

Familien mit hörgeschädigten Kindern in der Vernetzung der Institutionen – eine systemisch-familienorientierte Betrachtung

Cornelia Tsirigotis
D-52072 Aachen

Im folgenden wird aufgezeigt, wie sich eine Familie durch die Diagnose Hörschädigung verändert und wie sich die helfenden Institutionen um die Familie drehen.

Ein Paar bekommt Kinder. Aus der Dyade, der Zweierbeziehung, wird zunächst eine Triade, eine Dreierbeziehung, die Beziehungsstruktur ändert sich. Ein weiteres Kind kommt hinzu, dann das dritte:

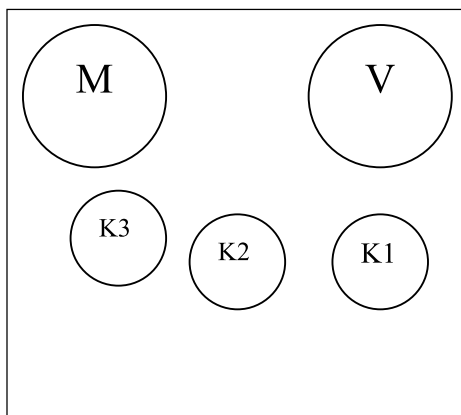
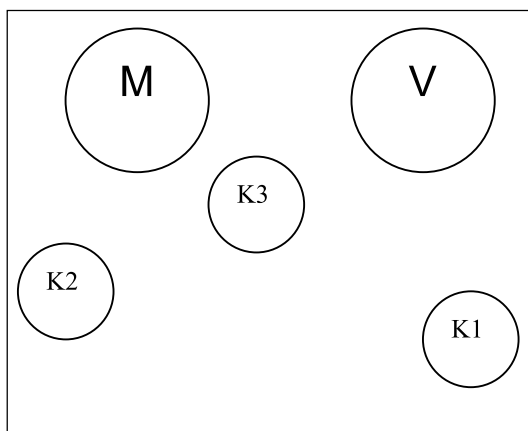


Abb. 1: Die Familie.

Das dritte Kind entwickelt sich nicht wie die anderen beiden. Die Beziehungen verändern sich, es rückt näher an die Mutter als seine Geschwister:

Abb. 2:
Die Veränderung der Familienstruktur.



Die Familie ergreift erste und weitere Maßnahmen. Der zunächst konsultierte Kinderarzt sagt: »Abwarten!«, auf Drängen schlägt er einen Hörtest vor. Der HNO-Arzt kommt dazu, der Hörtest ist nicht gut, weitere Diagnostik, andere Ärzte, Klinik.... Eine Diagnose »Hörschädigung« tritt ins Leben der Familie. Der Hörschaden entwickelt seine eigene Dynamik in der Familie. (Zur Externalisierung eines Problems siehe auch *White* und *Epston* 1994):

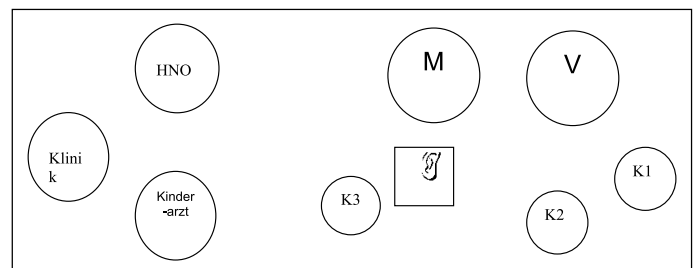


Abb. 3: Der Hörschaden.

Hörgeräte werden verschrieben und angepasst. Akustiker kommen dazu. Der erste möchte keine Kinderanpassung machen, beim zweiten pfeifen die Geräte ständig:

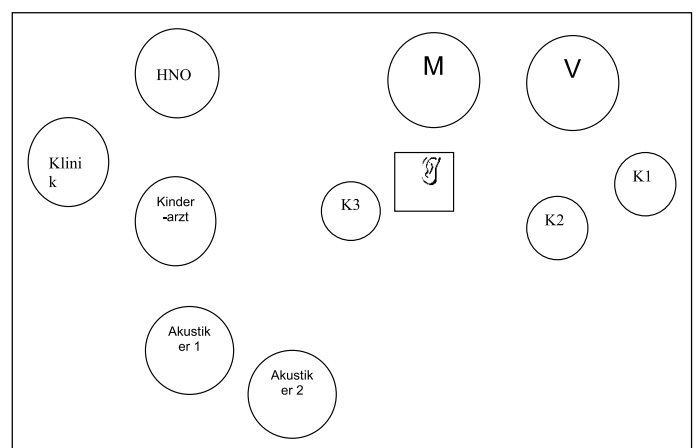


Abb. 4: Akustiker.

