – für alle Beteiligten notwendige – Wissen über ASS. Es werden Grundlagen zu ASS vermittelt und zugleich besprochen, wie ein

solches Wissen der Familie vermittelt werden kann. Zentral sind dabei die Kernsymptome und Komorbiditäten sowie die Diagnostik von ASS.

Fachpersonen und Eltern brauchen Wissen über ASS, spezifisch auch zur Entwicklung im Frühbereich. In diesem Modul möchten wir den Wissenserwerb der Fachpersonen mit den Überlegungen zur Wissensvermittlung an die Eltern koppeln. Oft ist das Wissen zum Diagnosezeitpunkt auf Seiten der Eltern vage und die mögliche Wissensvermittlung durch diagnostizierende Fachpersonen überlappt sich nicht selten mit der emotionalen Belastung der Eltern durch die Diagnosestellung. Dadurch braucht es auch bei der Wissensvermittlung ein schrittweises Vorgehen, das der Diagnoseverarbeitung Rechnung trägt. Im Freiburger Elterstraining für Autismus-Spektrum-Störungen (FETASS) (Brehm et al., 2015) gibt es zwei Module, um Eltern Autismus zu erklären. Das Elterstraining wurde in der Schweiz auch bereits einmal im Wallis durchgeführt (Bregy-Eggel, 2017) sowie als Onlinetraining (Jaegle, 2021). Die Wissensvermittlung an Eltern wird in diesem Modul des CAS bereits neben anderem einen Schwerpunkt bilden. Ein weiteres modulares Elterstraining, das als Buchpublikation vorliegt, ist das Frankfurter Autismus-Elterstraining (FAUT) (Schlitt et al., 2015).

Modul 2: Familie und Autismus

Hier geht es um die Begleitung des Diagnoseprozesses in der Familie und die Unterstützung beim Prozess der Verarbeitung. Auswirkungen einer ASS auf den Familienalltag sowie die speziellen Ressourcen und

Belastungen in der Familie werden thematisiert. Ein Fokus wird auf die Analyse und Vermittlung geeigneter Unterstützungssysteme für die Familien gesetzt.

Schaut man sich neuere Buchpublikationen im deutschsprachigen Raum zur Belastung von Eltern von Kindern mit ASS an, finden sich z.B. folgende Titel, die bereits programmatisch klingen: «Komische Kinder, komische Eltern? Belastungen, Kompetenzen und Wünsche von Eltern autistischer Kinder (Hack, 2023), «Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen. Anforderungen, Belastungen und Ressourcen (Tröster et al., 2019) oder «Gut leben mit einem autistischen Kind, das Resilienz-Buch für Mütter» (Preissmann, 2015). In diesem Modul gehen wir den verschiedenen Belastungen (vgl. auch Schaffner, 2020) – auch an die zeitliche Achse der Diagnosestellung angelehnt – entlang. Dabei thematisieren wir die Beziehungsgestaltung in dieser Erziehungs- und Bildungspartnerschaft sowie die Zufriedenheit und Lebensqualität der Familie. Wir akzentuieren Quality Time. Ein weiterer Aspekt dieses Moduls wird der Umgang mit und die Bedeutung von Geschwistern sein (vgl. auch Schaller, 2018, Lears, 2000).

Modul 3: Entwicklungsbezogene Förderung für Kinder mit ASS

In diesem Modul wird in verschiedene Modelle zu Therapie und Förderung inklusive Förderplanung eingeführt und es erfolgt ein Besuch im Autismuszentrum Aesch. Dort wird das Fördermodell des Autismuszentrums vorgestellt. Zentral sind in diesem Modul die entwicklungsorientierte Förderung, die Familienorientierung sowie die Partizi-

pationsorientierung. Des weiteren fokussiert das Modul auf relevante Förderziele und Fördermethoden in unterschiedlichen Entwicklungsbereichen sowie auf das Kind mit ASS im Kindergarten und in der Schule.

Modul 4: Kommunikative Kompetenzen der einzelnen Personen im System

Interaktion zwischen den Beteiligten steht im Vordergrund dieses Modules. Es wird ermöglicht, die multimodale Kommunikation in der Familie, zwischen Eltern und Fachpersonen sowie zwischen den Kindern und Fachpersonen zu analysieren und notwendige Anpassungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Ein weiteres Thema ist das Sprechen über ASS.

