

**J A H R E S A R B E I T**  
**als Jugend- und Heimerzieherin**  
der Sozialpädagogischen Fachschule  
in  
Berufsförderungswerk Heidelberg 1991

**Individuelle Wahrnehmungsförderung**  
**eines schwerstbehinderten Kindes**  
**auf der Grundlage der**  
**„basalen Stimulation“**  
**nach Andreas Fröhlich**

abgegeben von:

**Claudia Mollo**

eingereicht an:

Praxisdozentin Frau Schrewe

© Claudia Mollo

Veröffentlichung oder Vervielfältigung,  
auch auszugsweise, nur mit Genehmigung  
der Autorin.

## INHALTSVERZEICHNIS

I.	Beschreibung der Einrichtung	S. 1
1.	Konzeption der Einrichtung	S. 2
1.1	Aktivitäten im Sonderschulkindergarten	S. 2
1.1.1	Förder- und Therapiebereiche	S. 2
1.1.2	Außenkontakte des Sonderschulkindergarten	S. 2
1.1.3	Förderschwerpunkte in den einzelnen Abteilungen	S. 2
1.1.3.1	Abteilung für Körper- bzw. Mehrfachbehinderte	S. 2
1.1.3.2	Abteilung für geistigbehinderte Kinder	S. 2
1.1.3.3	Abteilung für erziehungshilfebedürftige Kinder	S. 2
1.1.4	Arbeit mit dem Kinde	S. 3
1.1.5	Zusammenarbeit mit den Eltern	S. 3
1.1.6	Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	S. 3
1.1.7	Öffentlichkeitsarbeit	S. 3
1.1.8	Teamarbeit	S. 3
1.1.9	Fortbildung	S. 3
1.1.10	Vor- und Nachbereitung	S. 3
1.2	In der Einrichtung vorhandene Räume	S. 4
2.	Organisation der Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern sowie zwischen den Mitarbeitern und den Eltern	S. 5
3.	Schema der Finanzierung des Sonderschulkindergarten	S. 6
4.	Der Tagesablauf - tabellarisch -	S. 7
II.	Beschreibung der Kindergruppe	S. 8
1.	Sandra	S. 8
2.	Stefan	S. 9
3.	Johannes	S. 9
4.	Thomas	S. 10
5.	Sabine	S. 10
6.	Daniel	S. 11
7.	Christel	S. 11
III.	Begründung der Thematik	S. 14
IV.	Wissenschaftliche Grundlage des Projektes	S. 15
Teil I	Der angesprochene Personenkreis	
Teil II	Grundstrukturen der frühkindlichen Entwicklung in der Förderung schwerstbehinderter Kinder	S. 15
A.	Bedeutung und Grenzen eines Entwicklungsmodells	S. 15
B.	Körperkontakt in der Entwicklungsförderung	S. 16
C.	Grundstruktur in der Entwicklungsförderung	S. 16
Teil III	Die praktische Förderung	S. 16
1.	Schwerpunkte der Förderung	S. 16
1.1	Somatische Anregung	S. 16
1.2	Vibratorische Anregung	S. 17
1.3	Vestibuläre Anregung	S. 17
1.4	Zusammenfassung	S. 17
2.	Orale Anregung	S. 17
2.1	Geruchsanregung	S. 17
2.2	Geschmacksanregung	S. 18

3.	Akkustische Anregung	S. 18
4.	Taktil-haptische Anregung	S. 18
5.	Visuelle Anregung	S. 19
	Schlussbemerkung	S. 19
V.	Praktische Vorbereitungsarbeit vor Projektbeginn	S. 19
1.	Vorbemerkungen zu meinem Projekt	S. 20
2.	Förderungspläne	S. 21
VI.	Protokollarische Beschreibung der einzelnen Förderungseinheiten	S. 24
VII.	Auswertung	S. 33
VIII.	Reflexion über mein Projekt	S. 33
IX.	Reflexion über mein Anerkennungsjahr	S. 34
X.	Verwendete Literatur	S. 36
XI.	Anhang	S. 36
1.	Pädagogischer Entwicklungsbogen	
2.1	Bilder von Christel in verschiedenen Haltungen	S. 37
2.2	Bild von Christel in der Förderungseinheit im Bällchenbad	S. 38
2.3	Bild von Christel in der Förderungseinheit mit der elektrischen Zahnbürste	
3.	Beobachtungsbögen der wiederholten Förderungseinheiten in der vorher beschriebenen Reihenfolge	S. 40

## I. BESCHREIBUNG DER EINRICHTUNG

Ich arbeite in einem privaten Sonderschulkindergarten, der von der Lebenshilfe e.V. Wiesloch getragen wird. In dieser Einrichtung werden zur Zeit 29 geistig-, körper-, mehrfachbehinderte und erziehungshilfebedürftige Kinder im Alter von 2 - 7 Jahren betreut.

In dem Kindergarten gibt es 4 Gruppen, die in Alter, Geschlecht und Behinderung gemischt sind. Das Personal des Kindergartens gliedert sich wie folgt auf:

- 6 Erzieher  
(davon 2 Erzieher mit einem  $\frac{3}{4}$  Deputat)
- 2 betreuende Kräfte  
(ohne spezielle Ausbildung)
- 2 Sonderschullehrer  
(stundenweise beschäftigt)
- 2 Praktikanten
- 3 Therapeuten aus den Bereichen Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie  
(stundenweise beschäftigt auf Rezeptbasis)
- 1 Sozialpädagoge als Leiter der Einrichtung

Die Anzahl der Kinder in den 4 Gruppen variiert zwischen sechs und acht, die der Erzieher bzw. betreuenden Kräfte zwischen zwei und drei. Die Einrichtung ist von Montag bis Donnerstag zwischen 8.00 Uhr und 15.00 Uhr und Freitag zwischen 8.00 Uhr und 12.30 Uhr geöffnet.