Corresponding author: ??? Cornelia Tsirigotis
Scherbstr. 49, D-52072 Aachen
Phone +49 ??????, Fax +49 ?????, E-mail: tsirigotis @t-online.de

Logopädie wird verordnet:

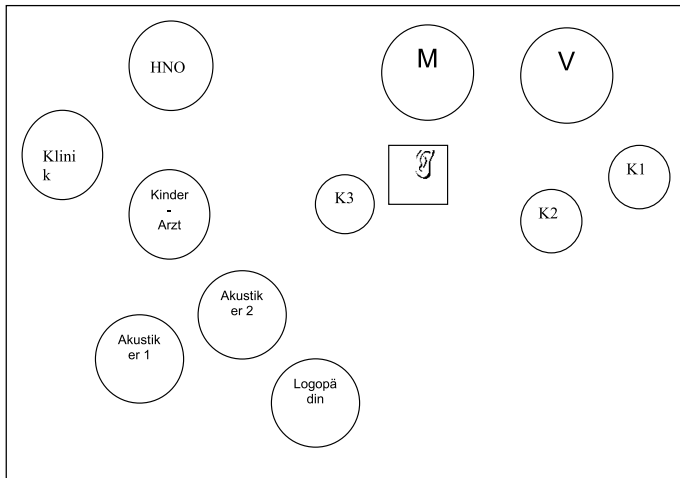


Abb. 5: Logopädin.

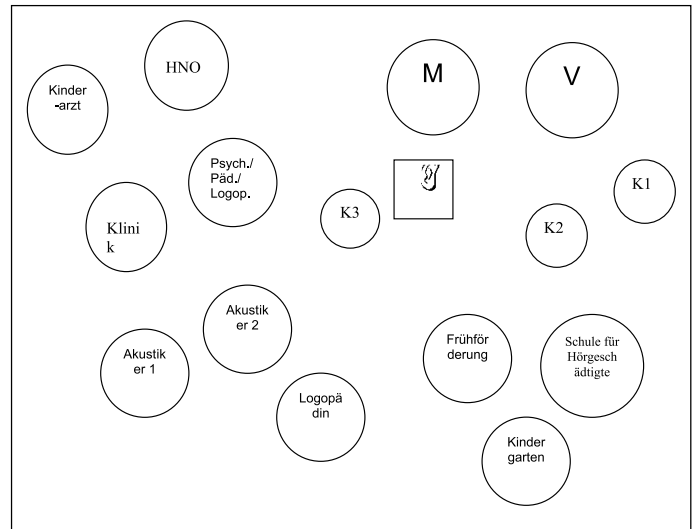


Abb. 7: Erweiterung des Systems Klinik.

Frühförderung wird angeregt, mit der Frühförderung tritt unter Umständen das gesamte System der Hörschädigtenpädagogik einschließlich der Frage nach Regel- oder Sonderkindergarten sowie die Hörschädigtenschule dazu:

Um die vielen Termine zu bewältigen, wird die Verwandtschaft mit einbezogen, sei es zur Betreuung der anderen Kinder, sei es zur Begleitung bei wichtigen Gesprächen, da sich der Vater nicht jedes mal Urlaub nehmen kann:

