

**Empirische Sonderpädagogik**, 2014, Nr. 4, S. 313-332  
ISSN 1869-4845 (Print) · ISSN 1869-4934 (Internet)

## Elternpartizipation in der Frühförderung – Bedingungsanalyse gelingender Zusammenarbeit zwischen Eltern und Fachkräften

*Pia Rothlaender & Annett Kuschel*

*Humboldt-Universität zu Berlin*

### Zusammenfassung

Die Beteiligung der Eltern an der Frühförderung von Kindern mit Entwicklungsbeeinträchtigungen ist ein zentraler Aspekt aktueller Frühförderkonzepte. Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich mit der Frage nach Voraussetzungen gelingender Elternpartizipation und prüft hierzu im Rahmen eines systematischen Reviews den internationalen Forschungsstand auf empirisch abgesicherte Bedingungs-faktoren elterlicher Mitwirkung. Die identifizierten Faktoren umfassen sowohl elternbezogene Aspekte (soziodemografische Merkmale, Ressourcen sowie störungs- und hilfebezogene Einstellungen) als auch spezifische Prozess- und Strukturbedingungen der Frühförderprogramme und Charakteristika ihrer Mitarbeiter. Der Prädiktionswert der einzelnen Faktoren variiert je nach betrachteter Ebene elterlicher Partizipation und Lebenssituation der Familie. Implikationen für Forschung und Praxis der Frühförderung werden diskutiert.

Schlüsselwörter: Frühförderung, Entwicklungsstörungen, Elternbeteiligung, Therapeutischer Prozess, Qualität von Diensten, Compliance (Behandlung), Literaturübersicht

### **Parental involvement in early intervention. An analysis of conditions of successful cooperation between parents and early intervention professionals**

#### Abstract

Parental involvement is an important part of current early intervention concepts aimed at children with developmental disabilities. The article at hand focuses on the preconditions necessary for successful parental involvement and surveys the current international state of research for empirically confirmed determinants in parental involvement. Factors identified within the literature review include parent characteristics (sociodemographic attributes, resources and beliefs towards disabilities and intervention programs) as well as features inherent in early intervention programs and its personnel. The predictive power of these factors varies depending on the dimension of parental participation and the living situation of the family. Implications for research and practice in the field of early interventions programs are discussed.

Key words: early intervention, Developmental Disabilities, Parental Involvement, Therapeutic Processes, Quality of Services, Treatment Compliance, Literature Review

In der Frühförderung von Kindern mit Entwicklungsbeeinträchtigungen gilt die elterliche Partizipation als unabdingbarer Wirkfaktor und wichtiges Qualitätskriterium der Förderprozesse. Oder wie Warnke (2000) es pointiert ausdrückt: „Ohne elterliche Kooperation könnte die fachliche Frühförderung nicht beginnen und nicht wirksam werden“ (S.157). Denn die co-produktiven Leistungen der Eltern bei der Organisation und Inanspruchnahme der Hilfen ebenso wie der von ihnen geleistete „Lückenschluss“ zwischen Frühförderung und alltäglicher Lebenswelt des Kindes schaffen wesentliche Voraussetzungen für den Erfolg der Förderung (Engelbert, 1999; Veith-Döring, 2001). Die Notwendigkeit der elterlichen Partizipation ergibt sich dabei aus den institutionellen Bedingungen der Frühförderung selbst, lässt sich darüber hinaus aber auch ökonomisch, therapeutisch, pädagogisch, politisch und ethisch begründen (Warnke, 1989). Mit den unterschiedlichen Begründungsmustern verbinden sich in der Historie der Frühförderung verschiedene Modelle der Zusammenarbeit zwischen Eltern und Frühförderkräften, die in unterschiedlicher Weise auf die Funktionen elterlicher Partizipation und die damit verbundenen Rollen aller Beteiligten eingehen (Speck, 1989). Das im aktuellen Fachdiskurs befürwortete Kooperationsmodell sieht eine gleichberechtigte Zusammenarbeit von Eltern und Frühförderkräften als Partner mit gleichwertigen Kompetenzen vor. In Abkehr zur Herabsetzung der Eltern als unwissende Laien oder ihrer Therapeutisierung als bloße Vollzugsgehilfen der Fachkräfte wird dabei die Bedeutung ihrer Kompetenzen als primäre Bezugspersonen betont und ihre aktive, selbstbestimmte Mitgestaltung der Frühförderprozesse in ihrer Rolle als *Eltern* angestrebt.

Die konkrete Gestaltung der elterlichen Partizipation kann dabei im Prozess der Frühförderung höchst unterschiedliche Formen annehmen. Hierbei handelt es sich um ein multidimensionales, dynamisches Geschehen mit vielen Intensitätsabstufungen und einer hohen Variabilität hinsichtlich der Ziele,

Formen und Komplexität der Maßnahmen (Mayr, 2000). In Anlehnung an die Konzepte von Korfmacher et al. (2008) und Wagner, Spiker, Linn, Gerlach-Downie und Hernandez (2003) lassen sich die verschiedenen Formen und Funktionen elterlicher Partizipation zu grundlegenden Ebenen verdichten, die sie in qualitativer und quantitativer Hinsicht abbilden: Elternpartizipation beginnt mit dem Zustandekommen des Kontaktes zwischen Eltern und Frühförderung. Dies setzt voraus, dass Eltern über die Angebote der Frühförderung informiert sind, sie in Anspruch nehmen (initiale Inanspruchnahme) und den Kontakt nicht vorzeitig abbrechen (kontinuierliche Inanspruchnahme). Im nächsten Schritt bedeutet Elternpartizipation die Kooperation zwischen Eltern und Frühförderkräften auf formal-organisatorischer Ebene anhand derer die Intensität und Frequenz des Kontaktes gesteuert wird. Zu den qualitativen Aspekten elterlicher Partizipation zählen die Qualität der Kooperationsbeziehung zwischen Eltern und Fachkräften und das aktive Engagement der Eltern in der Frühförderung. Letzteres umschreibt ihre Beteiligung im Rahmen der am Kind orientierten Förderangebote sowie elternbezogener Maßnahmen (z.B. Elterntrainings), aber auch den elterlichen Transfer und die Integration der Frühförderinhalte in den familiären Alltag. Darüber hinaus kann Elternpartizipation auch ein über die konkrete Frühförderung des Kindes hinausgehendes Engagement der Eltern umfassen, z.B. in Form einer Teilnahme an Elterngruppen, der Mitwirkung in Elternverbänden oder der Beteiligung an Qualitätsevaluationen der Frühförderung (Wagner et al., 2003; Warnke, 2000).

Angesichts der dargestellten Bedeutung elterlicher Partizipation stellt sich die Frage nach Variablen auf Seiten der Eltern und Frühförderung, die die Mitwirkung der Eltern begünstigen oder hemmen. Die Identifizierung dieser Variablen könnte wichtige Anregungen für die konkrete Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen Eltern und Frühförderkräften liefern und neue Impulse für Leitlinien professionellen Handelns, die Qualifi-

zierung von Fachkräften und die Qualitätssicherung von Frühförderprozessen befördern (Dinnebeil, Hale & Rule, 1996; Peterander 2000b). Die notwendige Bündelung der zahlreichen Publikationen zu diesem Thema zu einem „effektiven Kooperationsmodell“ (Peterander 2000b, S. 57) steht allerdings bislang noch aus. Mit Blick auf die Fülle an Fachbeiträgen und deren vielfältige Einzelergebnisse gestaltet es sich jedoch zunehmend schwieriger, die aktuelle Forschungslage zu überblicken und handhabbar zu machen, um fundierte Schlussfolgerungen für Forschung und Praxis im Feld der Frühförderung ableiten zu können. Der vorliegende Beitrag macht es sich daher zum Ziel, den gegenwärtigen wissenschaftlichen Kenntnisstand zu Bedingungen elterlicher Partizipation in der Frühförderung systematisch aufzuarbeiten. Vor dem Hintergrund variierender Elternbeteiligung je nach betrachteter Partizipationsebene (Wagner et al., 2003) erfolgt hierzu eine Auswertung aktueller empirischer Studien unter Differenzierung der verschiedenen Dimensionen von Elternpartizipation. Das heißt, jede Ebene elterlicher Beteiligung wird separat auf empirisch gesicherte Bedingungsfaktoren elterlicher Partizipation geprüft, um zu ermitteln, was die Bereitschaft und Fähigkeit der Eltern und Frühförderkräfte zur Realisierung elterlicher Mitwirkung auf eben dieser Partizipationsebene bestimmt. Dabei werden sowohl Bedingungen auf Seiten der Eltern analysiert als auch Struktur- und Prozessmerkmale der untersuchten Frühförderprogramme und Charakteristika der beteiligten Fachkräfte (z.B. soziodemografischer Hintergrund, interpersonelle Fertigkeiten, Einstellung zur Elternpartizipation).

## Methode

Ausgehend von der beschriebenen Zielsetzung wurde eine systematische Literaturrecherche anhand einschlägiger elektronischer Fachbibliographien der Medizin, Psychologie und Pädagogik (PubMed, PsycInfo, Psyn dex, ERIC) durchgeführt. Zur Identifizierung

relevanter Studien wurden auf Basis einer initialen Freitextsuche Schlagwortlisten entsprechend der datenbankinternen Schlagwortkataloge erstellt. Zusätzlich wurden Literaturverweise in bereits identifizierten Studien berücksichtigt und Inhaltsverzeichnisse der Jahrgänge 2000 bis 2010 des Fachjournals „Frühförderung Interdisziplinär“ manuell ausgewertet. Mehrere Publikationen einer Untersuchung wurden dann berücksichtigt, wenn sie zusätzliche Informationen enthielten.

Für die weitere Analyse wurden nur solche Forschungsarbeiten eingeschlossen, die folgenden Kriterien entsprachen: a) Publikation im Jahr 2000 bis 2010 in einer peer-refereierten Zeitschrift, b) Publikation in englischer oder deutscher Sprache, c) Untersuchung elterlicher Partizipation als erklärte Variable, d) Bezug auf das Handlungsfeld der Frühförderung, ausgedrückt durch Interventionen mit dem Ziel der Entwicklungsförderung noch nicht eingeschulter Kinder mit drohenden oder manifesten Behinderungen. Primärpräventive Programme, Förderangebote im Rahmen von Kindertagesstätten sowie Interventionen auf stationärer Ebene wurden ausgeschlossen, da anzunehmen ist, dass sich die situativen Bedingungen elterlicher Partizipation hier grundlegend verschieden gestalten. Aufgrund der Verflechtung von Frühförderung und „Frühen Hilfen“ im Bereich der angloamerikanischen Fachliteratur im Begriff der „early intervention“ fließen auch Ergebnisse zu „Frühen Hilfen“ in die Darstellungen dieser Arbeit ein.

