

Pädagogische Ueberlegungen zur Situation und zur Entwicklung von Kindern, die den Anforderungen unserer Gesellschaft nicht genügen können

Barbara Jeltsch-Schudel

Vorbemerkungen

Meinen Ausführungen zum Tagungsthema möchte ich folgendes vorausschicken: Als Heil- bzw. Sonderpädagogin beschäftige ich mich mit verschiedenen Themen. Zwei, mit denen ich mich schon mehrere Jahre auseinandersetze und die mir für die Thematik der heutigen Tagung relevant erscheinen, sind

- Familien mit behinderten Kindern und Zusammenarbeit zwischen Fachleuten und Eltern
- Identitätsentwicklung und Erziehung von Menschen mit Behinderungen.

Mit der Familienthematik beschäftige ich mich nicht nur wissenschaftlich, sondern pflege seit Jahren Kontakte mit verschiedenen Elternvereinen (heute insbesondere mit PAREPI und der EDSA, bei denen ich Mitglied des Fachbeirates bin). Nicht zuletzt sind meine persönlichen Erfahrungen als Mutter zweier Töchter (8- und 5-jährig) hilfreich für das Verständnis von Familien.

Auch wenn ich bei der Anfrage zu dieser Tagung darauf hingewiesen habe, dass ich mich nicht als Spezialistin in Sachen POS bezeichnen kann/will, wurde ich trotzdem / deswegen (?) eingeladen.

Im Untertitel meines Vortrages habe ich für das Tagungsprogramm geschrieben, dass es in meinen Ausführungen um Kinder gehe, die den Anforderungen unserer Gesellschaft nicht genügen können. Dies gilt m.E. gleichermassen für Kinder mit Behinderungen (mit denen ich mich mehr beschäftige) wie für Kinder mit einem sogenannten POS.

Ich verwende das Kürzel POS, weil es sich um die in der Schweiz gebräuchliche Bezeichnung für ein Symptomgefüge handelt, welches anderswo auch mit verschiedenen anderen Buchstaben versehen wird (z.B. ADS, ADHD oder in Deutschland HKS). Daher übernehme ich auch die von Ruf-Bächtiger (in Thierstein 1998) zusammengestellten Symptome:

- kann Erwartungen der Umwelt nicht erfüllen
- motorische Koordinationsstörungen
- Wahrnehmungsstörungen
- verzögerte psychosoziale Reifung
- Sekundäre Neurotisierung

POS, also psycho-organisches Syndrom weist darauf hin, dass es sich um ein Bündel von Symptomen (eben ein Syndrom) handelt, deren Ursachen im Psychischen zum einen und im Organischen zum andern zu suchen sind.

Es sind weder eindeutige neurologische oder neuropsychologische noch psychopathologische Verursachungen, geschweige denn deren Verknüpfungen und Zusammenspiele bekannt. Mögliche (biologisch-medizinische) Erklärungsansätze kann ich als Pädagogin zur Kenntnis nehmen. Wichtiger allerdings ist es für meine Arbeit, einzelne Verhaltensformen und Handlungsweisen der betroffenen Kinder und insbesondere deren Bedeutsamkeit für Entwicklung und Erziehung zu betrachten.

Sobald von Erziehung die Rede ist, ist Beziehung mitgemeint. Wir Menschen sind für unsere Entwicklung auf Bezugspersonen angewiesen: nur durch angemessene mitmenschliche Fürsorge, Zuwendung und durch die Einführung in unsere Kultur und Gesellschaft (durch andere Menschen) können Kinder überleben und aufwachsen. In eine/meine pädagogische Betrachtung muss deshalb die erziehende Umgebung einbezogen werden. Dies sind insbesondere die engsten Bezugspersonen, also Eltern und Geschwister.

Ich werde im folgenden versuchen, gleichzeitig oder zumindest abwechselnd das Kind (mit POS) und seine Familie zu betrachten.

Prävention von Spätschäden beim POS-Kind

Ueber Prävention von Spätschäden (wie das Tagungsthema vorgibt) nachdenken kann ich nur, wenn ich die Entwicklung eines Kindes mit POS in seinen Umfeldern betrachte. Damit unterstelle ich, dass Spätschäden ihre Wurzeln schon früh in der Entwicklung eines Kindes (und seiner Familie) haben und dass Prävention - im Sinne einer Vorbeugung vor grösseren Schäden - nur stattfinden kann, wenn man längere Entwicklungszeiten betrachtet.

Daher möchte ich nun auf verschiedene Lebensphasen bezogen Fragen stellen:

- Welches sind wichtige Themen und Anforderungen in verschiedenen Entwicklungsphasen?
- Welche Schwierigkeiten können sich einem Kind mit POS und seiner Familie dabei stellen?
- Gibt es Möglichkeiten, mit diesen Schwierigkeiten umzugehen?

Diese Fragen beziehe ich auf:

1. Das Kleinkind in der Familie
2. Das Vorschulkind in seiner näheren Umgebung
3. Das Kind in Kindergarten und Schule

Ich kann in der mir zur Verfügung stehenden Zeit nicht alle möglichen Themen aufgreifen, sondern ich setze Schwerpunkte, die mir für die einzelnen Entwicklungsphasen typisch zu sein scheinen.