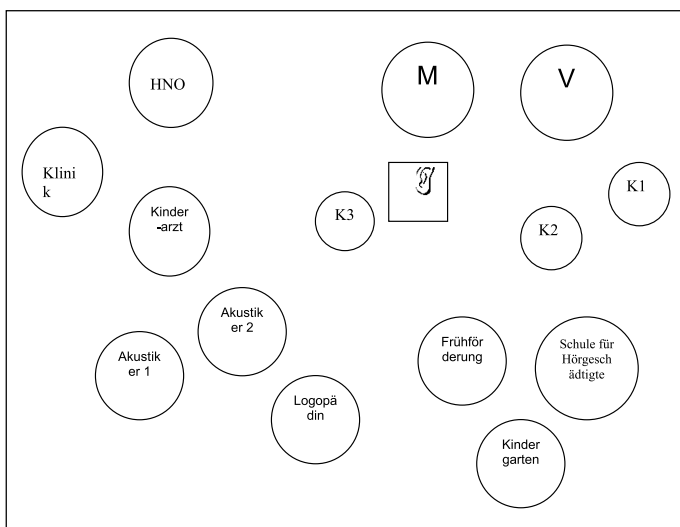


Abb. 6: Das System der Förderung für Hörschädigte.

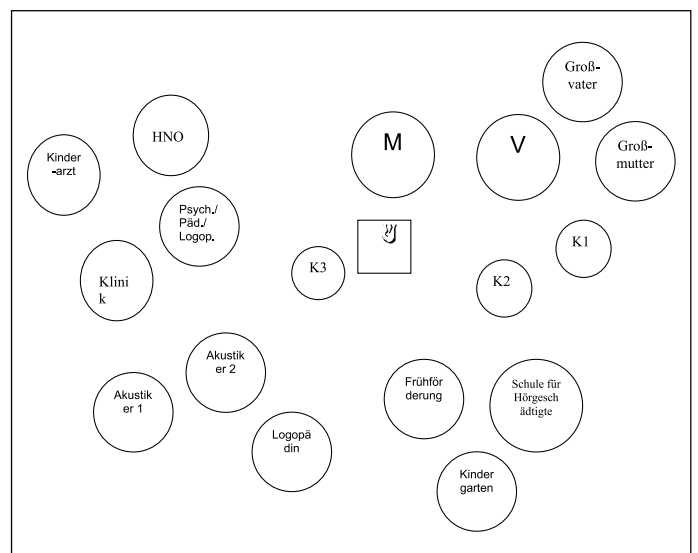


Abb. 8: Großfamilie.

Erstmalig wird jetzt die Indikation CI gestellt, auch in der Klinik sieht das Kind eine Pädagogin/Psychologin bzw. Logopädin:

Eine Elterninitiative bietet Diskussionen zum Thema Hilfen bei Hörschädigung und auch zur Gebärdensprache an.

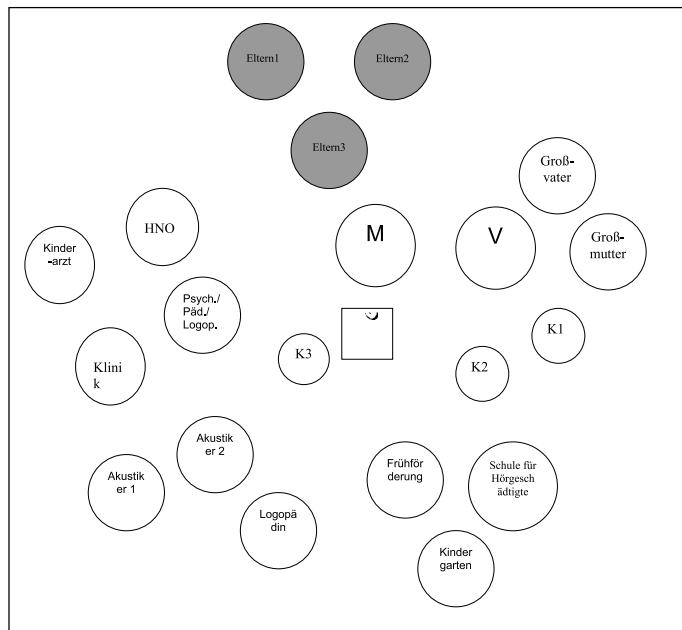


Abb. 9: Die Elterninitiative kommt dazu.

Es ließen sich noch weitere Einrichtungen ergänzen, aber dieses Bild ist in seiner Aussage deutlich genug.