Die Kinder werden mit speziellen Transporten vom Fahrdienst des Malteserhilfsdienstes aus dem Einzugsgebiet im Rhein-Neckar-Kreis in die Einrichtung gebracht und wieder abgeholt. Das Einzugsgebiet umfasst die Gemeinden Wiesloch, Nussloch, Leimen, Walldorf, St.Leon-Rot, Malsch, Rauenberg, Mühlhausen und Dielheim. Neben den Fahrten des Malteserhilfsdienstes hat der SoKiGa auch einen Bus zur Verfügung, der die Kinder in der näheren Umgebung vom Elternhaus abholt und sie wieder dorthin zurückbringt. Einige Kinder werden auch früher abgeholt oder privat gebracht und abgeholt, falls es die Behinderung oder andere therapeutische Maßnahmen notwendig machen, oder es der Wunsch der Eltern ist.

Das Ziel dieser Einrichtung ist es, die Kinder im Rahmen ihrer Möglichkeiten individuell zu fördern und sie, sofern es ihnen möglich ist, auf eine weitere Förderung im Rahmen eines Schulbesuchs vorzubereiten. In dieser Förderung geht es nicht nur um kognitive Aspekte, sondern auch um die Reifung und Gestaltung der Persönlichkeit. Um dies gelingen zu lassen, ist es erforderlich, dass sich das Kind in der Einrichtung wohl und geborgen fühlt.

## **1. Konzeption der Einrichtung**

### **1.1. Aktivitäten im SoKiga**

#### **1.1.1 Förder- und Therapiebereiche**

- Lebenspraktische Erziehung
- Sozialerziehung
- kognitive Förderung
- Logopädie - Sprachförderung
- musische Erziehung
- Wahrnehmungsförderung
- Beschäftigungstherapie
- Außenkontakte/Integration

#### **1.1.2 Außenkontakte des SoKiga**

- Beratungsstellen aller Art
- Kliniken und Ärzte
- Erziehungswissenschaftliche Seminare
- Pädagogische Hochschule
- Fachschulen und Fachhochschulen für Sozialwesen
- niedergelassene Therapeuten
- Elternverbände, Selbsthilfegruppen
- umliegende SoKiga
- Behörden, z.B. Sozialamt, Jugendamt
- Privatpersonen

#### **1.1.3 Förderschwerpunkte in den einzelnen Abteilungen**

##### **1.1.3.1 Abteilung für Körper- bzw. Mehrfachbehinderte**

- Motorik, Wahrnehmung, Selbständigkeit, Sprachanbahnung, Sprachförderung
- Mund- und Esstherapie
- Sozialerziehung

##### **1.1.3.2 Abteilung für geistigbehinderte Kinder**

- Selbstversorgung
- **Selbständigkeit**
- Sozialerziehung
- Spracherziehung '
- Wahrnehmung
- Bewegungserziehung
- musische Erziehung
- Förderung autistischer Kinder

##### **1.1.3.3 Abteilung für erziehungshilfebedürftige Kinder**

- Sozialerziehung
- kognitive Förderung
- Spracherziehung
- Wahrnehmung
- Psychomotorische Förderung

#### 1.1.4 Arbeit mit dem Kinde

- pädagogische und pflegerische Arbeit
- Einzelbetreuung und Gruppenarbeit
- gruppenübergreifende Arbeit
- Singkreis

#### 1.1.5 Zusammenarbeit mit den Eltern

- Elternarbeit
- Elterngespräche
- Hausbesuche
- Elternabend
- Elternstammtisch

#### 1.1.6 Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen

- Frühförderungsstelle
- Schule
- Regelkindergarten
- familienentlastender Dienst
- psychologische Beratungsstelle

#### 1.1.7 Öffentlichkeitsarbeit

- Lebenshilfe-Zeitung
- Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen
- Presseartikel
- Tag der offenen Tür

#### 1.1.8 Teamarbeit

- Kurzbesprechungen einmal wöchentlich zwecks Terminabsprachen
- große Teambesprechung - zwecks Gestaltungen von Festen oder konzeptioneller Arbeit
- Supervision
- Gruppenbesprechung zwecks Fortschritt und Weiterförderung einzelner Kinder

#### 1.1.9 Fortbildung

- Literatur
- Seminare
- Vorträge

#### 1.1.10 Vor- und Nachbereitung

- Vorbereitung täglicher Angebote und Veranstaltungen
- Ausführung von schriftlichen Arbeiten
- Aktenstudium

## 1.2 In der Einrichtung vorhandene Räume

### 1. Kellergeschoss:

- Heizraum, Abstellraum, Bügelecke, Geräteraum für Hausmeister
- Werkraum
- Schwimmbad

### 2. Erdgeschoss

- Büro
- Garderobe
- WC für Kinder
- WC für Personal
- Gruppenraum
- Küche
- Tumraum
- Bällchenbadraum

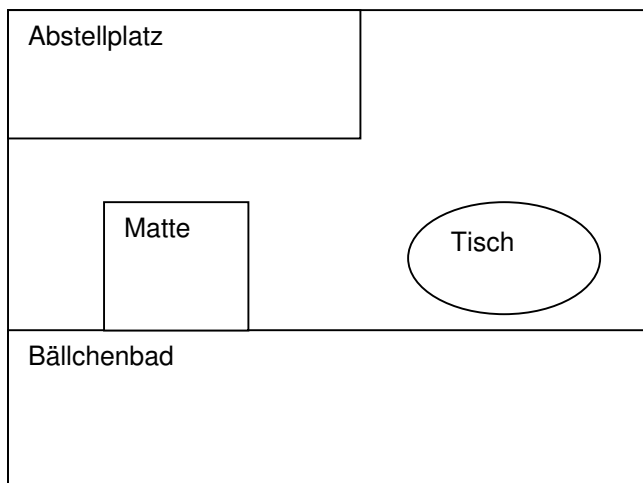
### 3. Erstes Obergeschoss

- 2 Gruppenräume und Balkone
- WC für Kinder
- Krankengymnastikzimmer mit Abstellkammer
- Ergotherapiezimmer