In Fällen, in denen sich die untersuchten Interventionen anhand der getroffenen Beschreibungen nicht eindeutig als Angebot für Vorschulkinder ausweisen ließ, wurde zusätzlich das Alter der Kinder als Auswahlkriterium herangezogen. Vor dem Hintergrund der Altersangaben empirischer Erhebungen zu Leistungsempfängern der deutschen Frühförderung (Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg, 2008; Hartmann, Schu & Reuber, 2004; Sohns, 2001) wurde der Altersbereich der Kinder auf 0 bis 8 Jahre festgesetzt – mit der zusätzlichen Bedingung eines durchschnittlichen Alters der jeweili-

gen Stichproben von unter sechs Jahren, um sicherzustellen, dass in den betreffenden Untersuchungen im Schwerpunkt Vorschulkin- der erfasst wurden.

Anhand dieser Vorgaben ergaben sich nach Ausschluss von Dubletten 573 Arbeiten, die einer Titel-Abstract-Analyse unterzogen wurden (s. Abbildung 1). Unter Berücksichtigung der genannten Einschlusskriterien wurden 178 Studien als potenziell relevante Arbeiten eingestuft und im Volltext gesichtet. Im weiteren Verlauf wurden 121 Publikationen ausgeschlossen, da sie sich mit dem Thema lediglich auf theoretischer Ebene auseinandersetzten, Elternpartizipation nicht als abhängige Variable erhoben oder nicht das Handlungsfeld der Frühförderung im oben definierten Sinne erfassten. Die Arbeiten von Cambray-Engstrom und Salisbury (2010) sowie Nordstrom, Dumas und Gitter (2008) konnten nicht im Volltext eingesehen und so-

mit nicht in die weitere Analyse einbezogen werden. Für die deskriptive Analyse ergaben sich schließlich 57 Studien, deren Ergebnisse anhand der jeweils getroffenen Operationalisierung elterlicher Partizipation qualitativen und quantitativen Dimensionen elterlicher Beteiligung zugeordnet wurden. Forschungsergebnisse, die aufgrund der Operationalisierung keine eindeutige Zuordnung zu einer der oben benannten Kategorien elterlicher Partizipation erlaubten, wurden als allgemeine Ergebnisse erfasst.

Unter den analysierten Studien wurde zur Erfassung der quantitativen Aspekte elterlicher Partizipation mehrheitlich auf Aktendaten der Frühförderereinrichtungen zurückgegriffen<sup>1</sup>. Auf diese Weise wurde das Problem geringer Rücklaufquoten und selektiver Stichproben eingeschränkt. Im Bereich des elterlichen Engagements und der Beziehungsqualität zwischen Eltern und Fachkräften wurden

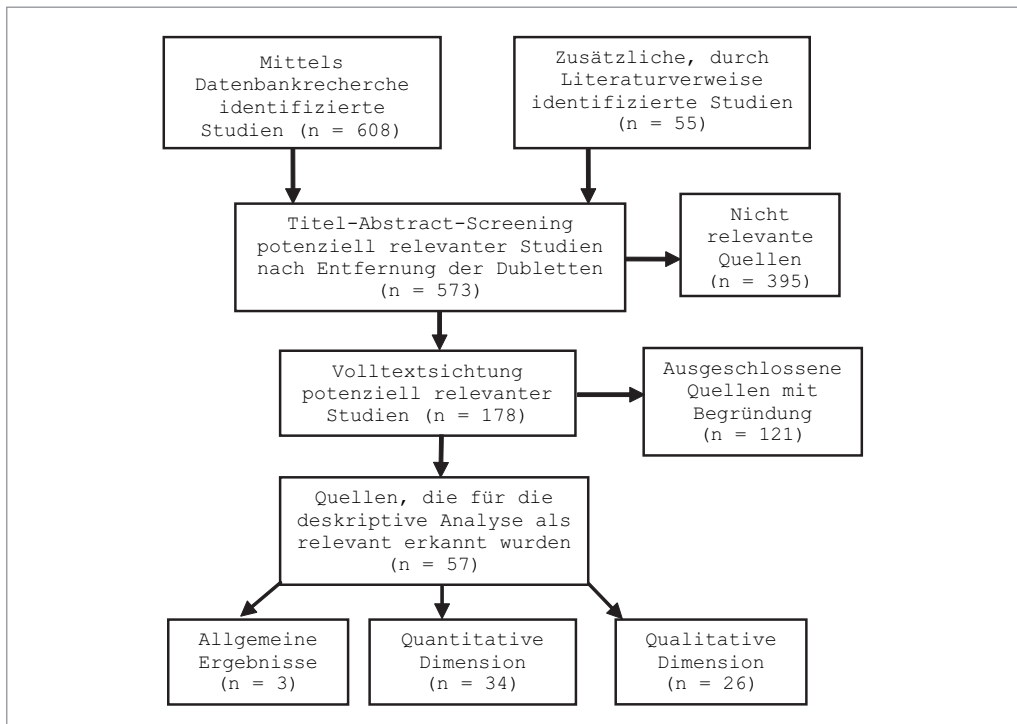


Abbildung 1: Flussdiagramm zur Literaturrecherche

<sup>1</sup> Eine genaue Beschreibung der Studien kann bei den Autorinnen angefordert werden.

teilweise standardisierte Messinstrumente eingesetzt, die überwiegend Aussagen der Fachkräfte erfassten. Die statistischen Werte zur Güte der Erhebungsinstrumente lagen, soweit angegeben, mehrheitlich im zufriedenstellenden Bereich. Die übrigen Forschungsdaten beruhen auf qualitativen Interviews. Bei dieser Erhebungsmethode ist jedoch zu bedenken, dass sich das Bild über die Beteiligung der Eltern aus verschiedenen Ebenen zusammensetzt und somit schwer ausdifferenzieren ist.

## Ergebnisse

Die Interpretation der Ergebnisse ist durch die Unterschiede in der Wahl der Erhebungsmethoden, der untersuchten Frühförderprogramme und den damit verbundenen Unterschieden der Studienpopulationen erschwert. Die analysierten Studien differieren zudem in der Art der Operationalisierung der jeweiligen Aspekte von Elternpartizipation und in der Wahl der zu prüfenden Einflussgrößen elterlicher Beteiligung, so dass eine direkte Gegenüberstellung der einzelnen Ergebnisse kaum möglich ist. Es lassen sich daher nur Tendenzen in den Bedingungen elterlicher Partizipation aufzeigen.

### *Initiale Inanspruchnahme*

Die Bedeutung soziodemografischer Merkmale der Familien für die initiale Inanspruchnahme von Frühförderleistungen bleibt auf Grund der inkonsistenten Ergebnislage unklar. Zum Einfluss der Variablen Alter, ethnische Zugehörigkeit, Einkommen, Berufstätigkeit und Bildungsstand der Eltern liegen widersprüchliche Ergebnisse vor (Birkin, Anderson, Seymour & Moore, 2008; Clements, Barfield, Kotelchuck & Wilber, 2008; Duggan et al., 2000; Heinrichs, Bertram, Kuschel & Hahlweg, 2005; McManus, McCormick, Acevedo-Garcia, Ganz & Hauser-Cram, 2009; Rosenberg, Zhang & Robinson, 2008; Seefeldt, Heinrichs & Eggert, 2008; Wagner et al., 2003). Zwischen dem Alter oder Ge-

schlecht der Kinder und dem initialen Inanspruchnahmeverhalten der Eltern wurden keine bedeutenden Zusammenhänge berichtet (Clements et al., 2008; Heinrichs et al., 2005). Bei Kontrolle der übrigen soziodemografischen Variablen zeigt sich in der Erhebung von Heinrichs et al. (2005) eine geringere Inanspruchnahme von Angeboten der Frühförderung unter alleinerziehenden Eltern. Gleiches gilt für Eltern mit Migrationshintergrund und Eltern, die der Landessprache nicht mächtig sind (Clements et al., 2008). Seefeldt et al. (2008) ermittelten keine Unterschiede im Inanspruchnahmeverhalten der Familien hinsichtlich der Merkmale Migrationshintergrund und Erziehungsstatus. Familien, die eine Teilnahme am Frühförderprogramm ablehnten, waren jedoch häufiger einer Risikobelastung ausgesetzt (definiert als Vorliegen von mindestens drei der Risikofaktoren geringes Alter, geringer Schulabschluss, Migrationshintergrund und alleinerziehend). Des Weiteren wird ein günstiger Einfluss einer elterlichen Krankenversicherung auf die initiale Inanspruchnahme von Frühförderangeboten sichtbar (Clements et al., 2008; Rosenberg et al., 2008). Der Zusammenhang mit der Teilnahme an anderen Hilfsangeboten ist bislang uneindeutig (Rosenberg et al., 2008; Wall et al., 2005).

Wie aus Tabelle 1 zu ersehen, ist eine höhere Vulnerabilität des Kindes durch eine Frühgeburt oder ein geringes Geburtsgewicht mit erhöhten Partizipationswerten verbunden (Duggan et al., 2000). Darüber hinaus zeigt sich ein positiver Zusammenhang zwischen dem elterlichen Inanspruchnahmeverhalten und der Schwere der kindlichen Entwicklungsbeeinträchtigung (McManus et al., 2009) sowie dem Ausmaß externalisierender Verhaltensprobleme des Kindes (Heinrichs et al., 2005). Feinberg, Donahue, Bliss und Silverstein (2010) verweisen auf eine höhere initiale Inanspruchnahme von Frühförderleistungen bei Müttern, die über depressive Symptome berichten im Vergleich zu Müttern ohne depressive Symptomatik.

Als günstige Bedingung der initialen Inanspruchnahme weisen die analysierten Studi-

Tabelle 1: Zusammenfassung der Ergebnisse über die verschiedenen Ebenen elterlicher Partizipation