Bei allen aufgezeigten Systemen handelt es sich um personale bzw. institutionelle Systeme, denen verschiedene Systemmerkmale zu eigen sind:

- Systeme werden an hand von spezifischen Grenzen unterschieden.
- Systeme definieren sich über einen Sinn. Ein Kliniksystem als institutionelles System (Loth 1998) definiert sich über den Sinn zu heilen, ein Schulsystem zu bilden, ein Tennisverein...
- Systeme funktionieren nach Regeln (impliziten und expliziten).
- Systeme sind operational geschlossen, das heißt, sie sind nur bedingt beeinflussbar, formbar und instruierbar durch Umwelteinflüsse. Das bedeutet, dass der »Anschluss« von Systemen an ihre Umwelt, die aus anderen Systemen gebildet wird, nur bedingt (im Rahmen ihrer Sinngrenze) erreicht werden kann. Diesen Prozess nennt man Anschlussbildung.
- Soziale Systeme (Luhmann 1984) definieren sich über die Anschlussfähigkeiten der kommunikativen Beiträge. Mitglieder (Ludewig 1992) sozialer Systeme stimmen sich kommunikativ darüber ab, ob und wie lange sie sich aus ihrer jeweiligen Sicht »sinn-voll« kommunikativ aneinander anschließen.

Was hat das nun mit den hier vorgestellten Systemen rund um den Hörschaden zu tun? Erkenntnisse aus Systemtheorien können hilfreich sein, zu erkennen, warum es manchmal so schwierig ist, als Mitglieder unterschiedlicher Systeme »erfolgreich« miteinander zu kommunizieren. Das ist ein Zeichen dafür, dass die Anschlussfähigkeit verschiedener Systeme erst hergestellt werden muss.

In den illustrierten Systemen herrschen jeweils unterschiedliche Kommunikations- und Verhaltensregeln:

- In einem Kliniksystem geht es anders zu als in einem pädagogischen System: andere Strukturen und Hierarchien; andere (kürzere) Zeitrahmen für die Beratung; Termindruck, Wartezeiten. Der Fokus liegt auf den medizinischen Möglichkeiten.
- Das System selbstständiger TherapeutInnen funktioniert ebenfalls nach anderen Regeln. »Freie« Abrechnung bedingt einen anderen Umgang mit Zeit, Möglichkeiten und Anbindung von Klientinnen an die Praxis.
- Beim System der Akustiker/Audiologen ist wieder ein anderer Zugang zum Problem der hörgeschädigten Familie vorhanden. Die technischen Möglichkeiten werden ausgeschöpft, die bestmögliche gefunden. Technischer Zugang zum Problem bedeutet Fehleranalyse und -beseitigung. Sprachentwicklung bedeutet auch Modelllernen bzw. Lernen durch Nachahmung (Szagun 1991). Es würde einem defekten Hörgerät nichts nutzen, wenn ich ein intaktes (sozusagen als Vorbild) daneben setze. Es würde sich nicht »ganz« entwickeln. Der ganzheitlichen Entwicklung des hörgeschädigten Kindes nutzt es nicht allein, den Defekt zu analysieren und auszugleichen. Es gibt keine lineare Kausalität: Je mehr technische Möglichkeiten ich anbiete, umso mehr Hören und Sprechen kommt heraus.
- Familien bilden ihre eigenen Regeln. In der einen Familie kommen die Kinder vor und über allem, in der anderen sind die Familienmitglieder sehr selbstständig, in der dritten war man noch nie auf fremde Hilfe angewiesen, und das Ärzte- und Helferkarussell, das sich durch den Hörschaden zu drehen beginnt, wird als bedrohlich erlebt (zur Situation von Familien gegenüber helfenden Institutionen siehe auch Imber-Black 1994).

Mit diesen Beispielen soll keins dieser personalen oder institutionellen Systeme als besseres oder schlechteres hingestellt werden. Sie bilden den Rahmen für spezifische thematisch-sinnmäßig definierte soziale Systeme, d. h. sie reden aus ihrer jeweils persönlich oder institutionell gefärbten Sicht auf bestimmte Art und Weise über etwas miteinander, gehen von bestimmten Erwartungen aus, etc.... Mir geht es darum, einige z. T. implizite Systemregeln aufzuzeigen. Sie zu verstehen, kann manchmal hilfreich sein, einander besser zu verstehen.