### 4. Zweites Obergeschoss

- Gruppenraum
- Schlafrum
- Schwarzlichtraum
- Büro d. FED
- kleine Küche
- Bad

### Bällchenbadraum - Ansicht von oben



## Erdgeschoss Ansicht von oben



## 2. Organisation der Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern, sowie zwischen den Mitarbeitern und den Eltern

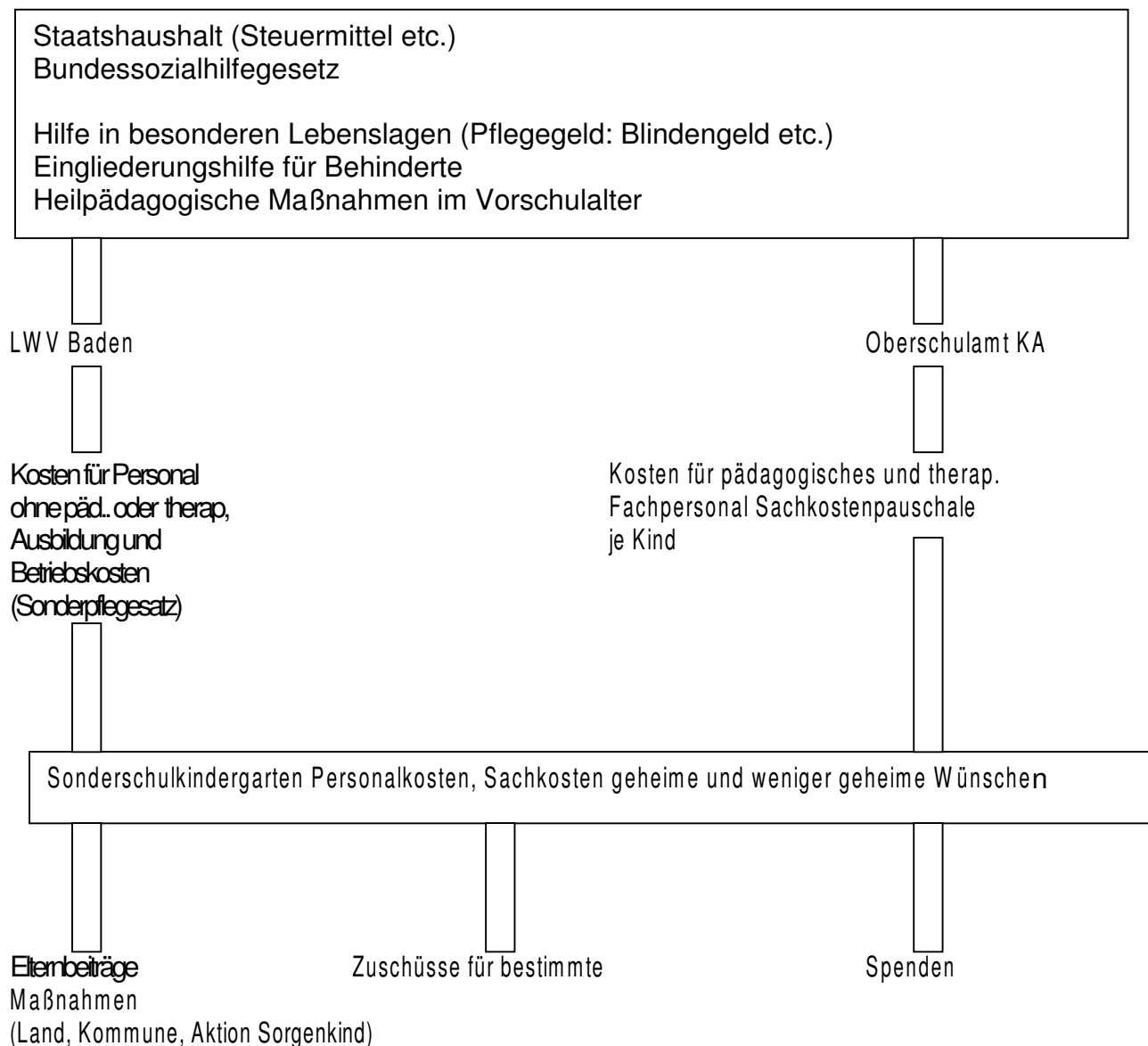
Einmal wöchentlich Freitags, findet eine Dienstbesprechung aller Mitarbeiter des Kindergartens zum Austausch von Informationen und zur Koordination von Terminen und Fallbesprechungen, die Kinder betreffend, statt

Im Abstand von vier Wochen erfolgen Teambesprechungen, Supervisionen.

Einmal im Monat erfolgt ein Elternabend und ein Treffen am Stammtisch mit Eltern.

Natürlich tauschen sich die Mitarbeiter der Einrichtung Information über die Kinder auch in den einzelnen Gruppen aus, bzw. gruppenübergreifend während der Zeit in den Gruppen als auch in den Therapiestunden.