1. Das Kleinkind in der Familie

Wird ein Kind in eine Familie hineingeboren, so stellt sich zunächst für alle Mitglieder der neuen (oder veränderten) Familie die Aufgabe, sich gegenseitig kennen zu lernen und miteinander eine Strukturierung und Gestaltung des Alltages zu finden.

Das *Kind* muss sich an eine für es völlig unbekannte Umwelt gewöhnen, die es mit vielen neuen Reizen konfrontiert. Auch Körpergefühle werden wahrgenommen, die als Wohlbefinden oder Unwohlsein (z.B. Hunger) erlebt werden. Mit sehr viel Neuem, das das Neugeborene möglicherweise auch als Bedrohung erlebt, muss es sich auseinandersetzen.

Die *Eltern* sind für ein Wesen verantwortlich, dessen Äusserungen sie nicht kennen und die sie erst verstehen lernen müssen. Auch müssen sie sich mit einer veränderten Partnerbeziehung auseinandersetzen.

Sofern *Geschwister* vorhanden sind, müssen auch sie sich in einer veränderten Situation zurechtfinden, indem sie sich ihren Platz im neuen Gefüge wieder schaffen müssen.

Damit zeichnen sich die Erwartungen ab, die an frischgebackene Familien (ich nehme hier mal an, es sei das erste Kind) gestellt werden. Ich überzeichne sie etwas, um sie zu verdeutlichen:

- die Mutter entwickelt ihre mütterlichen Kompetenzen und ist glücklich über ihr kleines Kind
- das Kind entwickelt nach kurzer Zeit einen Ess- und Schlafrythmus und lächelt schon bald seine Bezugspersonen an
- der Vater freut sich über seine Familie, ist entzückt über das Kind und über seine Frau in der Mutterrolle und unterstützt sie in ihren Mutterpflichten

Dieses idyllische Bild, das an Reklamebilder von Windeln, Stilltee oder Babysalben erinnert und einige Klischees aufgreift, entspricht kaum je der Wirklichkeit, es spiegelt aber die gesellschaftlichen Erwartungen und damit Anforderungen an junge Familien.

Wenn ich nicht nur die einzelnen Personen - Kind, Mutter, Vater - ansehe, sondern versuche, ihre Beziehungen und Interaktionen untereinander zu beschreiben, so werden andere Dinge deutlicher:

Die Mutter (es kann auch der Vater sein, wobei aus biologischen Gründen hier mehr die Mutter in Frage kommt) und das Kind müssen lernen, sich aufeinander einzustellen. Ihre Interaktionen - damit sind gegenseitige Bezugnahmen gemeint - verändern sich, indem die Mutter immer schneller die Signale des Kindes zu deuten lernt und auf sie konsistent reagiert und indem das Kind immer besser lernt, in bestimmten Situationen bestimmte, ebenfalls zunehmend konsistente Signale zu verwenden. Konkret kann dies heissen:

Das *Kind* gibt seinen Unwohlgefühlen schreiend Ausdruck. Die *Mutter* erkennt mit der Zeit immer besser, ob das Kind hungrig ist, ob es nasse Windeln hat, ob es ihm langweilig ist und es Unterhaltung möchte, ob es Bauchschmerzen hat, ob es nicht einschlafen kann. Das Kind lernt, dass die Mutter auf sein Schreien vor Hunger damit reagiert, dass sie es stillt usw. Damit macht das Kind eine wichtige Erfahrung: mit seinem Schreien kann es bewirken, dass sein Bedürfnis (das das Schreien

ausgelöst hat) gestillt wird. Es lernt so mit der Zeit, sein Schreien zu differenzieren, sodass die Mutter in ihren adäquaten Reaktionen immer sicherer wird.

Dieses Zusammenspiel entwickelt sich aber nicht immer so ideal.

Es kann sein, dass das *Kind* sehr viel schreit und sehr schlecht zu beruhigen ist. Organische Gründe (Schmerzen, Unwohlgefühle u.a.m.) können dieses Schreien auslösen, als Ausdruck existentiellen Unbehagens, das mit den üblichen Mitteln (trösten, stillen, wickeln usw.) nicht beseitigt werden kann. Damit kann das Kind die Erfahrung nicht machen, dass es mit einem bestimmten Signal bewirken kann, dass sein Bedürfnis gestillt wird.

Die *Mutter*, die versucht, ihr Kind mit den ihr zur Verfügung stehenden Mitteln zu trösten, kann die Erfahrung nicht machen (oder nur gelegentlich), dass sie fähig ist, ihrem Kind das Notwendige zu geben. Dadurch wird sie sehr verunsichert und stellt sich selber als Mutter in Frage. Sie kann also schlecht ein Bild von sich als kompetenter Mutter aufbauen.

Der *Vater* fühlt sich möglicherweise durch die Schreierei gestresst (vor allem dann, wenn diese nachts stattfindet und er - entsprechend einem traditionellen Rollenverständnis - am andern Tag wieder voll seinen Job ausfüllen sollte) und hat vielleicht Mühe, zu akzeptieren, dass seine Partnerin sich vor allem mit der Mutterrolle beschäftigt/beschäftigen muss und zeitlich und als ganze Person davon absorbiert wird. In dieser Situation fällt es ihm schwer, seine Partnerin zu unterstützen.