Ebene Elternpartizipation	Ergebnisse	Quellen
<b>Initiale Inanspruchnahme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Soziodemografische Merkmale:</i> (≠) Berufstätigkeit, Bildungsniveau, Einkommen, Alter der Eltern, ethnische Zugehörigkeit, Migrationshintergrund, alleinerziehend, Inanspruchnahme weiterer Hilfen; {} Alter der Kinder, Geschlecht der Kinder; (+) Krankenversicherung</li> <li>• <i>Ressourcen u. Belastungen:</i> (+) Frühgeburt, geringes Geburtsgewicht, externalisierende Verhaltensauffälligkeit o. schwere Entwicklungsbeeinträchtigungen des Kindes; depressive Symptome der Mutter; Offenheit gegenüber FF</li> <li>• <i>Erreichbarkeit der Hilfen:</i> (+) Bezahlung; günstige Termine u. Orte der Fördereinheiten; Kinderbetreuung; (-) zeitliche Konflikte, hoher logistischer Aufwand, kein selbst wahrgenommener Hilfebedarf, geringes Maß an Information über FF o. kindliches Störungsbild, kulturelle Differenzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Birkin et al., 2008; Clements et al., 2008; Duggan et al., 2000; Heinrichs et al., 2005; McManus et al., 2009; Rosenberg et al., 2008; Seefeldt et al., 2008; Wagner et al., 2003; Wall et al., 2005;</li> <li>• Duggan et al., 2000; Feinberg et al., 2010; Heinrichs et al., 2005; McManus et al., 2009; Gross et al., 2001; Seefeldt et al., 2008</li> <li>• Heinrichs, 2006; Heinrichs et al., 2006; Gross et al., 2001; Birkin et al., 2008; Heinrichs et al., 2005; Seefeldt et al., 2008</li> </ul>
<b>Kontinuierliche Inanspruchnahme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Soziodemografische Merkmale:</i> (≠) Berufstätigkeit, Bildungsniveau, Einkommen, Alter der Kinder u. Eltern, ethnische Zugehörigkeit; (-) Wohnortwechsel, Wohngegend mit hoher Gewaltrate; (+) verheiratet</li> <li>• <i>Ressourcen und Belastungen:</i> (≠) Stressbelastung der Eltern, Erfahrung häuslicher Gewalt; (+) diagnostizierte Entwicklungsbeeinträchtigungen des Kindes, kriminelle Aktivität, psych. Krankheit o. Suchtverhalten der Eltern, geringes Maß an sozialer Unterstützung, Wunsch nach Erfahrungsaustausch o. Verbesserung der Erziehungskompetenzen; {} erziehungsbezogene Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, elterliches Selbstwertgefühl, depressive Symptome der Eltern, Verhaltensauffälligkeiten des Kindes</li> <li>• <i>Erreichbarkeit der Hilfen:</i> (-) Mangel an Zeit, Veränderungen in Beruf u. Ausbildung, Wohnortwechsel, mangelnde Bedürfnispassung der Angebote; fehlende Transport- u. Kinderbetreuungsmöglichkeiten</li> <li>• <i>Merkmale FF-Angebote:</i> (+) Fokus auf kindliche Entwicklungsförderung; Hausbesuche; Supervision, geringe Attrition des Fachpersonals; Passung Ethnizität u. Elternschaft zw. Eltern u. Fachpersonal; (-) Bezahlung; {} Berufsabschluss, Berufserfahrung, Bildungsniveau der Mitarbeiter; (≠) Alter, Ethnizität der Mitarbeiter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ammerman et al., 2006; Daro et al., 2003; Gross et al., 2001; Hicks et al., 2008; McCurdy et al., 2003; McGuigan et al., 2003; Navaie-Walisher et al., 2000; Raikes et al., 2006; Roggman et al., 2008; Wagner et al., 2003</li> <li>• Ammerman et al., 2006; Duggan et al., 2000; Gross et al., 2001; Navaie-Walisher et al., 2000; Raikes et al., 2006; Roggman et al., 2008</li> <li>• Duggan et al., 2000; Gross et al., 2001; Roggman et al., 2008; Stevens et al., 2005</li> <li>• Roggman et al., 2008; Duggan et al., 2000; Hicks et al., 2008; McGuigan et al., 2003; Daro et al., 2003; Gross et al., 2001</li> </ul>
<b>Kontakthäufigkeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Soziodemografische Merkmale:</i> (≠) Berufstätigkeit, Bildungsniveau, Einkommen, ethnische Zugehörigkeit, Migrationshintergrund Alter der Eltern, Geschlecht der Kinder; (-) alleinerziehend, Wohnortwechsel, problembelastete Nachbarschaft</li> <li>• <i>Ressourcen und Belastungen:</i> {} mütterliche Gesundheitsprobleme, depressive Symptome, traumatische Erfahrungen, Stressbelastung der Eltern, Inanspruchnahme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ammerman et al., 2006; Daro et al., 2003; Daro et al., 2007; Garvey et al., 2006; Heinrichs, Hahlweg et al., 2006; McCurdy et al., 2003; Raikes et al., 2006; de Souza et al., 2006; Staerkel &amp; Spieker 2006; Stevens et al., 2002; Wagner et</li> </ul>



	<p>weiterer Hilfen; (+) Frühgeburt, geringes Geburtsgewicht des Kindes; kriminelle Aktivität, psych. Krankheit, Suchtverhalten der Eltern, erziehungsbezogene Sorgen, multiple Krisen und Stressoren, geringes Maß an sozialer Unterstützung; Unterstützung FF durch Umfeld; (≠) Bindungsstil der Eltern, Verhaltensauffälligkeiten des Kindes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Erreichbarkeit der Hilfen:</i> (-) ökonomische, medizinische o. kulturelle Hindernisse, geringe zeitliche Ressourcen; (≠) Nähe zum Wohnort</li> <li>• <i>Merkmale FF-Angebote:</i> (+) wenig betreute Fälle, Mitwirkung der Eltern bei Fallplanung, pränataler Beginn; Berufserfahrung, junges Alter der Mitarbeiter, Passung Ethnizität u. Elternschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Williams et al., 2003; Williams et al., 2010</li> <li>• Ammerman et al., 2006; Daro et al., 2007; Garvey et al., 2006; Heinicke et al., 2006; Heinrichs, Hahlweg et al., 2006; McFarlane et al., 2010; de Souza et al., 2006; Stevens et al., 2002; Wagner et al., 2003; Williams et al., 2010</li> <li>• McConachie et al., 2001; Edwards et al., 2003; Garvey et al., 2006; de Souza et al., 2006</li> <li>• Daro et al., 2003; Daro et al., 2007</li> </ul>
<p><b>Aktives Engagement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Soziodemografische Merkmale:</i> (≠) ethnische Zugehörigkeit, Bildungsniveau, Einkommen Alter der Eltern, Inanspruchnahme weiterer Unterstützungsleistungen</li> <li>• <i>Psychosoziale Ressourcen:</i> (-) depressive Symptome, unsicheres Bindungsverhalten der Eltern; (+) hohe Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, Unterstützung FF durch Umfeld, wahrgenommener Nutzen der Hilfen</li> <li>• <i>Erreichbarkeit der Hilfen:</i> (-) geringe zeitliche Ressourcen, fehlende Betreuungsmöglichkeiten für Geschwisterkinder, Vergesslichkeit, Gefühl der Stigmatisierung, geringes Verständnis u. Unbehagen gegenüber eigener Durchführung der Fördermaßnahmen; (+) Einbettung der Fördermaßnahmen in Alltagsroutinen</li> <li>• <i>Merkmale FF:</i> (+) Kind orientierter Arbeitsfokus; Lob, Ermutigung u. Akzeptanz der elterlichen Ideen; direkte Interaktion u. Belehrung des Kindes; Modellierung gewünschter Verhaltensweisen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peterson et al., 2007; Raikes et al., 2006; Wagner et al., 2003;</li> <li>• Bigatti et al., 2001; Heinicke et al., 2006; Desjardin 2006; Daro et al., 2007; Dixon-Woods et al., 2006; Edwards et al., 2003</li> <li>• Dixon-Woods et al., 2006; Edwards et al., 2003; Goodhue et al., 2010; Kummerer &amp; Lopez-Reyna, 2009; Leiter, 2004</li> <li>• Brady et al., 2004; Peterson et al., 2007; Roggman et al., 2008</li> </ul>
<p><b>Beziehungsqualität</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Soziodemografische Merkmale:</i> {} Berufstätigkeit, Bildungsniveau, Alter der Eltern, ethnische Zugehörigkeit, Familienstand, Muttersprache</li> <li>• <i>Psychosoziale Ressourcen:</i> (≠) Unterstützung FF durch Umfeld; (+) Offenheit gegenüber FF; selbst wahrgenommener Hilfebedarf; Zufriedenheit mit Elternrolle; positive Vorerfahrungen mit Fachpersonal; positive Bindungserfahrungen, (-) Gefühle von Stress</li> <li>• <i>Merkmale FF-Angebote:</i> (+) Kind orientierter Arbeitsfokus, bedürfnisgerechte Hilfen, enger Informationsaustausch, Verlässlichkeit, gegenseitiger Respekt u. Vertrauen, Gleichberechtigung, hohe Einschätzung der Interventionsqualität; Passung Ethnizität u. Elternschaft; (≠) Bestimmtheit der Mitarbeiter, Austausch privater Informationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korfmacher et al., 2007; Brookes et al., 2006; Jack et al., 2002</li> <li>• Brooke et al., 2006; Jack et al., 2002; McFarlane et al., 2010; Nelson et al., 2005; Brotherson et al., 2010</li> <li>• Brookes et al., 2006; Heaman et al., 2007; Jack et al., 2002; Jack et al., 2005; O'Neil et al., 2001; Roggman et al., 2001; Woolfolk &amp; Unger, 2009</li> </ul>
<p><b>Allgemeine Ebene</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (+) Wohlbefinden der Eltern, selbst wahrgenommene Förderkompetenzen der Eltern, Informationen über FF, Elternbeteiligung unterstützende Haltung der Mitarbeiter; (+) Kontrollüberzeugungen der Eltern, die Fördererfolg auf Fachkräfte zurückführen; (-) Depressionen; (+) Suchtverhalten der Eltern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jackson 2009; Smith et al., 2000; Baydar et al., 2003</li> </ul>

Anmerkungen. ≠ widersprüchliche Befunde; {} keine Zusammenhänge; (+) positiver Zusammenhang; (-) negativer Zusammenhang; FF = Frühförderung

en zudem die elterliche Offenheit gegenüber Frühförderprogrammen aus, ausgedrückt in ihrem Wunsch nach Hilfe bei der Erziehung, nach Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern oder nach Unterstützung im Umgang mit kindlichen Verhaltensproblemen (Gross, Julion & Fogg, 2001; Seefeldt et al., 2008). Hingegen werden Entscheidungen gegen Angebote der Frühförderung vorrangig durch zeitliche Konflikte aufgrund beruflicher oder familiärer Verpflichtungen, dem damit verbundenen logistischen Aufwand oder eine nicht wahrgenommene Bedürftigkeit an Unterstützung beeinflusst (Birkin et al., 2008; Heinrichs et al., 2005, Seefeldt et al., 2008). Letzterer Faktor steht allerdings nur bei Familien mit geringerer Risikobelastung im Zusammenhang mit ihrem Inanspruchnahmeverhalten (Seefeldt et al., 2008). Auch ein geringes Maß an Informationen über die Frühförderangebote und das Störungsbild des Kindes sind mit einer geringeren Inanspruchnahme der Hilfemaßnahmen assoziiert (Birkin et al., 2008). Gleiches gilt für kulturell geprägte Einstellungen, die einen anderen Umgang mit der Entwicklungsbeeinträchtigung des Kindes vorsehen als seine Behandlung im Rahmen der Frühförderung (Birkin et al., 2008).

Heinrichs (2006) konnte nachweisen, dass monetäre Anreize die Rekrutierungsraten für die Teilnahme an einem selektiv präventiven Elterntrainingsprogramm signifikant steigern. Das Angebot einer Bezahlung bildet dabei für alle Familien (unabhängig von ihrer Risikobelastung) einen starken Anreiz (Heinrichs, Krüger & Guse, 2006). Gross et al. (2001) berichten ähnliche Ergebnisse. Die von ihnen befragten Eltern bewerteten jedoch einen günstigen Ort der Förderprogramme, Betreuungsmöglichkeiten der Kinder und eine hohe Vertrauenswürdigkeit der Fachkräfte als stärkere Anreizbedingungen der Teilnahme.