### 3. Schema der Finanzierung des SoKiga



#### **4. Der Tagesablauf - tabellarisch -**

- 8.00 h** Dienstbeginn  
 - Frühstückstisch decken  
 - Haferflockenbrei zubereiten
- 8.30 - 9.00 h** Ankunft der Kinder  
 Kinder in Empfang nehmen, sie auskleiden und umsetzen in einen anderen Rollstuhl oder hinlegen auf eine Matte
- 9.00 - 9.30 h** Singkreis  
 - Singen  
 - Musizieren  
 - Fingerspiele  
 - Rollenspiele  
 - Feste feiern  
 z.B. Geburtstag, Erntedank/ St. Martin Jahreszeiten, Weihnachten
- 9.30 - 10.00 h** Einnahme des zweiten Frühstücks  
 - Füttern der Kinder  
 - Hilfestellung beim selbständigen Essen
- 10.00 - 10.30 h** Pflegerische Tätigkeit  
 - Hilfestellung beim Hände und Gesicht waschen  
 - Kinder auf Toilette setzen bzw. frische Windeln anlegen
- 11.00 - 12.00 h** Beschäftigung der Kinder  
 - Spaziergänge  
 - Ausflüge z.B. zum Tierpark  
 - Spiele spielen  
 - Bilder malen  
 - Schwimmbad  
 - Basteln  
 - Einzelförderung  
 - Bällchenbad - musizieren  
 - therapeutische Maßnahmen  
 z.B. Physiotherapie, Ergotherapie usw.  
 - Kochen und Backen
- 12.00 - 12.30 h** Einnahme des Mittagessens (außer Freitags)  
 - Füttern der Kinder  
 - Hilfestellung beim selbständigen Essen
- 12.30 - 13.00 h** pflegerische Tätigkeiten (außer Freitags)  
 - Hilfestellung beim Hände und Gesicht waschen  
 - Kinder auf die Toilette setzen bzw. frische Windeln anlegen  
 - Kinder entkleiden  
 - Kinder zum Mittagsschlaf hinlegen
- 13.00 - 13.30 h** Mittagsschlaf der Kinder bzw. Pause für Mitarbeiter (außer Freitags)
- 13.30 - 14.30 h** Gemeinsame Aktionen aller Gruppen im Kindergarten  
 - Spaziergänge  
 - Spiele im Hof oder in der Turnhalle  
 - Beschäftigung in den jeweiligen Gruppen
- 14.30 - 15.00 h** Abfahrt der Kinder  
 - Kinder ankleiden  
 - Kinder in die Rollstühle setzen (Freitags erfolgt die Abfahrt bereits um 12.30h)

## II. BESCHREIBUNG DER KINDERGRUPPE

Ich arbeite in einer Gruppe von sieben Kindern im Alter von 5 -7 Jahren, die von zwei Erzieherinnen und mir (Jahrespraktikantin) betreut wird. In meiner Gruppe befinden sich zwei Kinder, die mehrfachbehindert sind, zwei Kinder die körperbehindert sind und leichte Entwicklungsrückstände aufweisen, zwei Kinder, die mehrfachbehindert sind d.h. körperliche und geistige Behinderungen haben und ein geistigbehindertes Kind. Hierbei handelt es sich im Einzelnen um:

- Sandra - 5 Jahre
- Stefan - 5 Jahre
- Johannes - 5 Jahre
- **Thomas - 6 Jahre**
- Sabine - 7 Jahre
- **Daniel - 7 Jahre**
- Christel - 6 Jahre

Auf den folgenden Seiten werde ich die einzelnen Kinder kurz beschreiben, wobei die Beschreibung des Kindes Christel detaillierter und ausführlicher sein wird, da ich mit ihr mein Jahresprojekt durchgeführt habe.

### 1. Sandra

Sandra ist 5 Jahre alt und mehrschwerstbehindert. Die Ursache und Art der Behinderung scheint noch ungeklärt zu sein. Es wird vermutet, dass S. unter dem C-Syndrom leidet, die durch eine Disposition der Gene hervorgerufen wird und sehr selten ist.

Bei Sandra wurde eine Sprachentwicklungsstörung, Hör- und Sehfähigkeitsbeeinträchtigung, eine geistige Behinderung und Krampfleiden diagnostiziert. Der gesamte Muskeltonus ist sehr schwach ausgeprägt, jedoch ist sie in der Lage, kurzzeitig eine erhöhte Muskelspannung zu entwickeln. Sandra ist absolut pflegeabhängig d.h. sie muss angezogen, gewaschen und gefüttert werden. Sie hat eine Bauchsonde; d.h. ein Schlauch führt durch die Bauchdecke zum Magen und so ist es möglich, dem Kind Nahrung oder Flüssigkeit zu geben, ohne dabei normal durch den Mund füttern zu müssen. Diese Sonde wurde gelegt, da S. Schwierigkeiten hatte, die Nahrung bei sich zu behalten. Zudem wurde ein Ventil eingebaut, welches verhindert, dass S. einmal aufgenommene Nahrung wieder erbricht. Doch diese Art von Nahrungsaufnahme wurde in der Gruppe nur anfangs durchgeführt, da man der Meinung war, dass das Kind die Nahrung auch durch den Mund aufnehmen kann und aufnehmen lernen sollte. S. ist es zwar nicht möglich sich laufend, robbend oder kriechend fortzubewegen, dennoch ist es ihr möglich, sich auf die eine oder andere Seite zu bewegen und den Daumen willentlich in den Mund zu stecken. Sandras Aufmerksamkeit kann man erreichen, indem man ihr z.B. ein Sanitärer-Rettungstuch aus Aluminiummaterial oder ein mit Styroporkügelchen gefülltes Kissen in die Hände gibt und durch die Reibung knisternde Geräusche erzeugt.

S. erhält Krankengymnastik und Ergotherapie. Ihre geistige Entwicklung entspricht in etwa einem zwei Monate altem Kind. Sandra lebt bei ihren Eltern, die beide berufstätig sind.