Wenn wir an das vorher gezeichnete idyllische Bild einer frischgebackenen Familie denken, so wird deutlich, dass es schwierig ist, den darin enthaltenen Erwartungen der Gesellschaft gerecht zu werden. Besonders dann, wenn es die eigenen waren, bevor einen die Realität der eigenen Familie eingeholt hat. Besonders stark, ja vielleicht als spürbarer Druck, wirken die Erwartungen dann, wenn eben nicht alles rund läuft. Eingeengt durch bestimmte Vorstellungen, kann die Mutter sich gleichsam nicht genügend Raum verschaffen. Es fehlt ihr womöglich an

- Spielraum, den sie braucht, um die Beziehung mit dem Kind aufzubauen
- Raum, den sie braucht, um noch sich selber sein zu können
- Zeitraum, den sie braucht, um sich erholen (z.B. schlafen) zu können

Wer kann sie dabei unterstützen?

Sicher ihre engere soziale Umgebung - also der Partner, der versuchen kann, sich vermehrt auf seine Vaterrolle einzulassen - oder Mitglieder ihrer Herkunftsfamilie oder ihres Freundeskreises.

Das Kind selber, mit dem sie eine neue Welt entdecken kann, das ihr - trotz Schwierigkeiten - zeigt, dass es sie braucht und liebt.

Von der Gesellschaft (und wir alle sind Mitglieder dieser Gesellschaft) ist zu fordern, dass Müttern/Eltern die erforderlichen Spielräume zugestanden werden, damit sie den für sie als Familie (Kinder und Eltern) angemessenen Weg in einer ihnen angemessenen Zeit in einer für sie stimmigen Art und Weise suchen können. Ich spreche damit einer Vielfältigkeit das Wort, die tolerant ist gegenüber verschiedenen Möglichkeiten.

2. Das Vorschulkind in seiner näheren Umgebung

In dieser Phase beginnt sich die Familie stärker nach aussen zu orientieren. Nicht nur der familiäre (Wohn-)Raum ist Ort der Entwicklung, sondern die nähere Umge-

bung: das ganze Haus, der Garten, der Spielplatz, Läden und das Freizeitzentrum werden wichtig. Hier lernt das Kind andere Kinder und Erwachsene kennen, lernt, mit ihnen Kontakte aufzunehmen und auch zu pflegen. Neue Umgebungen führen auch dazu, dass das Kind sich orientieren und seine Beweglichkeit einsetzen muss (Treppen, Rolltreppen, in Schnee und Eis, mit verschiedenen Fahrzeugen wie Dreirad oder Trottinett).

Die Mutter (der Vater) erlebt sich und das Kind in neuen Situationen, muss sich darin auch zurechtfinden.

Stellen wir uns eine Situation am Sandkasten vor: Mütter (und Väter) sind anfänglich im Spiel ihrer kleinen Kinder mit dabei und pflegen sich allmählich zu entfernen. Oft unterhalten sie sich über ihre Kinder und beobachten zugleich ihre Sprösslinge im Spiel mit anderen Kindern. Dabei ist unumgänglich, dass Kinder miteinander verglichen werden. Da ist einer erst zweijährig und kann sich den anderen schon gut verständlich machen, mit dem, was er will. Und dort ist einer schon vierjährig und schafft es immer noch nicht, seinen Sandkessel mit der Schaufel zu füllen, ohne auszurasen ...

Kinder, denen es (aus welchen Gründen auch immer) schwer fällt, am Sandhaufen dran zu bleiben, bis der Berg gebaut ist oder die sich schwertun, mit anderen Kindern zurecht zu kommen oder die es noch nicht schaffen, die Rutschbahn zu benutzen wie dies Gleichaltrige tun oder die sich schreiend auf dem Boden wälzen, wenn sie nachhause sollten, werden als schwierige Kinder wahrgenommen.

Zu solchen Kindern wird der Kontakt nicht allzusehr gesucht, möglicherweise werden andere Kinder sogar von einer Kontaktaufnahme abgehalten. Die Mütter/Väter solcher Kinder werden vielleicht mit mitleidigen Blicken oder gar mit gutgemeinten Erziehungsratschlägen bedacht.

Der Vergleich mit den anderen, „pflegeleichter“ Kindern schmerzt und es ist für die Eltern verunsichernd, zu erkennen, dass ihr Kind schwieriger und auffällig ist. Auch meinen sie, sich rechtfertigen zu müssen gegenüber anderen Eltern.

Das Kind spürt seine Schwierigkeiten und die Verunsicherungen der Eltern. Es merkt, dass es gewisse Dinge nicht so gut kann wie das Nachbarskind, dass es Mühe hat, mitzuhalten oder mitmachen zu dürfen.

Dies kann zu einer Isolierung der ganzen Familie führen.

Ein gleichsam „äusserer“ Grund liegt darin, dass es weder dem Kind noch den Eltern Spass macht, hinauszugehen, sondern dass sie sich dazu überwinden müssen. Das Spiel mit anderen Kindern erleben sie als eher anstrengend und mühsam, sodass es weniger aufwendig ist, zuhause zu bleiben.