### ***Kontinuierliche Inanspruchnahme***

Hicks, Larson, Nelson, Olds und Johnston (2008) sowie Wagner et al. (2003) verweisen auf einen positiven Zusammenhang zwi-

schen dem Bildungsniveau der Eltern und ihrer kontinuierlichen Inanspruchnahme von Frühförderangeboten. Gross et al. (2001) können dieses Ergebnis nicht bestätigen. Auch die Ergebnislage zum Einfluss der soziodemografischen Variablen Einkommen, Berufstätigkeit, ethnische Zugehörigkeit, Alter der Eltern und Kinder bleibt widersprüchlich (Ammerman et al., 2006; Daro, McCurdy, Falconnier & Stojanovic, 2003; Gross et al., 2001; Hicks et al., 2008; McCurdy, Gannon & Daro, 2003; McGuigan, Katzev & Pratt, 2003; Navaie-Waliser, Martin, Campbell, Tessaro, Kotelchuck & Cross, 2000; Roggman, Cook, Peterson & Raikes, 2008; Wagner et al., 2003). Eine gewisse Stabilität der familiären Verhältnisse steht in positivem Zusammenhang mit der kontinuierlichen Inanspruchnahme der Frühförderleistungen: Wohnortwechsel der Familien leisteten einem vorzeitigen Abbruch der Hilfemaßnahmen Vorschub (Raikes, Green, Atwater, Kisker, Constantine & Chazan-Cohen, 2006; Roggman et al., 2008), während verheiratete Eltern mit höherer Wahrscheinlichkeit über die gesamte Dauer der Hilfen verbleiben als Eltern in nicht-ehelichen Lebensgemeinschaften (Gross et al., 2001) oder alleinerziehende Eltern (Navaie-Waliser et al., 2000; Roggman et al., 2008). Unter Familien aus Wohngebieten mit hoher Gewaltrate ist eine kontinuierliche Inanspruchnahme der Angebote hingegen weniger wahrscheinlich (McGuigan et al., 2003).

Diagnostizierte Entwicklungsbeeinträchtigungen oder Behinderungen des Kindes steigern laut Raikes et al. (2006) und Roggman et al. (2008) die Wahrscheinlichkeit eines dauerhaften Verbleibs der Familien in der Frühförderung. Gleiches gilt für kriminelle Aktivität, psychische Krankheit oder Suchtverhalten in der Vergangenheit der Eltern sowie für einen erhöhten sozialen Unterstützungsbedarf der Familie (Ammerman et al., 2006; Duggan et al., 2000; Navaie-Waliser et al., 2000). Die Ergebnisse zum Einfluss elterlicher Stressbelastung und Erfahrungen mit häuslicher Gewalt auf das kontinuierliche Inanspruchnahmeverhalten der Familien sind



widersprüchlich (Ammerman et al., 2006; Duggan et al., 2000; Gross et al., 2001; Navaie-Waliser et al., 2000; Roggman et al., 2008). Zusammenhänge mit depressiven Symptomen der Eltern oder kindlichen Verhaltensproblemen wurden nicht ermittelt (Gross et al., 2001; Navaie-Waliser et al., 2000; Roggman et al., 2008). Gleiches gilt für Faktoren, die das elterliche Selbstwertgefühl und ihre erziehungsbezogene Selbstwirksamkeitsüberzeugungen betreffen (Gross et al., 2001; Navaie-Waliser et al., 2000).

Duggan et al. (2000) verweisen darauf, dass Einrichtungen mit einer höheren Frequenz an Hausbesuchen einen höheren Prozentsatz an aktiven Teilnehmern aufweisen konnten als die übrigen Frühfördereinrichtungen. Roggman et al. (2008) berichten, dass Eltern, die vorzeitig das Frühförderprogramm abbrachen, im Durchschnitt kürzere Hausbesuche erhielten sowie Hausbesuche, bei denen häufiger Ablenkungen von der kindlichen Entwicklungsförderung auftraten. Eine monatliche Supervision der Fachkräfte ebenso wie eine geringe Attrition ihrerseits sind hingegen mit einem höheren Ausmaß elterlicher Beteiligung assoziiert (Hicks et al., 2008; McGuigan et al., 2003).

Das Bildungsniveau der Frühförderkräfte, ihr Berufsabschluss und ihre Berufserfahrung stehen in keinem signifikanten Zusammenhang zum kontinuierlichen Inanspruchnahmeverhalten der Familien, während die Bedeutung des Alters und der Ethnizität der Fachkräfte uneindeutig bleibt (Daro et al., 2003; McGuigan et al., 2003). Familien verbleiben laut Daro et al. (2003) jedoch mit höherer Wahrscheinlichkeit dauerhaft im angebotenen Frühförderprogramm, wenn eine Passung zwischen Eltern und Fachleuten hinsichtlich Ethnizität und Elternschaft besteht. In der Erhebung von Roggman et al. (2008) zählte zudem ein Fokus der Frühförderkräfte auf die kindliche Entwicklungsförderung zu den stärksten Prädiktoren des elterlichen Inanspruchnahmeverhaltens.

Als Gründe für einen vorzeitigen Abbruch der Frühfördermaßnahmen benennen Eltern den Mangel an Zeit, Veränderungen in Aus-

bildung oder Beruf, Wohnortwechsel, eine mangelnde Bedürfnispassung der Angebote sowie fehlende Möglichkeiten einer Kinderbetreuung oder eines Transportdienstes (Duggan et al., 2000; Gross et al., 2001; Roggman et al., 2008; Stevens, Ammerman, Putnam, Gannon & van Ginkel, 2005). Im Gegensatz zu Eltern, die auf der Suche nach Unterstützung in der Verbesserung ihrer Erziehungskompetenzen oder nach Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern waren, brachen Eltern, die sich aufgrund monetärer Anreize zu einer Programmteilnahme entschlossen, mit hoher Wahrscheinlichkeit das Training vorzeitig ab (Gross et al., 2001). Dieses Ergebnis war wegen der sehr kleinen Stichprobengröße allerdings nicht signifikant.

### **Kontaktintensität**

Die Ergebnisse zum Einfluss soziodemografischer Variablen (Alter, Ethnizität, Migrationshintergrund, Berufstätigkeit, Einkommen und Bildungsgrad der Eltern) auf die Kontakthäufigkeit zwischen Eltern und Fachleuten (vorrangig vermittelt über die Anwesenheit der Eltern bei einzelnen Förderterminen) stellen sich widersprüchlich dar (Ammerman et al., 2006; Daro et al., 2003; Daro et al., 2007; Garvey, Julion, Fogg, Kratovil & Gross, 2006; Heinrichs, Hahlweg et al., 2006; McCurdy et al., 2003; Raikes et al., 2006; de Souza, Sardesai, Joshi, Joshi & Hughes, 2006; Stevens, Ammerman, Putnam & van Ginkel, 2002; Wagner et al., 2003; Williams, Coday, Somes, Tylavsky, Richey & Hare, 2010). In der Erhebung von Williams et al. (2010) zählen alleinerziehende Eltern signifikant häufiger zur Elterngruppe mit der geringsten Kontakthäufigkeit zu den Frühförderkräften. Eltern aus problembelasteten Nachbarschaften zeigten erhöhte Partizipationswerte (Daro et al., 2007), während instabile Wohnverhältnisse der Eltern mit einer geringeren Kontakthäufigkeit assoziiert sind (Staerkel & Spieker, 2006). Die Nähe der Wohnung zum Ort der Frühförderhilfen hat allerdings keinen uneingeschränkt positiven Einfluss (Garvey et al., 2006; de Souza et al., 2006).

In der Studie von McConachie et al. (2001) hatte das Geschlecht des Kindes einen signifikanten Einfluss auf die Kontakthäufigkeit zwischen Frühförderkräften und Eltern. Danach nehmen Eltern von Jungen mehr Frühfördertermine wahr. Die Erhebung von de Souza et al. (2006) konnte dieses Ergebnis nicht bestätigen. Hier nahmen Eltern weiblicher Kinder tendenziell mehr Sitzungen in Anspruch. Auch Eltern frühgeborener Kinder und Eltern von Kindern mit geringem Geburtsgewicht zeigen eine höhere Kontakthäufigkeit zu den Frühförderkräften (Daro et al., 2007; de Souza et al., 2006). Der Einfluss kindlicher Verhaltensprobleme auf die elterliche Beteiligung bleibt hingegen uneindeutig (Garvey et al., 2006; Heinrichs, Hahlweg et al., 2006; de Souza et al., 2006; Williams et al., 2010). Bedeutende Zusammenhänge mit mütterlichen Gesundheitsproblemen, elterlicher Stressbelastung, der Inanspruchnahme weiterer sozialer Hilfen, depressiver Symptome oder traumatischer Erfahrungen auf Seiten der Eltern werden nicht berichtet (Garvey et al., 2006; Stevens et al., 2002; de Souza et al., 2006; Wagner et al., 2003). In der Erhebung von Ammerman et al. (2006) bilden kriminelle Aktivität, psychische Krankheit oder Suchtverhalten in der Vergangenheit eines Elternteils, multiple Krisen und Stressoren sowie ein geringes Maß an sozialer Unterstützung signifikante Prädiktoren für eine hohe Kontaktintensität zwischen Eltern und Fachkräften. Daro et al. (2007) verweisen auf eine (nicht signifikante) Tendenz einer höheren Anwesenheit jener Eltern, die über eingeschränkte soziale Netzwerke verfügen oder die ihr soziales Netzwerk der Frühförderung gegenüber als unterstützend empfinden. Zudem betonen sie den positiven Zusammenhang zwischen erziehungsbezogenen Sorgen und Problemen der Eltern und ihrer Kontakthäufigkeit zu den Frühförderkräften. Der Einfluss der Bindungserfahrungen von Eltern und Frühförderkräften auf ihre Fähigkeit und Bereitschaft zur gegenseitigen Kooperation ist nicht eindeutig (Heinicke et al., 2006; McFarlane et al., 2010).

Eine hohe zeitliche Inanspruchnahme der Eltern durch berufliche Termine, familiäre Verpflichtungen oder alltägliche Aufgaben stellt eine ungünstige Bedingung für elterliche Beteiligung dar und wird als Grund für Abwesenheit bei vereinbarten Frühförderterminen benannt (Garvey et al., 2006; Edwards, Millard, Praskac & Wisniewski, 2003). Weitere Barrieren elterlicher Partizipation auf dieser Ebene bilden ökonomische Hürden (z.B. Transportkosten), medizinische Gründe (bezogen auf die Transportfähigkeit des Kindes) und kulturelle Hindernisse, wie z.B. ein Verbot für Mütter ohne männliche Begleitung in der Frühfördereinrichtung zu erscheinen (McConachie et al., 2001).

Hinsichtlich der personenbezogenen Merkmale der Frühförderkräfte erweist sich ein junges Alter der Fachkräfte als vorteilhaft für eine hohe Kontaktintensität zu den Eltern. Andererseits korreliert auch die Berufserfahrung der Fachkräfte positiv mit der Kontakthäufigkeit (Daro et al., 2003). Des Weiteren finden sich Hinweise darauf, dass eine Passung der demografischen Merkmale Ethnizität und Elternschaft zwischen Eltern und Fachkräften eine günstige Bedingung für elterliche Beteiligung darstellt. Gleiches gilt für eine geringe Anzahl betreuter Fälle, ein früher Beginn des Frühförderprogramms in der Schwangerschaft der teilnehmenden Mütter sowie die Möglichkeit der elterlichen Mitwirkung an der Fallplanung (Daro et al., 2003; Daro, 2007).