Zurück zu unserem Beispiel: Jedes dieser Systeme gibt Informationen an das andere ab. Ob daraus eine »Mit-teilung« wird, hängt vom Verständnis des anderen ab. Wir können nicht in das Innenleben des anderen Systems hineinsehen. Ob und wie die Botschaft verstanden wird, entzieht sich unserer Kenntnis bzw. ist erst feststellbar durch Rückkopplungsschleifen, indem wir merken, dass wir nicht verstanden wurden, oder dass das, was wir erwarten, nicht eintritt.

Die folgenden Botschaften oder Aufträge (zum Begriff »Auf-tragskarussell« siehe auch von Schlippe 1996) verdeutlichen, wie die dargestellten Systeme durch thematische Beiträge zu sozialen Systemen (sensu Luhmann 1984) werden:

Kommunikationspsychologische Ansätze (siehe auch Schulz von Thun 1981) verdeutlichen, dass diese Botschaften die Appellseite einer Nachricht betonen und von der Mutter auch auf dem »Appellohr« gehört werden. Sie bzw. das ganze Familiensystem gerät zunehmend unter Druck.

Daraus leite ich Konsequenzen für eine hilfreiche Beratung ab. Mein Anliegen ist, einen ergebnisoffenen Beratungsprozess zu strukturieren, der folgende Ziele ermöglicht (siehe auch Tsirigotis 2000):