## 2. Stefan

Stefan ist 5 Jahre alt und leidet an einer infantilen cerebralen Parese (ICP). Durch diese Behinderung ist Stefan in seiner körperlichen und dadurch in seiner geistigen Entwicklung ein wenig verzögert. Dennoch ist es Stefan möglich, sich selbständig zu bewegen, anzuziehen, zu essen, auf die Toilette zu gehen und zu sprechen. Stefans Spastik macht sich in seiner Feinmotorik bemerkbar. Es fällt ihm schwer, aufgezeichnete Figuren genau an der Linie auszuschneiden. Auch ist seine Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Er läuft meist auf seinen Zehenspitzen. Dieses Gehen wird durch erhöhten Tonus in der ganzen Fuß- und Beinmuskulatur hervorgerufen, was bei ICP-Kindern typisch ist. Stefan bekommt Physiotherapie.

Stefan nimmt Kontakte zu T. und seit einiger Zeit auch zu J. auf und auch zu anderen Kindern.

## 3. Johannes

Johannes ist 5 Jahre alt. Es liegt eine geistige und körperliche Behinderung durch infantile cerebrale Parese (ICP) vor. Die Behinderung zeigt sich durch unsicheres Gehen und fehlendem Sprachvermögen. Johannes reagiert zwar auf seinen Namen, dennoch scheint es ihm nur begrenzt möglich zu sein, kognitive Zusammenhänge zu erfassen und Aufforderungen nachzukommen. Er ist teilweise auf Hilfe angewiesen. Er kann zwar laufen, aber er ist nicht in der Lage zu sprechen, selbständig auf die Toilette zu gehen, zu essen und sich aus- oder anzuziehen. Johannes ist nicht fähig, sich längere Zeit mit einer Sache zu beschäftigen. Wenn ihm etwas nicht gelingt, er aus einem uns unbekanntem Grund frustriert ist, oder er einfach wütend ist, wirft er Dinge, die er zu fassen bekommt, im Raum herum, lässt sich auf den Boden fallen und beginnt um sich zu schlagen. Dieses Verhalten scheint auch dazu zu dienen, uns Erwachsenen gegenüber Aufmerksamkeit zu erlangen und Unbefriedigung oder Missfallen auszudrücken. Nach meiner Einschätzung entspricht Johannes Entwicklungsstand im körperlichen Bereich dem eines 2-jährigen Kindes und im geistigen Bereich dem eines 1-jährigen Kindes. Johannes tritt oft in Kontakt zu anderen Kindern, dennoch gelingt ihm dies nur durch Schlagen oder Kneifen. Johannes bekommt Krankengymnastik und Ergotherapie.

## 4. Thomas

Thomas ist 6 Jahre alt. Seine Behinderung ist noch nicht genau diagnostiziert worden, dennoch scheint es sich bei ihm um Teilleistungsstörungen der MCD zu handeln. Diese drückt sich in Wahrnehmungsstörungen, Sprachstörungen, fehlendem Körpergefühl und fehlende Tiefensensibilität aus. Thomas hatte als Kleinkind vorübergehende Krampfanfälle, die aber seit mehreren Jahren nicht mehr aufgetreten sind.

Er ist für Dinge, die Feinmotorik betreffen, nur sehr schwer zu motivieren, da ihm in diesem Bereich oft Fehler unterlaufen und er sich daher sehr wenig zutraut. Thomas ist nicht pflegeabhängig, er kann alleine essen, auf die Toilette gehen und sprechen.

Unklar ist, ob bei Thomas eine leichte geistige Behinderung vorliegt. Sein Entwicklungsstand entspricht in etwa dem eines 3-jährigen Kindes.

Thomas spielt oft und gerne mit Sachen, die den Haushaltsbereich betreffen und nur Dinge, die für Kinder unter 3 Jahren bestimmt sind.

Thomas bekommt Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie.

## 5. Sabine

Sabine ist 7 Jahre alt. Bei ihr liegt eine geistige Behinderung vor, möglicherweise verursacht durch das "Cornelia de Lange Syndrom". Die Ursache der Behinderung ist eine Schwangerschaftsvergiftung mit Frühgeburt zur Folge.

Sabine ist in der Lage zu laufen, das sie stundenlang ausführt. Sabine kann nicht sprechen - bis auf summende Laute und den zwei Wörtern (lt. Aussage der Eltern) „Mama, Papa“. Sie reagiert nicht auf Ansprache oder Aufforderungen, dennoch ist es ihr möglich, zu zeigen, was sie möchte. Hierzu nimmt sie des öfteren die Hand des Erwachsenen und zeigt auf etwas, oder sie nimmt einen Gegenstand in die Hand z.B. ein Glas, was soviel wie trinken heißen soll. Sie scheint sehr viel mit zu bekommen, z.B. summt sie Lieder, die im Singkreis gesungen wurden. Sabine mag gerne Musik und Dinge von denen Vibrationen ausgehen z.B. die Gitarre oder die elektrische Zahnbürste und sie hat gerne fließendes Wasser. Sabine kann nicht alleine auf die Toilette gehen, sich aus- oder anziehen und essen. Aber sie kann alleine ein Glas halten und daraus trinken, sonst ist Sabine im Allgemeinen auf Hilfe angewiesen.

Sie nimmt keinen direkten Kontakt zu anderen Kindern auf, obgleich sie zu ihnen geht, aber sie nicht direkt anschaut oder ihnen etwas gibt oder nimmt. Sabines Entwicklungsstand gleicht einen 1 - 2-jährigem Kinde.

Sabine bekommt Ergotherapie und Logopädie.