### *Aktives Engagement der Eltern*

In Bezug auf die aktive Beteiligung der Eltern während der Frühfördereinheiten finden sich Hinweise auf einen positiven Zusammenhang zum Bildungsniveau, Einkommen und Alter der Eltern (Peterson, Luze, Eshbaugh, Hyun-Joo & Kantz, 2007; Wagner et al., 2003). Stärker engagierte Eltern nehmen laut Wagner et al. (2003) zudem seltener öffentliche Unterstützungsleistungen in Anspruch. Über die gesamte Dauer der Förderung hinweg konnten Raikes et al. (2006) für diese Variablen keinen signifikanten Vorhersage-

wert nachweisen. Für das elterliche Engagement während einzelner Hausbesuche zeigt sich indessen ein positiver Zusammenhang mit den verbalen Kompetenzen der Mütter sowie eine höhere Beteiligung unter nicht Englisch sprechenden, lateinamerikanischen Müttern. Letzteres widerspricht jedoch den Ergebnissen von Wagner et al. (2003).

DesJardin (2005) verweist auf eine höhere Förderbeteiligung unter Müttern von Kindern mit Cochlea-Implantat im Vergleich zu Müttern von Kindern mit Hörgeräten. Die Beteiligung dieser Mütter wuchs indes bei steigendem Alter der Kinder. In einer weiteren Erhebung konnte DesJardin (2006) einen positiven Zusammenhang zwischen mütterlichen Selbstwirksamkeitsüberzeugungen bezüglich der kindlichen Sprachförderung und dem Einsatz von Sprachförder Techniken ermitteln. Ein unsicheres Bindungsverhalten der Eltern ebenso wie depressive Symptome stehen im negativen Zusammenhang mit dem Ausmaß der elterlichen Förderbeteiligung (Bigatti, Cronan & Anaya, 2001; Heinicke et al., 2006).

Ein geringes Maß an zeitlichen Ressourcen der Eltern aufgrund beruflicher, familiärer oder sonstiger Verpflichtungen erweist sich, wie zu erwarten, als ungünstig für das Ausmaß ihrer aktiven Beteiligung (Edwards et al., 2003; Goodhue, Onslow, Quine, O'Brian & Hearne, 2010; Kummerer & Lopez-Reyna, 2009). Weitere Hindernisse der elterlichen Umsetzung von Förderanweisungen bilden fehlende Betreuungsmöglichkeiten für die Geschwister, das Gefühl der Stigmatisierung, Vergesslichkeit der Eltern, therapiebezogene Konflikte mit dem Kind sowie mangelndes Wissen und Unbehagen, das Kind in therapeutischer Weise zu behandeln (Dixon-Woods, Awan & Gottlob, 2006; Goodhue et al., 2010; Leiter, 2004). Dixon-Woods et al. (2006) ermittelten zudem einen Zusammenhang zwischen der elterlichen Compliance und dem von ihnen wahrgenommenen Nutzen der Interventionsmaßnahmen.

Ein geringes Verständnis (für die Notwendigkeit) der Fördermaßnahmen auf Seiten der Eltern bildet eine ungünstige Bedingung für

ihr aktives Engagement (Kummerer & Lopez-Reyna, 2009). Eine Einbettung der therapeutischen Inhalte in die alltäglichen Routinen der Familien scheint den Eltern hingegen ein compliantes Verhalten zu erleichtern (Edwards et al., 2003; Goodhue et al., 2010). Eine Unterstützung der Frühförderung durch das soziale Umfeld der Familien wird ebenfalls als günstige Bedingung elterlicher Partizipation beschrieben (Daro et al., 2007; Dixon-Woods et al., 2006; Edwards et al., 2003). Gleiches gilt für eine Kind orientierte Arbeitsweise der Fachkräfte (Peterson et al., 2007; Roggman et al., 2008). Darunter fallen Gespräche zu Themen der kindlichen Entwicklung, entwicklungsorientierte Aktivitäten sowie Anregungen zur Förderung der Eltern-Kind-Interaktion. Darüber hinaus erweist es sich für das aktive Engagement der Eltern als vorteilhaft, wenn Mitarbeiter der Frühförderung in der Interaktion mit den Eltern Lob, Ermutigung oder die Akzeptanz der elterlichen Ideen ausdrücken (Brady, Peters, Gamel-McCormick & Venuto, 2004), sie dazu anregen, direkt mit ihrem Kind zu interagieren (Peterson et al., 2007; Roggman, Boyce, Cook & Jump, 2001), gewünschte Verhaltensweisen modellieren oder das Kind direkt belehren (Peterson et al., 2007). Beim Einsatz von Verhaltensmodellierungen durch die Fachkräfte zeigten sich jugendliche Mütter allerdings deutlich weniger beteiligt als ältere Mütter (Peterson et al., 2007).

### **Beziehungsqualität zwischen Eltern und Fachkräften**

Für die Qualität der Kooperationsbeziehung zwischen Eltern und Frühförderkräften bilden soziodemografische Variablen keine signifikante Einflussgröße - ihr Prädiktionswert wurde allerdings in nur einer Studie geprüft (Korfmacher, Green, Spellmann & Thornburg, 2007). Eine Passung der demografischen Merkmale Ethnizität und Elternschaft zwischen Eltern und Fachkräften wird als günstige Bedingung für den Beziehungsaufbau zwischen ihnen dargestellt (Brookes, Summers, Thornburg, Ispa & Lane, 2006; Jack, DiCenso

& Lohfeld, 2005; Woolfolk & Unger, 2009). Wesentlicher für den Aufbau einer qualitativen Kooperationsbeziehung als die Passung der demografischen Merkmale beschreiben viele der befragten Eltern jedoch die Persönlichkeit der Fachkräfte (Brookes et al., 2006) und deren Fähigkeit, eine harmonische Beziehung sowie Gegenseitigkeit im Kontakt mit den Eltern herzustellen (Jack, DiCenso & Lohfeld, 2002). Weitere Studien unterstreichen den Wert ähnlicher Erwartungshaltungen gegenüber dem Hilfeprozess (Brotherson et al., 2010; Woolfolk & Unger, 2009). Dabei ist es laut Brotherson et al. (2010) günstig, wenn beide Parteien der Intervention mit einem Gefühl der Hoffnung und Dringlichkeit gegenüberstehen. Gefühle von Stress und Überforderung hätten demgegenüber einen negativen Einfluss auf die Zusammenarbeit von Eltern und Fachkräften.

Als vorteilhaft für den Beziehungsaufbau zwischen Eltern und Fachkräften erweist es sich darüber hinaus, wenn die Eltern sich offen gegenüber der Intervention zeigen, Hilfebedarf hinsichtlich der kindlichen Gesundheit oder Erziehung einräumen, Zufriedenheit mit der Elternrolle zeigen und über positive Vorerfahrungen mit therapeutischem/sozialpädagogischem Fachpersonal verfügen (Jack et al., 2002). Auch positive Bindungserfahrungen der Eltern werden als günstiger Einfluss für den Beziehungsaufbau zwischen Eltern und Frühförderkräften beschrieben (Brooke et al., 2006; McFarlane et al., 2010; Nelson, Higman, Sia, McFarlane, Fuddy & Duggan, 2005). Der Erfahrung der Fachkräfte zufolge gestaltete sich der Beziehungsaufbau zu den Eltern in einigen Fällen außerdem leichter, wenn zunächst ein Kind orientierter Fokus in der Zusammenarbeit gewählt wird und eine gewisse Bedürfnispassung der Hilfen besteht (Jack et al., 2002; Woolfolk & Unger, 2009).

Psychisch gesunde Eltern und Eltern mit geringer Stressbelastung bewerten die Atmosphäre und wahrgenommene Gleichberechtigung in der Zusammenarbeit mit den Fachkräften positiver als belastete Eltern (Nelson et al., 2005; O'Neil, Palisano & Westcott,

2001). Einkommensschwache Eltern schätzen die Frühförderkräfte mitfühlender und familienorientierter ein als sozioökonomisch besser gestellte Elterngruppen (Nelson et al., 2005). Roggman, Boyce, Cook und Jump (2001) fanden zudem heraus, dass Eltern, welche die Qualität der Intervention hoch einschätzten, auch ihre Beziehung zu den Frühförderkräften positiv bewerteten. Vice versa bewerten Fachkräfte die Qualität der Intervention als hoch, wenn sie die Beziehungsqualität zu den Familien als positiv einstufen. Eine unterstützende Haltung des sozialen Umfeldes gegenüber der Frühförderung wird als positive Bedingung für die Qualität der Kooperationsbeziehung zwischen Eltern und Frühförderkräften benannt (Brookes et al., 2006). Es finden sich allerdings auch Hinweise darauf, dass die Zusammenarbeit durch die Beteiligung weiterer Angehöriger belastet werden kann (Jack et al., 2002).

Für eine hohe Qualität der Beziehung zwischen Eltern und Frühförderkräften werden ein enger Informationsaustausch, die Verlässlichkeit der Fachkräfte, gegenseitiger Respekt und Vertrauen sowie die Gleichberechtigung beider Parteien als vorteilhaft beschrieben (Brookes et al., 2006; Heaman, Chalmers, Woodgate & Brown, 2007; Jack et al., 2002). Letztere wird laut Jack et al. (2002) begünstigt bei einem reziproken Informationsaustausch und auch, wenn die Fachkräfte persönliche Informationen weitergeben. Ähnliche Ergebnisse finden sich bei Brookes et al. (2006), allerdings mit der Einschränkung, dass Eltern persönliche Informationen der Fachkräfte nur dann positiv aufnehmen, wenn sie diese zu ihrer eigenen Geschichte in Beziehung setzen konnten. Ein Teil der Eltern beschrieb zudem die Möglichkeit, über persönliche Sorgen sprechen zu können, als hilfreich für eine positive Beziehung zu den Frühförderkräften. Andere Eltern empfanden dies als zu privat und bevorzugten stattdessen klare Grenzen in der Zusammenarbeit mit den Fachkräften (Brookes et al., 2006; Heaman et al., 2007; Woolfolk & Unger, 2009). Zusätzlich verweisen Brookes et al. (2006) darauf, dass manche Eltern durchset-

zungsfähige, bestimmende Frühförderkräfte als überaus hilfreich für ihre Situation erleben, während andere Eltern ein solches Verhalten als aufdringlich empfanden. Laut O'Neil et al. (2001) erleben Eltern die Fachkräfte interessierter und bewerten die Atmosphäre ihrer Zusammenarbeit positiver, wenn Therapeuten die Eltern als gleichberechtigte Partner und primäre Entscheidungsbefugte für die Kinder ansahen.