Eltern sind bei dieser «unsichtbaren» Behinderung stark verunsichert, ob und wie sie an welchem Ort über die ASS ihres Kindes sprechen sollen. Die Bereitschaft dazu ist oft vom Umfeld abhängig, aber auch vom Stand der eigenen Verarbeitung bzgl. der Diagnose des Kindes. Wie erklärt man spezielles Verhalten des Kindes auf dem Spielplatz? Was sagt man in der Familie? Erklärt man anderen Eltern im Kindergarten die Besonderheiten des eigenen Kindes? Wer erklärt und wie? Wie kann man Eltern auf schwierige kommunikative Situationen vorbereiten und unterstützen oder solche Situationen nachbereiten? Was sind Befürchtungen der Eltern? Wie finden Eltern ihre Positionierung zur Frage der Kommunikation? (vgl. van den Berg, 2020 und Bücker, 2022). Gibt es geeignetes Material auch zur Erklärung für Kinder (z.B. Eiken-Lüchau, 2019)?

Modul 5: Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Schule

Hier steht die interprofessionelle Zusammenarbeit im Rahmen der Förderdiagnostik und Lernbegleitung sowie bei Transitionen im Fokus.

Transitionen des Kindes betreffen das ganze Familiensystem und sind ohne Begleitung durch die Eltern nicht möglich. Aufgrund der ASS ist das Kind in der Regel nicht auf dem gleichen Entwicklungsstand wie sogenannte neurotypische Kinder. Zugleich sind Übergänge oder Veränderungen ganz allgemein schwierig für Menschen mit ASS. «Eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten» zählen zu den diagnostischen Kriterien für die ASS (vgl. Bölte, 2021, S. 17). Entsprechend braucht es kooperative Vorbereitungen der Institution, der Eltern und des Kindes (vgl. Sandersfeld und Siebert, 2022 sowie Imhof (in Erarbeitung)). Für die gezielte und individualisierte Förderung im schulischen Setting von Fachpersonen sind das Bewusstsein für die interprofessionelle Zusammenarbeit von Fachpersonen und für einen sorgfältig angelegten Förderplanzyklus tragende Elemente (vgl. Widmer-Wolf, 2018 und Hollenweger, 2014).

Auf **das Modul 6: Individuelle Vertiefung und Zertifikatsarbeit** soll an anderer Stelle eingegangen werden. Hier sei nur gesagt, dass es bei der Zertifikatsarbeit um eine praxisorientierte Vertiefung gehen wird.

Interessierte können sich mit Fragen gerne an die Programmleitung (franziska.mayr@fhnw.ch; claudia.ermert@fhnw.ch) wenden.

Genauere Angaben finden sich zudem in der Ausschreibungsbroschüre auf der Webseite der PH FHNW:



Claudia Ermert

Dr. phil., Psychologin MA, Dozentin
 Professur Berufspraktische Studien
 und Professionalisierung, ISP,
 Co-Leitung CAS Autismus-Spektrum-
 Störung im Frühbereich – Fokus
 Familie und Förderung, IWB, FHNW
claudia.ermert@fhnw.ch

Literaturverzeichnis^[1]