„Innere“ Gründe der Isolierung sehe ich darin, dass die Alltagsgestaltung auch in den eigenen vier Wänden nicht einfach ist: ein expansives Kind, das kaum an einer Sache bleiben kann, und die täglichen Haushaltspflichten unter einen Hut zu bringen, wird zu einem Kunststück. Oder eine Veränderung der Aktivitäten oder deren Reihenfolge - oder auch nur eine kleine Anforderung, können Wutausbrüche hervorrufen, die kaum zu steuern sind und die zu enormen Energieaufwendungen aller Beteiligten führen.

Es ist gut möglich, dass Eltern in der Vorschulzeit allmählich merken, dass ihr Kind anders, schwieriger, auffällig, ist als gleichaltrige Kinder, indem sie sie vergleichen. Dies verunsichert sie und sie beginnen, sich verschiedene Fragen nach dem

Anderssein ihres Kindes zu stellen. Zwangsläufig suchen sie nach Gründen dafür, die oftmals mit Schuldfragen verbunden sind:

- Warum ist unser Kind so?
- Was ist mit ihm los - ist überhaupt etwas los?
- Was haben wir denn falsch gemacht?
- Was können und sollen wir bloss tun?
- Wer könnte uns helfen?

Die Verunsicherungen und unbeantworteten Fragen können dazu führen, dass sich die Eltern an Fachleute wenden und ihr Kind untersuchen lassen. Die Feststellung einer Diagnose wiederum - z.B. die Diagnose POS - ist für eine Familie sehr bedeutsam.

Sie kann zu verschiedenen Reaktionen führen:
bei den *Eltern*:

- Erleichterung, dass dem Anderssein des Kindes ein Name gegeben werden kann, dass Gründe vorliegen, die einen entlasten
- Schock und Schmerz darüber, dass das eigene Kind nicht ist wie andere
- Angst vor der Zukunft, da man nicht weiss, was auf einen wartet
- Verunsicherung im Umgang mit dem Kind
- Erwartungen an Fachleute, das Kind zu „heilen“
- Gefühl, unter Druck zu stehen, das Kind möglichst gut zu fördern
u.a.m.

beim *Kind*:

- Verunsicherung über das Verhalten der Eltern
- Gefühl von Anderssein und Ungenügen (möglicherweise auch durch die einsetzenden therapeutischen Massnahmen)

In diesem Alter wird das Kind dies nicht bewusst wahrnehmen, aber wenn es älter wird, formuliert es möglicherweise seine Gefühle (bei Udo Sierck, einem körperbehinderten Mann, lassen sich solche Dinge nachlesen in seinem Buch: Vom Risiko, nichtbehinderte Eltern zu haben).

Auch die eigene Elternrolle kann schwieriger als erwartet sein, denn Vorstellungen, die man sich vom eigenen Erziehungsstil (im Sinne eines Ideals) gemacht hat, werden verunmöglicht bei einem Kind, das sich anders verhält als Gleichaltrige, anders als man es erwartet, gewünscht hätte. Das Wissen darum, dass das Kind möglicherweise anders wahrnimmt, dass möglicherweise organische Veränderungen daran beteiligt sind, kann dem Verstand vielleicht weiterhelfen, nicht aber unbedingt immer den Gefühlen.

Die gemeinsame Geschichte, die in der gemeinsamen Beziehungs- und Alltagsgestaltung entstanden ist und Eltern und Kind verbindet, führt zu Handlungsmustern, die aufeinander bezogen, gleichsam ein Zusammenspiel sind.

Wahrnehmungsstörungen des Kindes führen möglicherweise dazu, dass das Kind auf klar strukturierte Reize angewiesen ist. Es kann dabei wenig fähig sein, Nuancen im Ausdrucksverhalten der Eltern zu erkennen (daneben jedoch gleichzeitig hypersensibel auf Gefühlslagen der Eltern reagieren). Dem tragen Mütter und

Väter Rechnung, indem sie versuchen, die Reize (z.B. Anforderungen) so zu strukturieren, dass sie beim Kind auch ankommen können.

Eine derart klare, manchmal schwarz-weiße Ausdrucksweise entspricht möglicherweise nicht dem Idealbild einer verständnisvollen Mutter - oft müssen Abstriche gemacht werden an dem, was man sich im Bezug auf die eigene Elternschaft gewünscht und vorgestellt hat.

Die auftauchenden Schwierigkeiten im Vorschulalter lassen sich also zum einen darin sehen, dass die Gefahr besteht, dass sich die Familie isoliert und isoliert wird und zum andern darin, dass sich die Familie (Eltern und Kind) der Tatsache stellen müssen, dass das Kind anders, schwieriger, auffällig ist und dies in einer Diagnose (mit allen Konsequenzen, auch im Bezug auf das Selbstbild als Eltern) festgestellt werden kann.

Möglichkeiten, mit diesen Schwierigkeiten umzugehen, liegen wohl bei der Familie selber, bei ihrer Umgebung und bei Fachleuten:

Die *Familien* sind in einer nach innen und aussen sehr schwierigen Situation. Man kann ihnen einerseits genügend Gelassenheit wünschen, damit zurechtzukommen. Und andererseits kann man für sie hoffen, dass sie zulassen können, dass ihr Kind auch anders sein *darf* als andere Kinder. Wahrscheinlich helfen ihnen insbesondere Kontakte zu Eltern, die ähnliche Erfahrungen machen oder gemacht haben, um zu erkennen, dass sie nicht allein sind und dass ihre Erlebnisse nicht auf die Dauer unveränderbar sind.