### **Allgemeine Ergebnisse**

Die allgemeinen Befunde, die sich keiner der konzipierten Kategorien elterlicher Beteiligung eindeutig zuordnen lassen, belegen einen positiven Einfluss emotionalen Wohlbefindens der Eltern und ihrer selbst wahrgenommenen Kompetenzen zur Entwicklungsförderung ihres Kindes auf das Ausmaß der elterlichen Beteiligung (Jackson, 2009). Externale Kontrollüberzeugungen, die das Kind oder Glück für den Erfolg der Frühförderung verantwortlich machen, erschweren den Eltern offensichtlich eine Beteiligung am Förderprozess. Kontrollüberzeugungen der Eltern, die den Fördererfolg auf die Fachkräfte zurückführen, gehen hingegen mit erhöhten Partizipationswerten einher (Smith, Oliver, Boyce & Innocenti, 2000). Jackson (2009) beschreibt zudem einen positiven Zusammenhang zwischen einer die Elternbeteiligung unterstützenden Haltung der Fachkräfte und elterlicher Partizipation. Darüber hinaus bildet der elterliche Zugang zu Informationen bezüglich des Förderprozesses und den Leistungsträgern der Förderangebote einen günstigen Einfluss für die Beteiligung der Eltern. Eine Drogenvorgeschichte der Eltern korreliert positiv mit dem Ausmaß elterlicher Partizipation, während depressive Symptome der Eltern auf Ebene der allgemeinen Ergebnisse im negativen Zusammenhang mit dem Ausmaß elterlicher Beteiligung stehen (Baydar, Reid & Webster-Stratton, 2003).

### **Einfluss der Ebenen aufeinander**

Inwieweit die einzelnen Ebenen sich gegenseitig im Ausmaß der Elternpartizipation beeinflussen, lässt sich noch nicht für alle Konstellationen eindeutig sagen. Es finden sich hohe positive Korrelationen zwischen der Kontaktintensität und der Dauer der elterlichen Partizipation (Ammerman et al., 2006; McCurdy et al., 2003; Wagner et al., 2003). Der Umkehrschluss eines Zusammenhangs zwischen dem Ausfall an Terminen und einem vorzeitigen Abbruch der Interventionsmaßnahmen kann laut Ammerman et al. (2006) jedoch nicht gezogen werden. Auch die aktive Beteiligung der Eltern erweist sich als starker Prädiktor für die Dauer der Inanspruchnahme (Roggman et al., 2008). Nach Garvey et al. (2006) besteht zudem ein enger Zusammenhang ( $r = .59$ ) zwischen der Kontakthäufigkeit der Eltern und ihrem Engagement in den Fördereinheiten. Raikes et al. (2006) konnten dieses Ergebnis jedoch nicht bestätigen. Die Qualität der Kooperationsbeziehung zwischen Eltern und Fachkräften steht im wechselseitigen Zusammenhang mit ihrer Kontaktfrequenz (Daro et al., 2007; Korfmacher et al., 2007) und dem Engagement der Eltern (Kummerer & Lopez-Reyna, 2009), sie hat jedoch keinen Einfluss auf die Dauer der Elternbeteiligung (Korfmacher et al., 2007).

### **Diskussion**

Aus der Frage nach den Bedingungen gelingender Elternpartizipation ergeben sich wichtige Aspekte für eine erfolgreiche Frühförderung. Der vorliegende Beitrag liefert einen systematischen Review; es wurden die quantitativen und qualitativen Dimensionen elterlicher Partizipation deskriptiv analysiert. Die Bedeutung der ermittelten Bedingungsfaktoren variiert je nach betrachteter Ebene elterlicher Partizipation und Lebenssituation der Familie. Die Vorhersagekraft der *soziodemografischen Merkmale* der Eltern für das Ausmaß ihrer Beteiligung erweist sich als inkon-



sistent. Hinweise auf einen „sozialen Gradienten“ im Partizipationsverhalten der Eltern, so wie es die Erhebungen von Strothmann und Zeschitz (1989) und Engelbert (1999) nahelegen, lassen sich nur vereinzelt finden, etwa in Hinblick auf die Dauerhaftigkeit der Zusammenarbeit und das aktive Förderengagement der Eltern. Folgt man der Theorie der Inanspruchnahme sozialer Dienste nach Wirth (1982) wirken diese Variablen jedoch vornehmlich indirekt auf das Partizipationsverhalten der Eltern. Aktuelle Anschlussuntersuchungen für das deutsche Frühfördersystem liegen bislang nicht vor, so dass sich bereits an dieser Stelle ein deutlicher Bedarf an weiteren Forschungsarbeiten zu dieser Thematik ableiten lässt.

*Psychosoziale Ressourcen* der Eltern bilden für qualitative Aspekte elterlicher Partizipation tendenziell einen positiven Prädiktor, während sich auf quantitativer Ebene mitunter eine erhöhte Beteiligung von Eltern mit geringen Ressourcen und hoher psychosozialer Belastung ergibt. Dabei ist unklar, inwieweit diese Befunde auf das Verhalten der Eltern oder der Frühförderkräfte zurückzuführen ist. Möglicherweise unternehmen diese besondere Bemühungen und Anstrengungen, um hoch risikobelastete Familien in der Frühförderung zu halten.

Ein eigenes Anliegen der Familien und die wahrgenommene Relevanz der Frühförderhilfen stehen im positiven Zusammenhang mit der Elternpartizipation. Ungünstige Bedingungen für die Beteiligung der Eltern bilden hingegen geringe Informationen um die Frühförderangebote und das Störungsbild des Kindes sowie eine hohe zeitliche Inanspruchnahme der Eltern durch berufliche, familiäre oder sonstige Verpflichtungen. Dies bestätigt die Überlegung von Engelbert (1999), dass Eltern für ihre Partizipation im Rahmen der Frühförderung zunächst einmal Zeit brauchen.

Für die quantitative Beteiligung der Eltern und ihr aktives Förderengagement zeigt sich eine hohe Bedeutung der Erreichbarkeit der Hilfen. Dies meint nicht nur günstige Termine und Orte der Frühförderangebote, son-

dern auch den Zugang zu Informationen über den Förderprozess und die Integrierbarkeit der Hilfen in den familiären Alltag. Für die Praxis der Frühförderung ergibt sich daraus die Implikation alltagsorientierter Hilfen, welche die individuellen Lebensumstände und Bedürfnisse der Familien berücksichtigen und sich flexibel daran anpassen. Dabei ist zu bedenken, dass nicht alle Formen aktiver Förderbeteiligung den gleichen Anklang unter den Eltern finden und dass nicht alle Eltern die gleiche Form der Partizipation wünschen (Hartmann et al., 2004; Ingber & Dromi, 2010; Ritterfeld & Rindermann, 2004).

Für den Aufbau der Kooperationsbeziehung zwischen Eltern und Fachkräften, ihrer Dauerhaftigkeit und Kontaktintensität bilden die Passung der demografischen Merkmale Ethnizität und Elternschaft sowie ähnliche Erwartungshaltungen beider Parteien gegenüber dem Hilfeprozess günstige Bedingungen. Therapiewidersprechende Einstellungen der Eltern erschweren dagegen elterliche Partizipation. Dies deckt sich mit den Ergebnissen von Strothmann und Zeschitz (1989).

Merkmale einer hohen Interventionsqualität (z.B. Supervision, Hausbesuche) sind auf einzelnen Ebenen mit erhöhten Partizipationswerten verbunden. Gleiches gilt für die inhaltliche Ausrichtung der Zusammenarbeit zwischen Eltern und Frühförderkräften auf die Entwicklungsförderung des Kindes oder die Unterstützung der Eltern-Kind-Interaktion. Dies steht möglicherweise im Zusammenhang mit der elterlichen Tendenz, Kind bezogenen Leistungen der Frühförderung eine höhere Priorität einzuräumen als Angeboten zur eigenen Unterstützung (Gascon-Ramos, Campbell, Bamford & Young, 2010; Jackson, 2009; Mahoney & Filer, 1996; Peterander, 2000a). Ferner lassen sich Hinweise darauf finden, dass Qualitätskriterien aktueller Kooperationsmodelle in der Frühförderung, wie die Gleichberechtigung von Eltern und Frühförderkräften, eine wertschätzende, respektvolle Kommunikation, ein hoher Informationsaustausch und eine Elternpartizipation unterstützende Haltung der Fachkräfte das aktive Engagement der Eltern und die



Qualität ihrer Kooperationsbeziehung zu den Frühförderkräften begünstigen. Dies unterstreicht die Bedeutung für die Praxis der Frühförderung und zeigt, dass sich die theoretischen Überlegungen und fachlichen Vorgaben zur Gestaltung elterlicher Partizipation offensichtlich als wirksam und nah an den Bedürfnissen der Eltern erweisen. Ingber und Dromi (2010) verweisen in diesem Zusammenhang auf den Unterstützungsbedarf vieler Fachkräfte bei der tatsächlichen Verwirklichung dieser Haltung. Auch in Deutschland wird laut Hartmann et al. (2004) eine familienorientierte Frühförderung noch nicht in gewünschtem Umfang realisiert.

Abschließend ist festzuhalten, dass die hier getroffene Kategorisierung der einzelnen Bedingungsfaktoren lediglich auf einer deskriptiven Analyse beruht. Inwieweit die getroffene faktorielle Struktur gerechtfertigt ist, ist im Rahmen zukünftiger Forschungen anhand statistischer Verfahren zu prüfen. Das hier gewählte Vorgehen ermöglicht zudem nicht, die Evidenz der einzelnen Bedingungen gegeneinander aufzuwiegen oder die der einzelnen Faktorgruppen zu quantifizieren. Für zukünftige Forschungsbemühungen erscheint eine statistische Integration der Ergebnisse, z.B. in Form von Metaanalysen, sinnvoll. Des Weiteren ist unklar, inwieweit die ermittelten Bedingungsfaktoren gegenseitig aufeinander einwirken und welche Faktoren das Ausmaß elterlicher Partizipation direkt oder indirekt beeinflussen. An dieser Stelle wäre die Berechnung von Strukturgleichungsmodellen hilfreich, die möglicherweise weiteren Aufschluss über die inkonsistente Ergebnislage und ihre kausalen Zusammenhänge erlaubt.

Einschränkungen in der Aussagekraft der dargestellten Ergebnisse ergeben sich durch die hier gewählte Zusammenfassung von Studien zu verschiedenen Frühförderangeboten und Studienpopulationen, deren Einfluss auf die Ergebnislage im Rahmen der deskriptiven Analyse nicht kontrolliert werden konnte. Zudem ist die Repräsentativität der dargestellten internationalen Forschungsergebnisse für die Frühförderung in Deutschland in Frage zu

stellen. Aufgrund der unzureichenden Informationslage zur Inanspruchnahmepopulation der Frühförderung in Deutschland ist diese Problematik allerdings nicht vollständig zu klären. Insgesamt lassen die hier dargestellten Ergebnisse weitergehende Forschungsarbeiten zu elterlicher Partizipation in der Frühförderung als dringend notwendig erscheinen. Dabei ist es erforderlich, sowohl Bedingungen erfolgreicher als auch misslingender Elternbeteiligung zu untersuchen und differenzierte Messinstrumente zu entwickeln, die der Variabilität und Dynamik elterlicher Partizipation gerecht werden.