- Bregy-Eggel, Emmy (2017). Elternbelastung und Autismus. Erprobung und Durchführung des Freiburger Elterntrainings für Autismus-Spektrum-Störungen (FETASS) im Oberwallis. Unveröff. Masterarbeit, ISP, FHNW.
- Brehm, Bettina et al. (2015). FETASS – Freiburger Elterntraining für Autismus-Spektrum-Störungen. Berlin: Springer.
- Bücker, Chloe' (2022). Wie erleben Mütter von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung in der Heilpädagogischen Früherziehung ihr Leben im sozialen Umfeld? Erleben von Belastung und Unterstützung. Unveröff. Masterarbeit, ISP, FHNW:
- Eiken- Lüchau, Dagmar (2019). Mia – meine ganz besondere Freundin. Cuxhaven: Neufeld Verlag.
- Hack, Judith (2023). Komische Kinder, komische Eltern? Belastungen, Kompetenzen und Wünsche von Eltern autistischer Kinder. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hollenweger, Judith (2021). ICF als gemeinsame konzeptuelle Grundlage. Luder, R. et al., (Hrsg.). Inklusive Pädagogik und Didaktik. Zürich: Publikationsstelle der PH Zürich.
- Imhof, Raffaella (in Erarbeitung). Mit ASS vom Kindergarten in die Primarschule – Entwicklung eines Leitfadens zur Übertrittsbegleitung von Schüler:innen mit Autismus-Spektrum-Störungen für Lehrpersonen und Eltern. Masterarbeit, ISP, FHNW.
- Jaegle, Barbara (2021). Eltern von ASS Kindern wachsen während des Corona Lockdowns über sich hinaus. FORUM, MitgliederMagazin des BVF, 1, S.36-40.
- Kamp-Becker, Inge und Bölte, Sven (2021). Autismus. München: Ernst Reinhardt.

[1] Bei den Literaturangaben war es der Autorin bewusst ein Anliegen, auf die zahlreichen Masterarbeiten Bezug zu nehmen, die zu den verschiedenen Themen geschrieben und von mir betreut worden sind.

Lears, Laurie (2000). *Unterwegs mit Jan. Leben mit einem autistischen Bruder*. Berg am Irchel: KiK.

Preissmann, Christine (2015). *Gut leben mit einem autistischen Kind. Das Resilienz-Buch für Mütter*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Sandersfeld, Jens und Siebert, Birger (2022). *Die Gestaltung des Schulanfangs bei Kindern mit Autismus* (<https://bbz.hamburg.de/wp-content/uploads/sites/264/2022/12/Ausgabe-7-Schulanfang.pdf>).

Schaffner, Nicole (2020). *Belastungserleben von Müttern mit Autismus-Spektrum-Störung. Eine qualitative Untersuchung der Ressourcen in Zusammenhang mit den Angeboten der frühen Hilfen*. Unveröff. Masterarbeit, ISP, FHNW.

Schaller, Julia (2018). «Mein Bruder ist besonders ... Und ich? Ich auch!» Unveröffentlichte Masterarbeit, ISP, FHNW.

Schlitt, Sabine et al. (2015). *Das Frankfurter Autismus-Elterntaining (FAUT-E). Psychoedukation, Beratung und therapeutische Unterstützung*. Stuttgart: Kohlhammer.

Tröster, Heinrich und Lange, Sabine (2019). *Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen: Anforderungen, Belastungen und Ressourcen*. Berlin: Springer.

Van den Berg, Sascha (2020). *Sprechen über Behinderung im Klassenzimmer am Beispiel AS. Eine Praxisbefragung von Heilpädagoginnen und Heilpädagogen in Bezug auf Inklusion*. Unveröff. Masterarbeit, ISP, FHNW.

Widmer-Wolf, Patrick (2018). *Kooperation in multi-professionellen Teams an inklusiven Schulen*. In Sturm, Tanja & Wagner, Wille, Monika (Hrsg.). *Handbuch schulische Inklusion*. Opladen: Budrich Unipress, S.299–314

Entwicklungsförderung mit der Marte Meo

Ein Blick auf die Neuerungen der videobasierten Methode

Claudia Berther

In der Heilpädagogischen Früherziehung hat sich Marte Meo als unverzichtbares Analyse- und Beratungsinstrument etabliert, um individuelle Entwicklungsschritte von Kindern zu erkennen und zu fördern. In den letzten drei Jahren sind Neuerungen auf den Markt gekommen, die eine wertvolle Unterstützung für die tägliche Arbeit mit Marte Meo bieten.

Learningsets

Seit über 40 Jahren beobachtet Maria Aarts die Entwicklung von Kindern. Sie ist der festen Überzeugung, dass jedes Kind mit einer Goldmine geboren wird. Der Alltag bietet

zahlreiche Möglichkeiten, die wir als Erwachsene nutzen können, damit sich die individuelle Goldmine in jedem Kind entfalten kann. Es geht immer darum, die Kommunikationselemente situationsgerecht einzusetzen, um Entwicklungen zu aktivieren, wovon das Kind ein ganzes Leben profitieren kann. Diese Möglichkeiten nennt Maria Aarts «goldene Geschenke». Was sie damit meint, thematisiert sie in den Learningsets.