Von der *Umgebung* (wozu ich uns alle zähle; wir alle können potentielle Umgebung einer Familie mit einem Kind mit POS sein) erwarte ich vermehrt Toleranz gegenüber Familien mit Kindern und wie bereits erwähnt das Zugestehen von genügend grossen Freiräumen im konkreten Sinn, aber auch im übertragenen, bezogen auf Entwicklung und Verhaltensweisen. (Dies sage ich als Mutter, die auch schon eines schreienden Kindes wegen auf Anrempelungen reagiert hat). Auch wäre eine Bereitschaft zu wünschen, gleichsam Brücken zu bauen, im Sinne einer unvoreingenommenen und offenen Kontaktaufnahme und -pflege.

An die Adresse der *Fachleute* gehen zwei grundsätzliche Bemerkungen: Die Mitteilung einer Diagnose ist immer sehr schwierig; lassen wir den Eltern genügend Zeit und mehrere Gelegenheiten, mit uns nachzudenken und zu fragen, was diese Diagnose für sie und ihr Kind bedeuten kann und wie sie mit dem Anderssein des Kindes am besten umgehen können. Dazu gehört auch, dass den Eltern zugestanden wird, auch negative Gefühle zuzulassen und zu äussern. Wenn wir von Eltern erwarten, dass sie lernen, ihr Kind anzunehmen wie es ist, müssen wir Fachleute zuerst lernen und bereit sein, die Eltern so zu akzeptieren wie sie sind.

3. Das Kind in Kindergarten und Schule

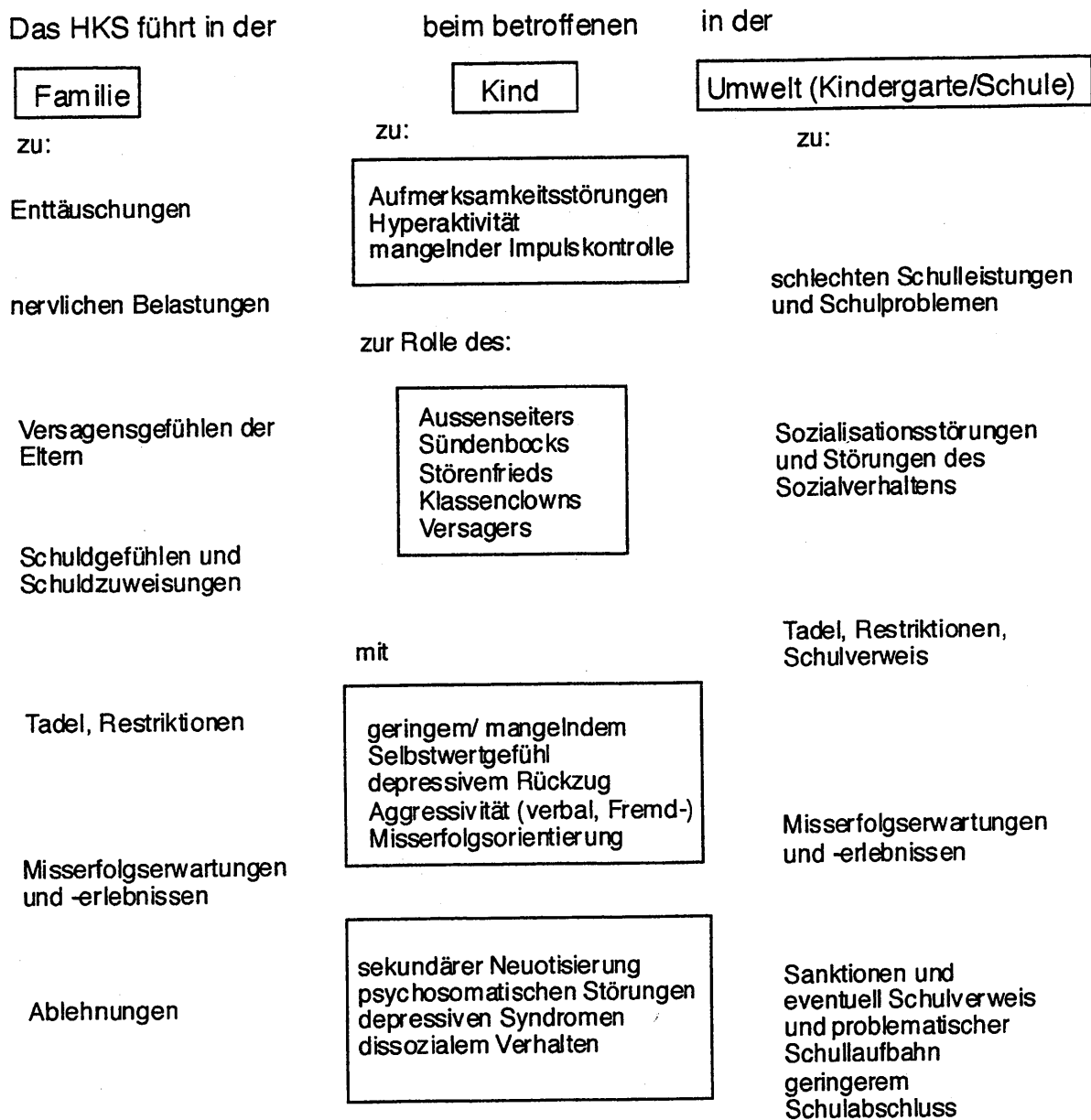
Mit dem Eintritt in den Kindergarten und noch mehr mit der Einschulung stellen sich dem Kind verschiedene anspruchsvolle Aufgaben. Ausserhalb des vertrauten Rahmens der Familie muss es in einer strukturierten Umgebung verschiedenartige neue Fähigkeiten und Fertigkeiten erwerben. Nicht nur das Erlernen der sog. Kulturtechniken (Lesen, Schreiben, Rechnen) gehört dazu, sondern auch die Einordnung ins soziale Gefüge einer Klasse und die Fähigkeit, mit anderen Schülerinnen und Schülern zu kooperieren und gleichzeitig auch zu konkurrenzieren. Die Zu-