## Literaturverzeichnis

- \*Ammerman, R. T., Stevens, J., Putnam, F. W., Altaye, M., Hulsmann, J. E., Lehmkuhl, H. D. et al. (2006). Predictors of Early Engagement in Home Visitation. *Journal of Family Violence, 21* (2), 105-115.
- \*Baydar, N., Reid, M. J. & Webster-Stratton, C. (2003). The role of mental health factors and program engagement in the effectiveness of a preventive parenting program for Head Start mothers. *Child Development, 74* (5), 1433-1453.
- \*Bigatti, S. M., Cronan, T. A. A. & Anaya, A. (2001). The effects of maternal depression on the efficacy of a literacy intervention program. *Child Psychiatry and Human Development, 32* (2), 147-162.
- \*Birkin, C., Anderson, A., Seymour, F. & Moore, D. W. (2008). A parent-focused early intervention program for autism: Who gets access? *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 33* (2), 108-116.
- \*Brady, S., Peters, D., Gamel-McCormick, M. & Venuto, N. (2004). Types and patterns of professional-family talk in home-based early intervention. *Journal of Early Intervention, 26* (2), 146-159.
- \*Brookes, S. J., Summers, J. A., Thornburg, K. R., Ispa, J. M. & Lane, V. J. (2006). Building successful home visitor-mother relationships and reaching program goals in two Early Head Start programs: A qualitative

- look at contributing factors. *Early Childhood Research Quarterly*, 21 (1), 25-45.
- \*Brotherson, M. J., Summers, J. A., Naig, L. A., Kyzar, K., Friend, A., Epley, P. et al. (2010). Partnership patterns: Addressing emotional needs in early intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*, 30 (1), 32-45.
- Cambray-Engstrom, E. & Salisbury, C. (2010). An exploratory case study of providers' collaborative consultation practices with Latina mothers during home visits. *Infants and Young Children*, 23 (4), 262-274.
- \*Clements, K. M., Barfield, W. D., Kotelchuck, M. & Wilber, N. (2008). Maternal socioeconomic and race/ethnic characteristics associated with early intervention participation. *Maternal and Child Health Journal*, 12 (6), 708-717.
- \*Daro, D., McCurdy, K., Falconnier, L. & Stojanovic, D. (2003). Sustaining new parents in home visitation services: Key participant and program factors. *Child Abuse & Neglect*, 27 (10), 1101-1125.
- \*Daro, D., McCurdy, K., Falconnier, L., Winje, C., Anisfeld, E., Katzev, A. et al. (2007). The role of community in facilitating service utilization. *Journal of prevention & intervention in the community*, 34 (1-2), 181-204.
- \*Desjardin, J. L. (2005). Maternal perceptions of self-efficacy and involvement in the auditory development of young children with prelingual deafness. *Journal of Early Intervention*, 27 (3), 193-209.
- \*Desjardin, J. L. (2006). Family empowerment: Supporting language development in young children who are deaf or hard of hearing. *Volta Review*, 106 (3), 275-298.
- Dinnebeil, L. A., Hale, L. M. & Rule, S. (1996). A qualitative analysis of parents' and service coordinators' descriptions of variables that influence collaborative relationships. *Topics in Early Childhood Special Education*, 16 (3), 322-347.
- \*Dixon-Woods, M., Awan, M. & Gottlob, I. (2006). Why is compliance with occlusion therapy for amblyopic so hard? A qualitative study. *Archives of Disease in Childhood*, 91 (6), 491-494.
- \*Duggan, A., Windham, A., McFarlane, E., Fuddy, L., Rohde, C., Buchbinder, S. et al. (2000). Hawaii's Healthy Start Program of home visiting for at-risk families: Evaluation of family identification, family engagement, and service delivery. *Pediatrics*, 105 (1), 250-259.
- \*Edwards, M., Millard, P., Praskac, L. A. & Wisniewski, P. A. (2003). Occupational therapy and early intervention: a family-centred approach. *Occupational therapy international*, 10 (4), 239-252.
- Engelbert, A. (1999). *Familien im Hilfenetz: Bedingungen und Folgen der Nutzung von Hilfen für behinderte Kinder*. Weinheim: Juventa.
- \*Feinberg, E., Donahue, S., Bliss, R. & Silverstein, M. (2010). Maternal depressive symptoms and participation in Early Intervention Services for young children. *Maternal and Child Health Journal*, 1-10.
- \*Garvey, C., Julion, W., Fogg, L., Kratovil, A. & Gross, D. (2006). Measuring participation in a prevention trial with parents of young children. *Research in Nursing & Health*, 29 (3), 212-222.
- Gascon-Ramos, M., Campbell, M., Bamford, J. & Young, A. (2010). Influences on parental evaluation of the content of early intervention following early identification of deafness: A study about parents' preferences and satisfaction. *Child: Care, Health and Development*, 36 (6), 868-877.
- \*Goodhue, R., Onslow, M., Quine, S., O'Brian, S. & Hearne, A. (2010). The Lidcombe program of early stuttering intervention: Mothers' experiences. *Journal of Fluency Disorders*, 35 (1), 70-84.
- \*Gross, D., Julion, W. & Fogg, L. (2001). What motivates participation and dropout among low-income urban families of color in a prevention intervention? *Family Relations*, 50 (3), 246-254.
- Hartmann, R., Schu, M. & Reuber, D. (2004). *Abschlussbericht zur Elternbefragung in den ambulanten/mobilen sowie in den überregionalen Frühförderstellen in Thürin-*

- gen im Auftrag des Landesjugendamts Thüringen. Köln: FOGS Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich.
- \*Heaman, M., Chalmers, K., Woodgate, R. & Brown, J. (2007). Relationship work in an early childhood home visiting program. *Journal of pediatric nursing*, 22 (4), 319-330.
- \*Heinicke, C. M., Goorsky, M., Levine, M., Ponce, V., Ruth, G., Silverman, M. et al. (2006). Pre- and postnatal antecedents of a home-visiting intervention and family developmental outcome. *Infant Mental Health Journal*, 27 (1), 91-119.
- \*Heinrichs, N. (2006). The effects of two different incentives on recruitment rates of families into a prevention program. *Journal of Primary Prevention*, 27 (4), 345-365.
- \*Heinrichs, N., Bertram, H., Kuschel, A. & Hahlweg, K. (2005). Parent recruitment and retention in a universal prevention program for child behavior and emotional problems: Barriers to research and program participation. *Prevention Science*, 6 (4), 275-286.
- \*Heinrichs, N., Hahlweg, K., Kuschel, A., Krüger, S., Bertram, H., Harstick, S. et al. (2006). Triple P aus der Sicht der Eltern. *Kindheit und Entwicklung*, 15 (1), 19-26.
- \*Heinrichs, N., Krüger, S. & Guse, U. (2006). Der Einfluss von Anreizen auf die Rekrutierung von Eltern und auf die Effektivität eines präventiven Elterstrainings. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35 (2), 97-108.
- \*Hicks, D., Larson, C., Nelson, C., Olds, D. L. & Johnston, E. (2008). The influence of collaboration on program outcomes: The Colorado Nurse-Family Partnership. *Evaluation Review*, 32 (5), 453-477.
- Ingber, S. & Dromi, E. (2010). Actual versus desired family-centered practice in early intervention for children with hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 15 (1), 59-71.
- \*Jack, S., DiCenso, A. & Lohfeld, L. (2002). Opening Doors: Factors influencing the establishment of a working relationship between paraprofessional home visitors and at-risk families. *Canadian Journal of Nursing Research*, 34 (4), 59-69.
- \*Jack, S. M., DiCenso, A. & Lohfeld, L. (2005). A theory of maternal engagement with public health nurses and family visitors. *Journal of advanced nursing*, 49 (2), 182-190.
- \*Jackson, C. W. (2009). Family involvement in early intervention for children who are deaf or hard of hearing. *Early Childhood Services: An Interdisciplinary Journal of Effectiveness*, 3 (1), 77-97.
- \*Korfmacher, J., Green, B., Spellmann, M. & Thornburg, K. R. (2007). The helping relationship and program participation in early childhood home visiting. *Infant Mental Health Journal*, 28 (5), 459-480.
- Korfmacher, J., Grenn, B., Staerkel, F., Peterson, C., Cook, G., Roggman, L. et al. (2008). Parent involvement in early childhood home visiting. *Child Youth Care Forum*, 37, 171-196.
- \*Kummerer, S. E. & Lopez-Reyna, N. A. (2009). Engaging Mexican immigrant families in language and literacy interventions: Three case studies. *Remedial and Special Education*, 30 (6), 330-343.
- \*Leiter, V. (2004). Dilemmas in sharing care: Maternal provision of professionally driven therapy for children with disabilities. *Social Science & Medicine*, 58 (4), 837-849.
- Mahoney, G. & Filer, J. (1996). How responsive is early intervention to the priorities and needs of families? *Topics in Early Childhood Special Education*, 16 (4), 437-457.
- Mayr, T. (2000). Entwicklungsrisiken bei armen und sozial benachteiligten Kindern und die Wirksamkeit früher Hilfen. In H. Weiß (Hrsg.), *Frühförderung mit Kindern und Familien in Armutslagen* (S. 142-163). München: Reinhardt.
- \*McConachie, H., Huq, S., Munir, S., Kamrunnahr, Akhter, N., Ferdous, S. et al. (2001). Difficulties for mothers in using an early intervention service for children with cerebral palsy in Bangladesh. *Child: Care, Health and Development*, 27 (1), 1-12.
- \*McCurdy, K., Gannon, R. A. & Daro, D. (2003). Participation patterns in home-ba-