## 6. Daniel

Daniel ist 7 Jahre alt. Bei ihm liegt eine geistige und körperliche Behinderung und ein Krampfleiden durch ICP vor. Durch diese Behinderung ist es Daniel nicht möglich zu gehen, dennoch kann er sich allein in seinem Rollstuhl fortbewegen, krabbeln und im Stehständer stehen. Es ist ihm möglich, mit Anleitung alleine zu essen d.h. den Löffel und die Gabel in die Hand zu nehmen und zum Mund zu führen. Mit der linken Hand hantiert Daniel weniger, da seine Spastik sich mehr auf die linke Körperhälfte auswirkt. Er ist in der Lage zu sprechen, trotz gewisser Sprachschwierigkeiten. Daniel kann Dinge benennen, die er kennt und einfachsten Aufforderungen nachkommen. Es fällt ihm schwer, sich eine längere Zeit mit etwas alleine zu beschäftigen. Aber sobald man sich zu ihm setzt, kann er sich für Dinge begeistern, die sich bewegen z.B. einer Kugelbahn oder einem Ball.

Daniel scheint in seinem Entwicklungsstand einem 1 - 2-jährigem Kinde zu entsprechen.

Er bekommt Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie. Daniel nimmt kaum von alleine Kontakt zu anderen Kindern auf.

## 7. Christel

Christel ist 6 Jahre alt und mehrfachschwerstbehindert. Sie besucht seit Oktober 1988 den Sonderschulkindergarten der Lebenshilfe e.V.. Die Behinderung setzt sich aus einer schweren Sehstörung (nur schwarz-weiß-Sehen, vermutlich kaum Konturen-Sehen vorhanden), Anfallsleiden (Grand-mal), schwere geistige Behinderung und einer körperlichen Behinderung verursacht durch ICP (infantile cerebral Parese) mit verstärkter Muskelanspannung. Durch diese verschiedenen Behinderungen ist es Chr. nicht möglich, sich selbständig fortzubewegen, zu sprechen und ihre Umwelt uneingeschränkt visuell wahrzunehmen.

Hinzu kommen Einschränkungen durch ihre geistige Behinderung und ihr Anfallsleiden, da ihr Medikamente verabreicht werden, die ihre Wahrnehmungsfähigkeit zusätzlich einschränken können. Chr. Bewegungsmöglichkeiten sind sehr gering. Es ist ihr eigentlich nur möglich, sich über Reflexe zu bewegen, diese setzt sie gelegentlich auch willentlich ein. Eine gezielte Bewegung auszuführen ist ihr kaum möglich.

Diese Reflexbewegungen, die Chr. aufweist, gleichen, wie ihr geistiger Entwicklungsstand, dem eines 4 - 6 Monate alten Säuglings und wird Chr. vermutlich ihr ganzes Leben beibehalten.

Christel ist vollkommen pflegeabhängig d.h. sie muss angezogen, gewaschen, gewickelt und gefüttert werden. Dennoch ist Chr. ein fröhliches und ausgeglichenes Kind. Sie lacht gerne und mag es, wenn man sich intensiver mit ihr beschäftigt.

An dieser Stelle möchte ich Chr. Körperhaltung, -kontrolle und -koordination näher beschreiben, da dies zum besseren Verständnis der nachfolgenden Übungen dient.

Chr. Haltung in der Rücken- und Bauchlage sieht folgendermaßen aus: Chr. liegt mit seitlich angewinkelten Armen, die Finger sind entweder zu einer Faust geballt oder sie sind ebenfalls gebeugt und die Finger dabei ausgestreckt. Die Beine und Füße sind angewinkelt und rotieren nach außen. In der Rückenlage ist es Chr. möglich zu strampeln, ihre Schultern hochzuziehen, beide Arme noch mehr anzuwinkeln, den Oberkörper nach vorne zu beugen und die Beine zur Seite zu kippen, so dass sie mit ihrem ganzen Körper Übergewicht bekommt und zur Seite rollt.

Chr. Haltung in der Seitenlage gleicht der Rücken- und Bauchlage. Sie liegt ebenfalls mit angewinkelten Armen und etwas mehr ausgestreckten Füßen da. Der ATNR - Asymmetrisch-tonischer-Nacken-Reflex - ist nicht so ausgeprägt, daher ist das Hantieren mit den Händen einfacher. Chr. kann sich von der Seitenlage in die Rückenlage drehen und umgekehrt.

Sitzen kann Chr. nur in einer Schale, in der sie am Oberkörper mit Gurten festgebunden ist. Sitzen außerhalb der Schale ist kaum möglich, außer man würde sie seitlich und von vorne mit Kissen und Sandsäcken abstützen.

Chr. Kopf- und Armhaltung wird auch vom ATNR beeinflusst d.h. wenn Chr. ihren Kopf nach rechts dreht, wird der rechte Arm ausgestreckt und der linke Arm gebeugt und umgekehrt. Schon allein durch diesen Reflex ist es Chr. kaum möglich, eine Koordination zwischen Kopf und Arm herzustellen, da sie nicht in der Lage ist, diesen Reflex zu durchbrechen. Nur in der Seitenlage gelingt es ihr manchmal, die Hand zu ihrem Kopf zu führen. Chr. ist es möglich, ihren Kopf selbst zu drehen, und wenn sie auf dem Bauch liegt, ihn zu heben und sich auch kurzfristig mit Hilfestellung mit ihren Armen abzustützen. Chr. ist es möglich, kurzzeitig etwas durch ihre Reflexe in ihrer Hand zu halten oder zu ergreifen, wenn auch dies oft nur ungezielt geschieht. Chr. Unfähigkeit zu sprechen hängt mit der fehlenden Mund- und Zungenkoordination und der fehlenden Möglichkeit, Sprache als Kommunikationsmittel zu verstehen, zu verarbeiten und wiederzugeben zusammen. Chr. Möglichkeit sich zu einer Situation zu äußern, sind natürlich durch das Nicht-Sprechen-Können eingeschränkt, aber es ist ihr möglich, durch Lachen, das Gesicht zu einem Weinen verziehen, Weinen, Plappern, Kopf hin- und herschütteln (das so viel wie Nein heißen soll) und die Zunge herausstoßen, wenn sie etwas nicht essen möchte, zu äußern. Chr. reagiert auf Ansprache mit einem Lächeln, sie kann sich auch mit wütendem Weinen und strampeln wehren. Sie kann ihr mitgebrachtes Spielzeug erkennen. Dies schließe ich daraus, dass sie zu lächeln beginnt, sobald ich es ihr zeige und damit Geräusche erzeuge. Chr. kann zwischen den Personen im Kindergarten und ihrem Zuhause bzw. der Mutter unterscheiden/ dies wird deutlich dadurch, dass Chr. viel aktiver wird, wenn Chr. Mutter sich im Kindergarten aufhält. Chr. ist es nicht möglich, durch ihre körperliche Einschränkung selbständig Kontakt zu anderen Kindern herzustellen, dadurch ist der Kontakt einseitig. Die Kinder gehen zu Chr. und stellen Kontakt her, dennoch kann Chr. nicht entsprechend darauf reagieren.