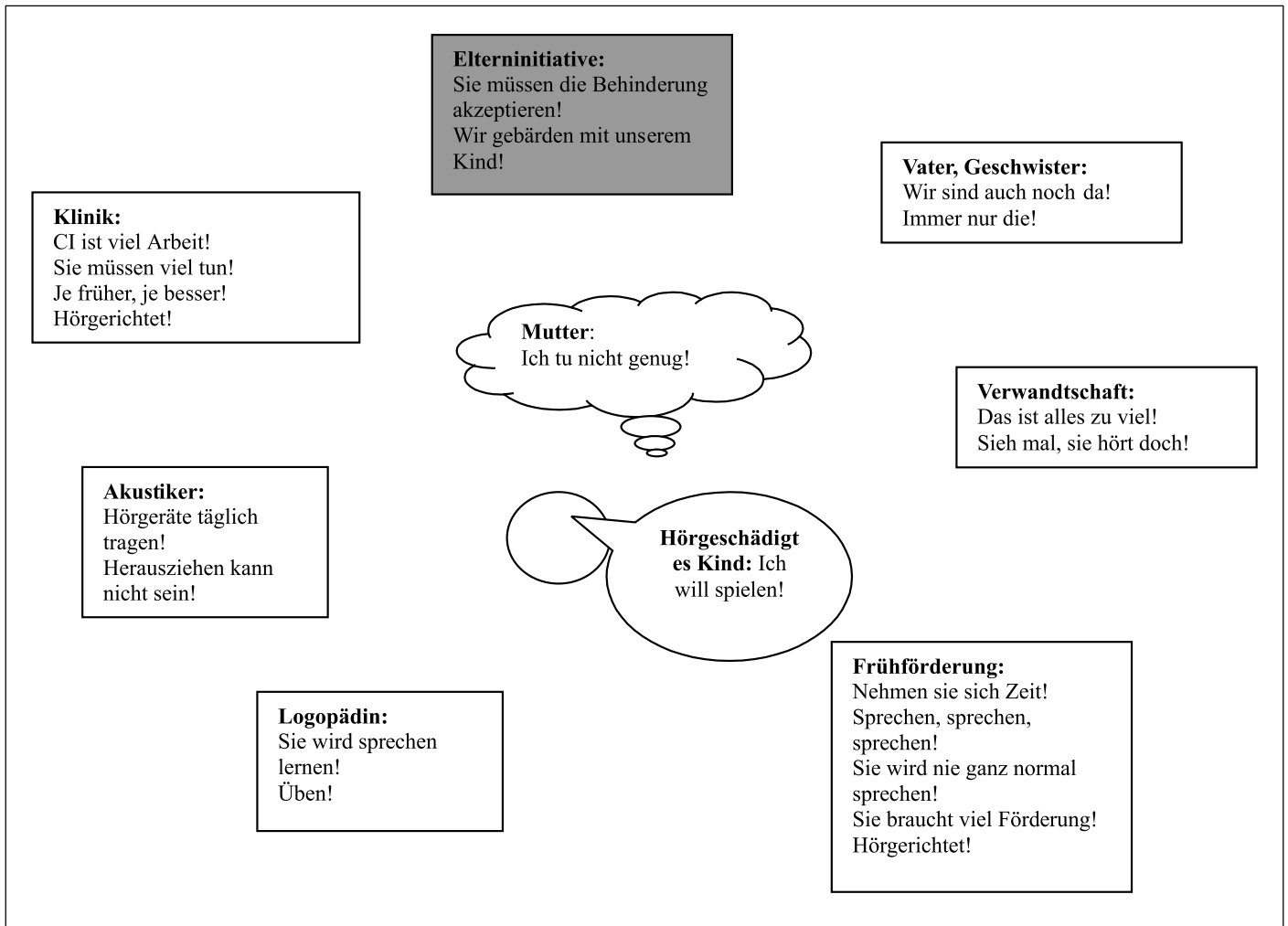


Abb. 10: Das Karussell der Botschaften.

- Eltern abholen in dem Bedürfnis, das Beste für ihr Kind zu wollen
- Ressourcen bei Eltern aktivieren
- Den Blick mit den Eltern auf die Stärken ihres Kindes richten
- Handlungsoptionen verbreitern
- Den Blick öffnen für ein Leben mit Kommunikationsbehinderung
- Eltern das Vertrauen in die eigene elterliche Kompetenz auch mit ihrem nun als hörgeschädigt diagnostizierten Kind zurückgeben bzw. entwickeln lassen
- Eine Palette von Informationen und Wahlmöglichkeiten schaffen (*Imber-Black* 1994)
- Die oben aufgezeigten Botschaften transparent machen. Das gibt Eltern die Möglichkeit, sie für sich als passend oder nicht passend auszuwählen
- Die Frage »Was ist für uns der richtige Weg?« nicht mit Ratschlägen oder Vorschreibungen beantworten, sondern als Suchprozess beschreiben und begleiten. Es gibt nicht mehr den einzig richtigen Weg. Ein gemeinsamer Blick hilft den Eltern, eine gute Entscheidung für einen guten, auf sie und ihre Familie passenden Weg zu finden (siehe auch *Loth* 1998).

Für die Zusammenarbeit der Helfersysteme untereinander scheint es mir wichtig zu sein, die unterschiedlichen Aufträge der Institutionen, die ich oben als System»sinn« beschrieben habe, zu erkennen und in ihrer Vielfalt als gleichberechtigt nebeneinander stehen zu lassen.

Dann können ihre unterschiedlichen Sichtweisen genutzt werden im Sinne einer Kundenorientierung.

Literatur

- Imber-Black E* (1994) Familien und größere Systeme. Im Gestrüpp der Institutionen. Carl-Auer-Systeme, Heidelberg.
- Loth W* (1998) Auf den Spuren hilfreicher Veränderungen. Das Entwickeln Klinischer Kontrakte. Verlag modernes lernen, Dortmund
- Ludwig K* (1992) Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis. Klett-Cotta, Stuttgart
- Luhmann N* (1984) Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie. Suhrkamp, Frankfurt/Main
- Schultz von Thun F* (1991) Miteinander reden 1. Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation. Rowohlt, Reinbek
- Szagun G* (1991) Sprachentwicklung beim Kind. München, PsychologieVerlags-Union, Weinheim
- Tsirigotis C* (2000) Möglichkeiten systemischer Elternberatung in der Frühförderung hörgeschädigter Kinder – auch im Hinblick auf eine Entscheidung: CI oder nicht. Hörgeschädigtenpädagogik 54 (2), 72–80
- von Schlippe A* (1996) Das Auftragskarussell – eine Möglichkeit der Selbstsupervision in der systemischen Therapie und Beratung. System Familie 9 (3), 106–110
- White M, Epston, D* (1994) Die Zähmung der Monster. Literarische Mittel zu therapeutischen Zwecken. Carl-Auer-Systeme, Heidelberg