- sed family support programs: Ethnic variations. *Family Relations*, 52 (1), 3-11.
- \*McFarlane, E., Burrell, L., Fuddy, L., Tandon, D., Derauf, D. Christian, Leaf, P. et al. (2010). Association of home visitors' and mothers' attachment style with family engagement. *Journal of Community Psychology*, 38 (5), 541-556.
- \*McGuigan, W. M., Katzev, A. R. & Pratt, C. C. (2003). Multi-level determinants of retention in a home-visiting child abuse prevention program. *Child Abuse & Neglect*, 27 (4), 363-380.
- \*McManus, B., McCormick, M. C., Acevedo-Garcia, D., Ganz, M. & Hauser-Cram, P. (2009). The effect of state early intervention eligibility policy on participation among a cohort of young CSHCN. *Pediatrics*, 124 (Suppl. 4), 368-374.
- \*Navaie-Waliser, M., Martin, S. L., Campbell, M. K., Tessaro, I., Kotelchuck, M. & Cross, A. W. (2000). Factors predicting completion of a home visitation program by high-risk pregnant women: The North Carolina Maternal Outreach Worker Program. *American Journal of Public Health*, 90 (1), 121-124.
- \*Nelson, C. S., Higman, S. M., Sia, C., McFarlane, E., Fuddy, L. & Duggan, A. K. (2005). Medical homes for at-risk children: Parental reports of clinician-parent relationships, anticipatory guidance, and behavior changes. *Pediatrics*, 115 (1), 48-56.
- Nordstrom, A. H., Dumas, J. E. & Gitter, A. H. (2008). Parental attributions and perceived intervention benefits and obstacles as predictors of maternal engagement in a preventive parenting program. *NHSA Dialog: A Research-to-Practice Journal for the Early Intervention Field*, 11 (1), 1-24.
- \*O'Neil, M. E., Palisano, R. J. & Westcott, S. L. (2001). Relationship of therapists' attitudes, children's motor ability, and parenting stress to mothers' perceptions of therapists' behaviors during early intervention. *Physical Therapy*, 81 (8), 1412-1424.
- Peterander, F. (2000a). The best quality cooperation between parents and experts in early intervention. *Infants and Young Children*, 12 (3), 32-45.
- Peterander, F. (2000b). Kooperationsprozess Eltern - Fachleute als bedeutsames Element einer qualitativ vollen Frühförderung. In G. Siepmann & D. Diskowski (Hrsg.), *Frühförderung im Vorschulbereich. Beiträge einer Interdisziplinären Arbeitstagung zur Frühförderung am Institut für Sonderpädagogik der Universität Potsdam im September 1999* (S. 57-65). Frankfurt am Main: Lang.
- \*Peterson, C. A., Luze, G. L., Eshbaugh, E. M., Hyun-Joo, J., Kantz, K. & R. (2007). Enhancing parent-child interactions through home visiting: Promising practice or unfulfilled promise? *Journal of Early Intervention*, 29 (2), 119-135.
- \*Raikes, H., Green, B. L., Atwater, J., Kisker, E., Constantine, J. & Chazan-Cohen, R. (2006). Involvement in Early Head Start home visiting services: Demographic predictors and relations to child and parent outcomes. *Early Childhood Research Quarterly*, 21 (1), 2-24.
- Ritterfeld, U. & Rindermann, H. (2004). Mütterliche Einstellungen zur sprachtherapeutischen Behandlung ihrer Kinder. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 33 (3), 172-182.
- \*Roggman, L. A., Boyce, L. K., Cook, G. A. & Jump, V. K. (2001). Inside home visits: A collaborative look at process and quality. *Early Childhood Research Quarterly*, 16 (1), 53-71.
- \*Roggman, L. A., Cook, G. A., Peterson, C. A. & Raikes, H. H. (2008). Who drops out of Early Head Start home visiting programs? *Early Education and Development*, 19 (4), 574-599.
- \*Rosenberg, S. A., Zhang, D. & Robinson, C. C. (2008). Prevalence of developmental delays and participation in early intervention services for young children. *Pediatrics*, 121 (6), 1503-1509.
- \*Seefeldt, W. L., Heinrichs, N. & Eggert, F. (2008). Gründe für und gegen die Teilnahme an einem Elterntraining in sozial benachteiligten Nachbarschaften. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 16 (2), 61-72.

- \*Smith, T. B., Oliver, M. N. I., Boyce, G. C. & Innocenti, M. S. (2000). Effects of mothers' locus of control for child improvement in a developmentally delayed sample. *Journal of Genetic Psychology*, 161 (3), 307-313.
- Sohns, A. (2001). *Rahmenbedingungen und Qualitätsstandards der Frühförder- und Beratungsstellen in Mecklenburg-Vorpommern - eine Bestandsaufnahme*. Zugriff am 19.3.2011. Verfügbar unter: <http://www.fh-nordhausen.de/uploads/media/RahmenbedingungenQualitaetsstandardsFruehfoerderstellenMV.pdf>
- \*Souza, N. de, Sardessai, V., Joshi, K., Joshi, V. & Hughes, M. (2006). The determinants of compliance with an early intervention programme for high-risk babies in India. *Child: Care, Health and Development*, 32 (1), 63-72.
- Speck, O. (1989). Das gewandelte Verhältnis zwischen Eltern und Fachleuten in der Frühförderung. In O. Speck & A. Warnke (Hrsg.), *Frühförderung mit den Eltern*. 2., ergänzte Auflage (S. 13–20). München: Reinhardt.
- \*Staerckel, F. J. & Spieker, S. (2006). Unstable housing - a significant challenge for home visiting programs: An Early Head Start case example. *Journal of Family Social Work*, 10 (1), 61-76.
- \*Stevens, J., Ammerman, R. T., Putnam, F. G. & van Ginkel, J. B. (2002). Depression and trauma history in first-time mothers receiving home visitation. *Journal of Community Psychology*, 30 (5), 551-564.
- \*Stevens, J., Ammerman, R. T., Putnam, F. W., Gannon, T. & van Ginkel, J. B. (2005). Facilitators and barriers to engagement in home visitation: A qualitative analysis of maternal, provider, and supervisor data. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 11 (4), 75-93.
- Strothmann, M. & Zeschitz, M. (1989). Grenzen elterlicher Kooperation in der Frühförderung. Eine Analyse der Randbedingungen von Abbrüchen der Mitarbeit innerhalb eines Modellversuchs zur Frühförderung. In O. Speck & A. Warnke (Hrsg.), *Frühförderung mit den Eltern*. 2., ergänzte Auflage (S. 85–115). München: Reinhardt.
- Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg. (2008). *Regionale und überregionale Frühförder- und Beratungsstellen. Bestandsaufnahme zum 31.12.2006 im Land Brandenburg*. Zugriff am 19.3.2011. Verfügbar unter: [http://www.ffbra.de/aktuell\\_assets/Bestandsaufnahme2006.pdf](http://www.ffbra.de/aktuell_assets/Bestandsaufnahme2006.pdf)
- Veith-Döring, M. (2001). Die Idee der Partnerschaftlichkeit im System Frühförderung. In Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung (Hrsg.), *An-Sichten über Frühförderung. Ergebnisse aus Wissenschaft und Praxis* (S. 75–87). Marburg: Lebenshilfe-Verlag.
- \*Wagner, M., Spiker, D., Linn, M. I., Gerlach-Downie, S. & Hernandez, F. (2003). Dimensions of parental engagement in home visiting programs: Exploratory study. *Topics in Early Childhood Special Education*, 23 (4), 171-187.
- \*Wall, S. M., Taylor, N. E., Liebow, H., Sabatino, C. A., Mayer, L. M., Farber, M. Z. et al. (2005). Early head start and access to early intervention services: A qualitative investigation. *Topics in Early Childhood Special Education*, 25 (4), 218-231.
- Warnke, A. (1989). Kritische Nebenwirkungen der Zusammenarbeit mit den Eltern. In O. Speck & A. Warnke (Hrsg.), *Frühförderung mit den Eltern*. 2., ergänzte Auflage (S. 60–84). München: Reinhardt.
- Warnke, A. (2000). Elternarbeit in der Frühförderung. In C. Leyendecker & T. Horstmann (Hrsg.), *Große Pläne für kleine Leute. Grundlagen, Konzepte und Praxis der Frühförderung* (S. 156–164). München: Reinhardt.
- \*Williams, N. A., Coday, M., Somes, G., Tylavsky, F. A., Richey, P. A. & Hare, M. (2010). Risk factors for poor attendance in a family-based pediatric obesity intervention program for young children. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 31 (9), 705-712.
- Wirth, W. (1982). *Inanspruchnahme sozialer Dienste: Bedingungen und Barrieren*. Frankfurt: Campus Verlag.



\*Woolfolk, T. N. & Unger, D. G. (2009). Relationships between low-income African American mothers and their home visitors: A Parents as Teachers Program. *Family Relations*, 58 (2), 188-200.

Die mit \* markierten Arbeiten sind Rahmen des systematischen Reviews analysiert worden.

**Dipl.-Rehapäd. Pia Rothlaender**  
**PD Dr. Annett Kuschel**

Humboldt-Universität zu Berlin  
Institut für Rehabilitationswissenschaften  
Georgenstraße 36  
10117 Berlin

[pia.rothlaender@googlemail.com](mailto:pia.rothlaender@googlemail.com)  
[kuschela@staff.hu-berlin.de](mailto:kuschela@staff.hu-berlin.de)

Erstmalig eingereicht: 18.08.2013

Überarbeitung eingereicht: 18.04.2014

Angenommen: 01.05.2014



240 Seiten,  
ISBN 978-3-89967-643-3,  
Preis: 30,- €

*Rotraut Walden (Hrsg.), Simone Kosica*

## Architekturpsychologie für Kindertagesstätten

Im Zuge einer architekturpsychologischen Betrachtung wird in dem vorliegenden Buch die wechselseitige Beeinflussung der Nutzer und der räumlich-materiellen Umwelt von Kindertagesstätten untersucht. Zu den Nutzern zählen die Null- bis Dreijährigen in der Kinderkrippe, die bis Sechsjährigen im Kindergarten und die bis Vierzehnjährigen im Kinderhort sowie ihre Eltern als auch ihre Erzieherinnen und Erzieher. Besondere Anforderungen an Schlaf- und Ruheräume, Hygiene- und Essensraum gelten für die Kindertagesstätten, bei denen die Unterbringung der Kinder bis in den Abend reicht. Es wird gezeigt, dass eine stärker am Nutzer orientierte Architektur sowohl die Umsetzung der Vorstellungen und Ziele des pädagogischen Konzepts der Einrichtung als auch die sozio-emotionale, kognitive und motorische Entwicklung sowie das Wohlbefinden der Kinder positiv beeinflusst. Diese Nutzerorientierung schließt die elementaren Bedürfnisse des Vorschulkindes nach Sicherheit und Geborgenheit, Kontakt zu anderen Kindern, Ruhe und Rückzug, Selbstständigkeit, Bewegung sowie Spiel und Aneignung der Umwelt ein, die durch eine adäquate Raumgestaltung zu befriedigen sind. Der zu gestaltende Raum entfaltet seinen Einfluss über die einzelnen raumbildenden Elemente. Während der kindliche Maßstab hierbei die elementaren Bedürfnisse der Kinder unterstützt, entstehen durch die Farbgebung und Lichtverhältnisse unterschiedliche Stimmungen, die den verschiedenen Bedürfnissen der Nutzer gerecht werden können. Da sich akustisch ungünstige Raumbedingungen negativ auf den Nutzer und sein Befinden auswirken, gilt es, die Akustik der Räume von Kindertagesstätten sowohl durch bau- als auch raumakustische Maßnahmen zu optimieren. Auch das Raumklima ist für das Wohlbefinden der Nutzer der Tageseinrichtung von großer Bedeutung. Seine Qualität kann nicht nur auf natürliche, sondern auch auf technische Weise beeinflusst werden. Die Einrichtung der Kinderräume spricht durch die verwendeten Materialien die Nutzer ganzheitlich an, während die Ausstattung und Möbel durch ihre Ausführungen und Flexibilität sowohl den Bedürfnissen der Erwachsenen als auch der Kinder gerecht werden sollten. Bei der Gestaltung des Außenbereichs gilt es, durch natürliche Gestaltungselemente den Kindern möglichst naturnahe Erfahrungs- und Erlebnisräume zu bieten, die im Einklang mit den integrierten Spielgeräten für motorische, kognitive, soziale und ästhetische Anreize und Wohlbefinden sorgen.



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich, Tel. ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550

E-Mail: [pabst@pabst-publishers.de](mailto:pabst@pabst-publishers.de) | [www.pabst-publishers.de](http://www.pabst-publishers.de) | [www.psychologie-aktuell.com](http://www.psychologie-aktuell.com)