wendung erwachsener Personen ist weniger individuell und gleichsam „mass-geschneidert“ (Lehrer/innen) oder aber - im Falle eines Kindes, das in den Genuss pädagogisch-therapeutischer Massnahmen kommt - sehr individuell und damit etwas besonderes, verbunden mit spezifischen Anforderungen (Therapeut/innen). Die besonderen Schwierigkeiten, die sich einem Kind mit POS in der Schule stellen können, umschreibt Skrodzki (1999) folgendermassen:

Wenn das Kind in die Schule kommt, werden die Anforderungen erheblich größer. Es soll sich sozial integrieren in eine Klassengemeinschaft und soll bestimmte Spielregeln akzeptieren lernen, aber genau da liegt das Problem: In der Zweierbeziehung können einfache Regeln noch akzeptiert und verstanden werden, doch sind mehrere Kinder beteiligt, eine Gruppe, und sollen strengere Regeln - wie sie für die meisten Spiele ja gelten - eingehalten werden, so ist es nicht mehr möglich. Das Kind versucht, die Regeln nach seinem Geschmack zu ändern, und wenn die anderen nicht mitmachen, gibt es Spannung und Streit. Bereits nach kurzer Zeit kommt es zur Ablehnung durch die Kameraden, weil sie nicht bereit sind, den Herrschaftsansprüchen eines Kindes zu folgen und sie selbst ja die gültigen Spielregeln akzeptieren. Will das Kind es besonders gut machen und versucht, die Regeln einzuhalten, mißglückt ihm dies. Enttäuscht fängt es an zu weinen und wird dafür von den Kameraden auch noch ausgelacht, weil es nicht gelernt hat, sich zu beherrschen. Diese Affektlabilität und Frustrationsintoleranz ist eigentlich typisch für das Kleinkindesalter. Es weint wegen Kleinigkeiten, gerät gleich in Zorn und seine Stimmung schlägt plötzlich um; es kommt zu unverschämten, provokanten und aggressiven Redeweisen. Im Schulalter ist diese Phase bei anderen Kindern meist schon überwunden, nicht jedoch bei unserer Gruppe von Kindern mit Hirnreifungsstörung - sie sind in einem kleinkindhaftem Verhalten stehen geblieben. Wenn sie etwas wollen, muß der Wunsch sofort erfüllt werden. Sie können nicht warten, sondern kriegen wieder einen Wutanfall. Genau so schnell sind die Wünsche bei Ablenkung oft wieder vergessen.

Dass diese Schwierigkeiten wie ein Teufelskreis wirken können ist verständlich. Ich habe bei Albert/Horn (1999) einen Ueberblick dieser Dynamik gefunden, der verschiedene Zusammenhänge zwischen Kind und Familie sowie von Kindergarten und Schule aufzeigt:

Die Dynamik des Hyperkinetischen Syndroms (HKS)



(aus: Albert, Horn 1999,329)

Das Kind wird also in der Schule als Störenfried wahrgenommen. Zur Entlastung von Lehrpersonen muss hier angemerkt werden, dass nicht alle mit Tadel und Restriktionen reagieren; die meisten sind wohl aber sehr herausgefordert bis überfordert durch ein Kind, das immer wieder unterbricht, schlechte Schulleistungen zeigt, seine Impulse wenig kontrollieren kann usw. Gerade dadurch, dass sich bei Kindern mit POS oft Schwankungen in ihren Fähigkeiten und Schwierigkeiten zeigen, entsteht bei Lehrpersonen der Eindruck, dass das Kind schon könnte, wenn es bloss wollte.

Hier scheint eine deutliche Diskrepanz auf zu elterlichen bzw. mütterlichen Wahrnehmungen und Verhaltensweisen.

In der Familie liegt eine längere Beziehungsgeschichte vor, es haben sich (wie bereits erwähnt) Handlungsmuster eines Zusammenspiels entwickelt. Die Mutter machte die Erfahrung, dass sie bei einer besseren Strukturierung, indem sie gleichsam das Kind enger führt, seinen Spielraum so setzt, dass es sich zurechtfinden kann, den Alltag besser bewältigen kann. Sie reagiert sicher auch auf das zu kleinkindhafte labile Verhalten, indem sie das Kind vermehrt stützt. Sie bezieht also ihr Wissen über das Kind aus der gemeinsamen Beziehungsgeschichte.