Durch die fehlende Mund- und Zungenkoordination fällt es Chr. auch schwer zu essen und zu trinken. Dies hat zur Folge, dass Chr. nur breiige Nahrung zu sich nehmen kann, da sie nicht kaut, beim Essen und Trinken viel Speichel verliert, da der Mundverschluss nicht ganz erfolgt. Chr. öffnet den Mund, wenn sie den Löffel an den Lippen spürt bzw. wenn sie weiß, dass es etwas zu essen gibt und sie Hunger hat. Sie nimmt die Nahrung vom Löffel, indem sie den Mund fest verschließt und man den Löffel herauszieht. Sie befördert die Nahrung nach hinten in den Rachen, indem sie die Zunge innerhalb des Mundes immer wieder vor und zurück stößt und dann schluckt. Das Trinken erfolgt durch eine Flasche mit Sauger, woran Chr. wie ein Säugling saugt.

Chr. kann verschiedene Geschmacksrichtungen unterscheiden. Dies zeigt sich ganz besonders beim Mittagessen, da sie das Essen auch verweigert, wenn es ihr nicht schmeckt, bzw. das Gesicht verzieht und erst wieder weiter isst, wenn sie sich an den Geschmack gewöhnt hat.

Eine Beschreibung von Chr. "Grand-mal"-Anfällen ist mir nicht möglich, da ich noch nie einen beobachten konnte. Chr. bekommt Physiotherapie zur Muskellockerung, Vorbeugung von Kontrakturen (Sehnenverkürzung) und Anbahnung von nicht-pathologischen Bewegungsmustern, Logopädie zur Gesichtsmuskulaturstärkung und Mundmotorikverbesserung und Ergotherapie.

Über Chr. Elternhaus ist mir bisher nur folgendes bekannt. Die Eltern leben mit Chr. und einer weiteren Tochter in einem Eigenheim. Beide Elternteile sind berufstätig, wobei Chr. Mutter nur halbtags arbeitet, um später dann ihre Kinder versorgen zu können. Beide Elternteile kümmern sich sehr intensiv um Chr., besonders was den Therapiebereich betrifft und die familiären Unternehmungen.

### III. BEGRÜNDUNG DER THEMATIK

Bevor ich mit meinem Projekt begonnen habe, überlegte ich mir ob ich eine Aktion mit der gesamten Gruppe, mit einem Teil der Kinder oder einem Kind durchführen wollte.

Ich entschied mich für eine Einzelaktion, da eine Gruppenaktion aufgrund der verschiedenartigen Mehrfachbehinderungen, die in der Gruppe vertreten sind, nicht durchführbar ist.

Durch ein starkes eigenes Interesse am Fach Sonderpädagogik während meiner theoretischen Ausbildung und durch Gespräche mit Kolleginnen über die Wahrnehmungsförderung - insbesondere die basale Stimulation - kam ich zu Andreas Fröhlich. Nach dem Studium des Buches "Entwicklungsförderung Schwerstbehinderter Kinder" von Andreas Fröhlich (erschieden in der Reihe: "Schulversuche und Bildungsforschung - Berichte und Materialien" des Landes Rheinland-Pfalz) wählte ich diese Thematik für mein Jahresprojekt.

Diese Thematik bildete in mehrerer Hinsicht eine Herausforderung für mich, da ich herausfinden wollte ob es möglich ist, die Intensivförderung eines Kindes in den Gruppenalltag zu integrieren und ob es mir möglich ist, ein sinnvolle und praktikable Intensivförderung durchzuführen.

Für diese Art der Förderung kamen aus meiner Gruppe nur zwei Kinder in Frage - Sandra und Christel - ich entschied mich, mein Projekt mit Christel durchzuführen, da es mir gelungen war, vor Beginn meines Projektes zu Christel einen positiveren Kontakt als zu Sandra zu entwickeln. Dazu möchte ich darauf hinweisen, dass die basale Stimulation nach A. Fröhlich als wesentliche Voraussetzung einen besonders positiven und intensiven Kontakt nennt.

Als nächstes informierte ich mich umfassend über Christel und stellte die drei wichtigsten Bereiche innerhalb der Wahrnehmungsförderung zusammen.

Es handelt sich hierbei um visuelle, somatische und vibratorische Stimulation. Ich konzentrierte mich auf die o.g. Bereiche, weil eine Förderung der anderen Bereiche mein Jahrsprojekt sprengen würde, da ich nur eine begrenzte Zeit in dieser Gruppe tätig bin.

Darüber hinaus erfolgt eine zusätzliche Förderung durch die Zusammenarbeit mit verschiedenen Therapeuten.