Learningsets sind kurze Videoclips, die auf der Webseite von Maria Aarts abonniert werden können. Geeignet für alle, die sich inspirieren lassen und Informationen von Maria Aarts erhalten möchten.



Abb.1: Maria Aarts

Es handelt sich um Filmmaterial aus dem Leben von drei verschiedenen Familien. Maria Aarts hat diese Familien drei Jahre lang eng begleitet und aus den Videos kurze Alltagssequenzen ausgewählt.

Zurzeit stehen zwei Pakete zur Auswahl:

Das Paket «Zirkel der Liebe» enthält von Maria Aarts kommentierte Filmsequenzen aus dem Alltag und kann von Eltern und allen Marte Meo-Interessierten abonniert werden. Diese Sequenzen eignen sich auch sehr gut zur Auffrischung des eigenen Wissens

oder für kurze Inputs in der Elternberatung, bei Marte Meo-Ausbildungen, Elternabenden, Elternbildungsveranstaltungen etc.

Das Paket «Basis Präsentationen» enthält zum einen alle Clips ohne Text. Diese können für Marte Meo Präsentationen verwendet und mit eigenen Informationen ergänzt werden. Zum anderen gibt Maria Aarts Anregungen, worauf sie in diesen Clips achtet und hinweist. Dieses Basispaket kann ab dem Zertifikat Marte Meo Colleague Trainer erworben werden. Wer selbst kein geeignetes Präsentationsmaterial zur Verfügung hat, findet hier Filme.

Im Hintergrund produziert Maria Aarts weitere Learningsets. Zum Beispiel Marte Meo in der Kita und Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung und Demenz.

Weitere Informationen auf www.martemeo.com unter der Rubrik Learningsets.

«Drei bessere Momente machen einen besseren Tag ...»

Die Marte Meo Leitsätze haben sich im herausfordernden Erziehungs- und Beratungsalltag als sehr hilfreich erwiesen. Wie schnell richtet sich der Blick auf die vielen Probleme. Es stellt sich die Frage, wo man überhaupt ansetzen soll. Die Leitsätze, die Maria Aarts im Laufe der Jahre entwickelt hat, sind sowohl im Umgang mit den Kindern bei der Filmanalyse als auch in der Beratung eine wertvolle Anregung. Sie vermitteln die Botschaft, dass auch kleine Interventionen einen Entwicklungsprozess (re)aktivieren können. Die Zuversicht, etwas Wirksames tun zu können, überträgt sich auf alle Beteiligten und mobilisiert die «eigenen Kräfte» ganz im Sinne von Marte Meo, nämlich aus eigener Kraft.

Die zahlreichen Leitsätze sind auf YouTube zu finden. Maria Aarts erklärt auf unterhaltsame Weise, was sie unter den einzelnen Marte Meo Leitsätzen versteht, und verknüpft diese mit konkreten Beispielen aus



Abb.2: Learningset

dem Alltag. Wer Marte Meo noch nicht kennt, erhält einen Einblick in die entwicklungs- und ressourcenorientierte Grundhaltung. Wer schon länger mit Marte Meo arbeitet, kann sich inspirieren lassen: [youtube.com/@claudiaberther](https://www.youtube.com/@claudiaberther)

«Ohne Anschluss keine Kooperation – ohne Anschluss keine Entwicklung»

Ein weiterer Leitsatz, der auch für die Entwicklung von Marte Meo in der Schweiz gilt. Bis 2021 fehlte eine zentrale Informations- und Austauschstelle. Mehrere Marte Meo Supervisoren und Supervisorinnen haben sich zusammengeschlossen und den Verein Marte Meo Schweiz gegründet. In einem ersten Schritt wurde eine dreisprachige Webseite entwickelt. Diese gibt einen allgemeinen Überblick über Marte Meo und die verschiedenen Anwendungsbereiche. Besucher:innen der Webseite finden Informationen über Marte Meo-Veranstaltungen, Kursangebote, wer wo mit Marte Meo arbeitet und Literaturhinweise. Die Seite wird laufend mit neuen Informationen ergänzt.