Die Lehrperson dagegen hat es mit einer Gruppe gleichaltriger Kinder zu tun, an die sie - bei Berücksichtigung von Verschiedenheiten - doch einen allgemeinen Massstab ansetzt. Sie vergleicht das Kind daher nicht gleichsam mit sich selber (dies kann sie erst, wenn sie es länger und besser kennt), sondern mit seinen Mitschüler/innen. Sie sieht daher stärker, was das Kind (noch) nicht regelmässig kann und folgert daraus, dass es könnte, wenn es wollte (siehe oben). Dies kann zu einem restriktiveren Verhalten dem Kind gegenüber führen.

Beide - die Lehrperson und die Mutter - reagieren auf die Schwierigkeiten des Kindes, aber aus ihren verschiedenen Rollen heraus unterschiedlich. Dies führt dazu, dass Lehrpersonen von Eltern oft als übermässig streng, wenig einsichtig für die Probleme des Kindes und wenig einfühlsam erlebt werden und dass Eltern (besonders Mütter) von Lehrpersonen oft als überbehütend bezeichnet werden.

Das Kind steht gleichsam dazwischen mit seinen Problemen und den drohenden Ausgrenzungen, die laut dieser Uebersicht bis hin zu einer sekundären Neurotisierung führen können. Der Präventionsgedanke wird somit hier zum ersten Mal sehr deutlich. Gelingt es, diesen Teufelskreis zu durchbrechen, dann ist für betroffene Kinder und Eltern viel gewonnen.

Gerade im „Dazwischenstehen“ des Kindes zeigt sich ein möglicher Ansatzpunkt. In der Darstellung wird sogleich deutlich, dass zwischen der Familie links und der Umwelt (Kindergarten und Schule) rechts keine direkte Verbindung besteht, sondern gleichsam alles auf das Kind zentriert ist. Es wird auch sichtbar, dass das Kind von beiden Seiten negativen Erwartungen (auf Misserfolge etwa) ausgesetzt ist und von beiden Seiten Tadel und Restriktionen zu erleben scheint.

Die vorher erwähnte Diskrepanz zwischen dem Verhalten der Lehrperson und den Eltern fügt einen weiteren Aspekt dazu, der auf die Wichtigkeit hinweist, dass eine direkte Verbindung gesucht werden muss. Dazu müssen z.B. folgende Unterschiede und Gemeinsamkeiten mitbedacht werden:

- Eltern und Lehrpersonen stehen in einem unterschiedlichen Verhältnis bzw. einer unterschiedlichen Rolle zum Kind und sollen sich dies bewusst machen
- Basis ist bei den Eltern die gemeinsame Geschichte bei der Lehrperson der Kontext der Klasse
- Eltern kennen ihr Kind genau und individuell, Lehrpersonen haben ein allgemeines Wissen über Kinder und deren Entwicklung
- Eltern und Lehrpersonen fühlen sich von den Verhaltensweisen des Kindes oft (oder gelegentlich) überfordert
- Eltern und Lehrpersonen wollen das Beste für das Kind

In der Zusammenarbeit tun Eltern und Lehrpersonen gut daran, diese Unterschiede und Gemeinsamkeiten wahrzunehmen und auf deren Basis ihre Erwartungen aneinander zu klären.

Ist eine Zusammenarbeit zwischen Schule und Elternhaus fruchtbar, kann im besten Falle auch die Dynamik für das Kind verändert und somit verbessert werden.

Wichtig wäre ja, dass nicht nur die *Probleme* des Kindes wahrgenommen und thematisiert werden, sondern dass vielmehr seine *Ressourcen*, seine Kreativität etwa beachtet und unterstützt werden. Eltern und Lehrpersonen sollten sich neben den Problemen vor allem auch über die *gelungenen* Erlebnisse unterhalten und herauszufinden versuchen, warum es für alle in gewissen Situationen zu Erfolgserlebnissen kommen kann und in anderen nicht. Dabei können sie sich mit Sicherheit Anregungen geben, weil sie das Kind in unterschiedlichen Situationen und aus unterschiedlichen Blickwinkeln erleben. Voraussetzung für eine solche Zusammenarbeit ist freilich, dass Eltern und Lehrpersonen gleichermassen gesprächsbereit sind und sich in ihrer Unterschiedlichkeit als gleichwertige Partner respektieren.

Ausblick: Jugendliche und junge Erwachsene

Auch wenn es offenbar Kinder mit POS gibt, deren Symptome sich in der Adoleszenz gleichsam auswachsen, so hat scheinbar eine andere Gruppe weiterhin mit Schwierigkeiten zu kämpfen. Im Rahmen der Tagungsthematik ist zu fragen, ob es sich dann um Spätschäden oder um weiterbestehende Symptome von POS handelt. Wie dem auch sei: ich möchte noch kurz einen Schwerpunkt dieser Lebensphase erwähnen.

In jedem Falle stellen sich Jugendlichen und jungen Erwachsenen (und ihren Familien) in unserer Gesellschaft einige Aufgaben. Diese liegen in den Lebensbereichen Erwachsener und betreffen im wesentlichen Beruf und Arbeit sowie die Loslösung von der Herkunftsfamilie und die Findung einer eigenen Lebensform (sei dies als Single, in einer Gruppe oder in der Gründung einer eigenen Familie).

Gestatten Sie mir eine Bemerkung zu einem Aufgabenbereich, der insbesondere die Familie betrifft:

Die Loslösung ist kaum je eine leicht zu bewältigende Aufgabe, sollen die Kinder - nunmehr Erwachsenen - in die Selbständigkeit, Mündigkeit und Selbstbestimmung entlassen werden. Eltern mit Kindern, die sich ihr Leben lang mit gewissen Problemen auseinandersetzen mussten (und weiterhin müssen), sind sich wohl unsicher, ob ihre Söhne und Töchter für die Anforderungen eines Erwachsenenlebens genügend gerüstet sind. Sie stellen sich wohl die Frage danach, ob im Bedarfsfalle ein tragfähiges Netz vorhanden sei, vor allem dann, wenn sie selber nicht mehr fähig zur Hilfe oder gar nicht mehr da sind.

Diese Fragen nach einem tragfähigen Netz können nicht einfach beantwortet werden, weil sie je nachdem in Einzelheiten für jede betroffene Familie unterschiedlich zu stellen sind. Sie können auch nicht einfach beantwortet werden, weil die Zukunft unseres sozialen Systems bzw. der Angebote und Angebotsstrukturen unsicher sind bzw. teilweise zur Disposition stehen (siehe die Diskussion über die NFA, die Neuregelung der Finanzaufteilung zwischen Bund und Kantonen).

Diese Überlegungen können nur dazu führen, dass sich Eltern selber organisieren und für ihre Rechte einstehen: dass sie ihre Elternschaft dereinst abgeben können und wenn dies nicht möglich ist an das Kind, dass dann Angebote vorhanden sind. Dies ist nur mit politischer Arbeit möglich - dafür sind Sie auch in ELPOS organisiert, sodass Ihre Interessen gebündelt und an den entsprechenden Stellen eingebracht werden können.

Schluss

Zum Schluss möchte ich - ausgehend von meinen Ausführungen zu einzelnen Lebensphasen von Kindern mit POS - gleichsam zusammenfassend die mir für die Prävention von Spätschäden am wichtigsten scheinenden Aspekte festhalten.

Selbstwertgefühl

- sich selber als konstruktiv / mitgestaltend erleben
- seine (besonderen/individuellen) Fähigkeiten einsetzen können
- als Person respektiert und akzeptiert werden
- Erfolgserlebnisse erreichen und erfahren
- einen Platz in der Familie/Schule/Gemeinschaft/Gesellschaft haben (sich erwerben und zugestanden bekommen)

Freiräume / Handlungsspielräume

- angemessene Räume zur Verfügung haben und gestalten können - solche die weder einengen noch konturlos bzw. unstrukturiert sind
- seine Elternrolle ausprobieren und ausbauen können
- sich vielleicht nicht immer rollenkonform verhalten dürfen

Unterstützung und Integration

- Toleranz und Solidarität: es ist normal, verschieden zu sein
- Brücken bauen, Integration unterstützen
- Zusammenarbeit zwischen Eltern und Fachpersonen bewusst und partnerschaftlich respektvoll gestalten
- Unterstützende und entlastende Angebotsstrukturen aufrechterhalten und bei Bedarf neu schaffen

Diese Bereiche scheinen mir zentral, die einzelnen Unterpunkte wollen illustrierend auf die gemachten Ausführungen verweisen. Die Bereiche betreffen gleichermaßen das Kind mit POS, seine mitbetroffene Familie, uns als Fachleute und uns als umgebende Gesellschaft.

Literatur

Albert Roland, Horn Karin: Hyperkinetische Störungen im Kindes- und Jugendalter - Das hyperaktive Kind in Schule und Familie. Zs.f.Heilpäd. 7/1999, 326-331

Skrodzki Klaus: Das Hyperkinetische Syndrom (aus: Internetsite des Bundesverbandes Elterninitiativen zur Förderung hyperaktiver Kinder,

Thierstein Claudia (Hg): Unruhige, unkonzentrierte und auffällige Kinder im Alltag. POS, ADS und HKS. Eine Hilfestellung. Bern 1998

Dr. phil. Barbara Jeltsch-Schudel, Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg,
Petrus-Kanisiusgasse 21, 1700 Freiburg

ELPOS-Tagung 2000/Jeltsch

ELPOS Schweiz

**Dachverband der Elternvereine für
Kinder und Jugendliche mit leichten
psychoorganischen Funktionsstörungen**

**Feldeggstrasse 69
8008 Zürich**

Interdisziplinäre Fachtagung

Prävention von Spätschäden beim POS-Kind

Tagungsbericht vom 15. Januar 2000

Prof. Dr. med. Brigitte Woggon
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH,
Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich

„Verminderte Leistungsfähigkeit und Depressionen sind eng miteinander verbunden.“

Dr. phil. Barbara Jeltsch-Schudel
Leiterin der Abteilung Klinische Heilpädagogik und Sozialpädagogik
Heilpädagogisches Institut der Universität Fribourg

„Unsere Aufgabe als Fachpersonen in der Prävention von Spätschäden beim POS-Kind sehe ich vor allem darin, den Kindern möglichst gute Entwicklungsbedingungen zu schaffen und die betroffenen Familien zu unterstützen. Hierzug ist eine gleichwertige Zusammenarbeit zwischen Eltern, Kindern und verschiedenen Fachleuten notwendig.“