Alle Vereinsmitglieder können sich auf der Webseite registrieren und haben die Möglichkeit, ihre Angebote zu präsentieren. Eine Mitgliedschaft ist sowohl als Einzelperson als auch als Institution möglich. <https://martemeeo.ch/kontakt/>

Diese Vereinsplattform ermöglicht allen, die mit Marte Meo arbeiten, mit Gleichgesinnten in Kontakt zu treten, Erfahrungen auszutauschen, Kooperationen einzugehen, gemeinsam Ideen zu sammeln und weiterzuentwickeln. Weitere Informationen unter www.martemeeo.ch

Literaturverzeichnis

Auch in der Literatur hat sich in den letzten Jahren viel getan. Hier ein Überblick über die neuesten Bücher.

Aarts M., Aarts J., Foerster A., Boesche H., 2023. Marte Meo. Möglichkeiten der alltäglichen Entwicklungsunterstützung. Verlag Herder

Dies ist das neueste Buch mit Maria Aarts und drei weiteren Autorinnen. Ein Praxisbuch für Kita, Krippe und Kindertagespflege mit vielen Fallbeispielen und Beobachtungsschecklisten. Es ist sehr schön illustriert und eignet sich auch hervorragend für den heilpädagogischen Früherziehungsbereich. Überall erhältlich.

Aarts, Maria und Josje, 2019. Das goldene Geschenk. Aarts Productions, Eindhoven, Niederlande

Maria Aarts hat ihr Handbuch überarbeitet und mit konkreten Beispielen ergänzt. «Das goldene Geschenk» ist auf verschiedene Sprachen erhältlich und wurde im Eigenverlag herausgegeben. Es kann über die Webseite von Maria Aarts, Rubrik Webshop, bezogen werden. www.martemeeo.com

Berther C. und Niklaus Loosli T., 2015, 2019. Die Marte Meo Methode. Ein bildbasiertes Konzept unterstützender Kommunikation für Pflegeinteraktionen. Verlag Hogrefe, Bern

Ein Buch nicht «nur» für den Pflege- und Betreuungsbereich. Begriffe und Elemente der Marte Meo Methode werden ausführlich beschrieben. Die konkreten Fallbeispiele lassen sich sehr gut auf den Bereich der heilpädagogischen Früherziehung übertragen. Nach einer Registrierung beim Hogrefe-Verlag sind 32 Filmclips online abrufbar. Unter anderem auch zum Thema Autismus. Überall erhältlich.

Bünder P., Siringhaus-Bünder A., Helfer A., 2022. Lehrbuch der Marte Meo Methode, Entwicklungsförderung mit Videounterstützung. Vandenhoeck & Ruprecht

Dieses Buch eignet sich für alle, die an theoretischen Grundlagen wie Entwicklungspsychologie, Lerntheorien und Neurowissenschaften in Verbindung mit der Marte Meo Methode interessiert sind.

**Rohr, Dirk, 2023. Wie Marte Meo wirkt.
Carl-Auer Verlag**

Wer mehr über die Forschung zur Marte Meo Methode erfahren möchte, ist mit diesem Buch gut bedient. Dr. Dirk Rohr ist akademischer Direktor, Fakultätsgeschäftsführer der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln sowie Leiter des Arbeitsbereichs Beratungsforschung und Leiter des Zentrums für Hochschuldidaktik (ZHD).

**Rohr D., Omer H., Aarts M., Fuhrman B., 2021.
Gelingende Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen. Neue Autorität, Marte Meo und Ich schaffs! Carl Auer Verlag**

Dieses Buch stellt die drei Methoden vor und vergleicht diese.

**Umfassende Literaturhinweise finden Sie unter
www.martemeo.ch unter Publikationen.**

**Informationen rund um Marte Meo erhalten Sie
auf folgenden Seiten:**

www.martemeo.com

www.martemeo.ch

www.claudiaberther.ch

[youtube.com/@claudiaberther](https://www.youtube.com/@claudiaberther): Marte Meo Leitsätze
von Maria Aarts

<https://kt-institut.de/shop>: Diverse Marte Meo
Kartensets

Abbildungsverzeichnis

Abb.1: Portrait Maria Aarts (© Foto: Maria Aarts)

Abb.2: Learningsets. (Screenshot: www.martemeo.com
- Learningsets)



Claudia Berther

Liz. Marte Meo Supervisorin
Ausbildnerin der Marte Meo Methode
www.claudiaberther.ch

Resilienzforschung

Susie Strauss und Anne Steudler

Die Resilienzforschung entwickelte sich Anfang der 1970er Jahre. Als einer der ersten beschäftigte sich Antonovsky mit dem Begriff der Salutogenese, die sich auf die gesundheitlichen Ressourcen und die für die Gesundheit förderlichen Prozesse konzentrierte (Meier Magistretti, Lindström & Eriksson, 2019, S. 38). In Anlehnung an Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse (2018) tragen

Resilienzfaktoren massgeblich dazu bei, «Krisen und Belastungen erfolgreich zu bewältigen» (S. 63). Studien unterstützen diese Aussage, indem sie aufzeigen, dass auf personaler Ebene sechs Kompetenzen einen wichtigen Beitrag leisten, um Krisen und schwierige Situationen bewältigen zu können (vgl. Abbildung 1).

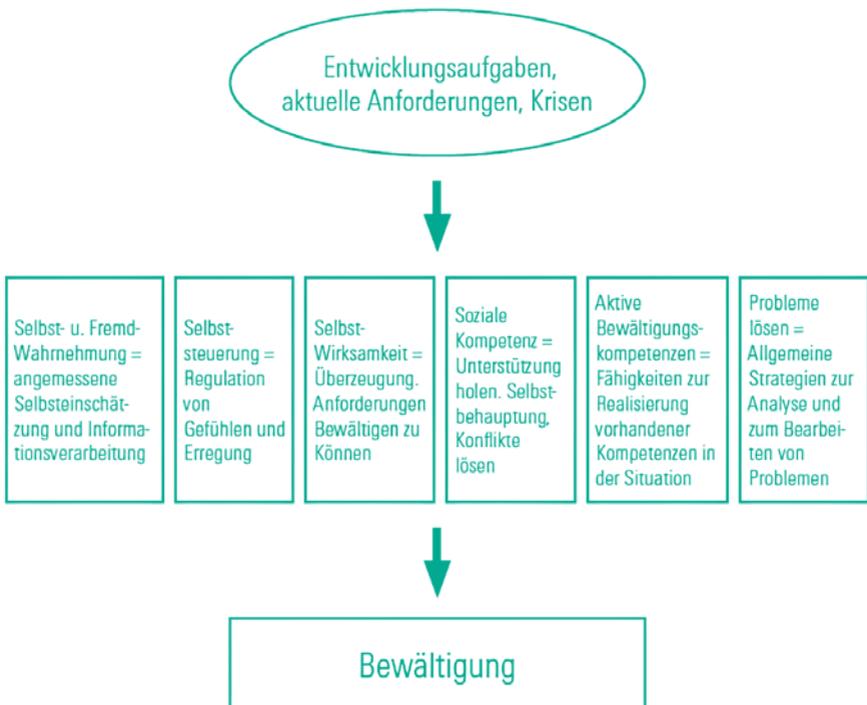


Abb. 1: Resilienzfaktoren (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2018, S. 63)

Unter den personalen Resilienzfaktoren wird der Selbstwirksamkeit oftmals eine besondere Stellung zugeschrieben, weil sie einen starken Einfluss auf die Ausprägung anderer Schutzfaktoren hat. Das Konzept der Selbstwirksamkeit beruht auf der sozial-kognitiven Theorie von Bandura, welche die erfolgreiche Bewältigung schwieriger Situationen auf Grund eigener Kompetenzen definiert (Jerusalem & Hopf, 2002, S. 35). Dabei handelt es sich allerdings nicht um einfache Routineaufgaben, sondern um Anforderungen, die herausfordernde und anstrengende Handlungsprozesse erfordern.



Susie Strauss

Heilpädagogische Früherzieherin MA
Kanton Thurgau
M.A. in Pädagogik und Soziologie
susie.strauss@hfe-tg.ch



Anne Steudler

Heilpädagogische Früherzieherin MA
Advanced Lecturer im Masterstudien-
gang Heilpädagogische Früherziehung
an der Hochschule für Heilpädagogik,
8050 Zürich
anne.steudler@hfh.ch

Abkürzungsverzeichnis

ARPSEI	Association Romande des Praticiens en Service Educatif Itinérant
BHS	Berufsverband für Heil- und Sonderpädagogik Schweiz
DLV	Deutschscheizer Logopädinnen- und Logopädenverband
EDK	Erziehungsdirektorenkonferenz
FBBE	Frühe Bildung, Betreuung und Erziehung
FHNW PH ISP	Fachhochschule Nordwestschweiz Pädagogische Hochschule Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie
HFE	Heilpädagogische Früherziehung
HfH	Hochschule für Heilpädagogik Zürich
HPD	Heilpädagogischer Dienst (weitere Abkürzungen HFD, HPF, FED...)
ICF-CY	International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth Version
ICT	Information and Communication Technology
IG FF	Interessengruppe der freiberuflich tätigen Heilpädagogischen Früherzieher:innen
Konferenz	Konferenz der heilpädagogischen und pädagogisch-therapeutischen Verbände Schweiz
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleiches und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
SAV	Standardisiertes Abklärungsverfahren
SZH	Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik
VAF	Die Vereinigung der Absolventinnen und Absolventen sowie der Studentinnen und Studenten des Heilpädagogischen Instituts der Universität Freiburg
VHDS	Verband Heilpädagogischer Dienste Schweiz

Vorstand

Franziska Brüngger-Steiner

Präsidium

HPD Bachtelen

Bergstrasse 1, 4500 Solothurn

f.bruengger@frueherziehung.ch

Tanja Alther

Medien und Publikationen

praxis 67

Häldelistrasse 9, 8712 Stäfa

t.alther@frueherziehung.ch

Riccarda Wicki

Social Media

Heilpädagogischer Früherziehungsdienst

Sursee-Willisau

Haselmatte 2A, 6210 Sursee

r.wicki@frueherziehung.ch

Karin Trüssel

Beruf und Praxis

praxis 67

Witikonstrasse 39, 8032 Zürich

k.truessel@frueherziehung.ch

Nadja Grossen

Finanzen

Früherziehungsdienst des Kantons Bern

Frankenstrasse 1, 3018 Bern

n.grossen@frueherziehung.ch

Geschäftsstelle

Sarah Wabnitz
Geschäftsleiterin

Fröschenzopf 3, 8853 Lachen
Tel. 079 176 28 80
geschaeftsstelle@frueherziehung.ch

Claudia Heller
Sekretariat

Fröschenzopf 3, 8853 Lachen
Tel. 077 449 55 32
sekretariat@frueherziehung.ch

Das Forum online lesen

Diese und andere aktuelle Nummern des «Forum» können Sie über die Website www.frueherziehung.ch unter Berufsporträt HFE > Publikationen oder mit Ihrem Mitglieder-Login unter Mitglieder > Archiv Magazin «Forum» auf dem Web anschauen.

Themenbezogene und freie Beiträge sind in unserem Mitglieder-magazin herzlich willkommen. Melden Sie Ihren eigenen Beitrag bei der Geschäftsstelle an geschaeftsstelle@frueherziehung.ch.



Vorschau

Juni 2024: Jubiläum – wir feiern 40 Jahre

Oktober 2024: Wir schauen in die Zukunft: 2030

Januar 2025: Inklusion

Impressum

Herausgeber:

Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung der deutschen, rätoromanischen und italienischen Schweiz (BVF)

Redaktion: Geschäftsstelle und Tanja Alther

Korrektorat: Petra Ulshöfer, Tanja Alther

Cover: Adobe Stock

Abonnemente: Für BVF-Mitglieder im Mitgliederbeitrag inbegriffen
Einzelnummer CHF 12.-

Erscheinungsdaten: Januar, Juni, Oktober

Redaktionsschluss: 1. Dezember, 1. Mai, 1. September

Hinweis: Der Inhalt der veröffentlichten Beiträge von Autoren:innen muss nicht mit der Auffassung des Vorstandes und der Geschäftsstelle übereinstimmen.

www.frueherziehung.ch