#### IV. WISSENSCHAFTLICHE GRUNDLAGE DES PROJEKTES „ENTWICKLUNGSFÖRDERUNG SCHWERSTBEHINDERTER KINDER“ nach Andreas Fröhlich - *Kurzfassung* -

##### **Teil I: Der angesprochene Personenkreis**

Allgemein gelten als schwerstmehrfachbehindert: "Personen, die bewegungsgestört, an einen oder mehreren Sinnesorganen geschädigt, nicht ansprechbar, antriebslos und verhaltensgestört sind. Eine dieser Behinderungen ist jeweils besonders ausgeprägt." (Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland, 1977)

Nicht zu dieser Personengruppe gehören Menschen, die allein durch Förderungsmangel einen starken Entwicklungsrückstand aufweisen, sog. "Pseudo-förderungsunfähige Personen".

Die Körperbehindertenpädagogik unterscheidet 3 Gruppen Schwerstbehinderter Kinder:

- schwer behinderte Kinder mit fortschreitenden Krankheiten, wie Muskelschwund oder Krebs
- sprechunfähige Kinder mit schwersten cerebralen Störungen
- Kinder, die in ihrer psychomotorischen, emotionalen, sozialen, kommunikativen und kognitiven Entwicklung extrem behindert sind.

Fröhlich bezieht seine Arbeit ausdrücklich auf die zuletzt genannte Gruppe. Ein Kind gehört dann dieser Gruppe an, wenn es voraussichtlich nicht den Entwicklungsstand eines 6 Monate alten Säuglings erreichen wird. 6 Monate gilt als das Alter, in dem ein Kind beginnt, aktiv seine Umwelt wahrzunehmen und zu erweitern.

Kennzeichnend für diese Kinder ist, so Fröhlich, unter anderem, dass es diesen Kindern nicht möglich ist:

- sich eigenständig fortzubewegen
- die Hände gezielt einzusetzen (einschl. Greifen)
- eine Lautsprache zu artikulieren
- Gehörtes, Gesehenes oder Erlebtes nachzuahmen
- Kontakte zu anderen Kindern aufzunehmen, d.h. sie sind auf erwachsene Bezugspersonen fixiert außerdem
- besteht eine Pflegeabhängigkeit in allen Bereichen
- ist das Wahrnehmungsvermögen auf die unmittelbare Umgebung beschränkt
- ist das Reaktionsvermögen sehr stark eingeschränkt
- besteht kein Abstraktionsvermögen (Erkennen von Gegenständen auf Bildern)

## Teil II Grundstrukturen der frühkindlichen Entwicklung in der Förderung Schwerstbehinderter Kinder

### A. Bedeutung und Grenzen eines Entwicklungsmodells

Eine sinnvolle Entwicklungsförderung ist nur möglich, wenn alle rückständigen Bereiche, wie Physiologie, Psyche und Sozialverhalten, einbezogen werden. Dem Kind muss hierbei kontinuierlich ein positives Körpergefühl vermittelt werden. Dies gilt besonders für die Bewegungsförderung und die Pflege.

Bei der Festlegung eines Förderungskonzeptes ist darauf zu achten, die natürlichen Verläufe von Lernprozessen einzuhalten. So kann man einem Kind nicht das Sprechen lehren, wenn die grundlegende orale Anregung vorher fehlt.

Fröhlich weist hier besonders auf die Sprachentwicklung und die Verarbeitung optischer Reize hin, die am besten angeregt wird durch Übungen mit Schwarz-Weiß-Mustern, da dies das Sehvermögen eines Säuglings am ehesten entspricht.

Das angestrebte Entwicklungsziel sollte niemals auf einmal erreicht werden, sondern immer in Einzelschritten erlernt werden, da sonst das Verständnis des Kindes fehlt und keine Zusammenarbeit erfolgt.

Esstraining ist zum Beispiel nie zu erreichen, in dem man ein Kind den Löffel an die Hand bindet und es zwingt, so Nahrung aufzunehmen. Es sollte eher entsprechend des natürlichen Handlungsablaufes erlernt werden.

Eine integrierte Entwicklungsförderung ist immer eine Unterstützung des Entwicklungsprozesses von dem Punkt der Entwicklung ausgehend, an dem sich das Kind befindet. Hilfreich hierbei ist eine konstante Beziehung zu einer Bezugsperson sowie die Zusammenarbeit aller Beteiligten.

Das Hauptproblem bei der Förderung ist häufig die Kommunikation mit dem Kind. Zum Verstehen seiner Reaktionen muss die Gesamtsituation des Kindes, seine Vergangenheit, sowie die direkte Beeinflussung durch laufende ärztliche Behandlungen, sonstigen Therapien und verabreichten Medikamenten, beachtet werden.

Eine «Besserung dieses Problems wird häufig schon durch intensive Zuwendung und Reizangebot» erreicht.

## **B. Körperkontakt in der Entwicklungsförderung**

Der intensive Körperkontakt zu einer Bezugsperson ist grundlegend für die Entwicklungsförderung und ein existentielles Bedürfnis jedes Kindes. Fehlt dieser Kontakt, kommt es zu Entwicklungsrückständen oder -ausfällen. Wird der Kontakt im Zuge der Förderung wieder intensiviert kann es zeitweise auch zu abweisenden Reaktionen kommen, da das Kind unbewusst wahrnimmt, was es bisher vermisst hat. In dieser Zeit sollte eine zusätzliche Intensivierung des Kontaktes erfolgen.

Sind die ablehnenden Reaktionen sehr stark oder dauern länger an, so ist es ratsam, dem Kind über Spielangebote und Hilfe bei dessen Ausführung näher zu kommen.

Auch ist es möglich, bei Ablehnung zunächst die Reizangebote so zu wählen, dass eine Fixierung zunächst auf Dinge, Farben und Klänge erfolgt. Dabei sollte man die Bewegungsförderung und die Pflege als durchgehend positives Erlebnis gestalten.

## **C. Grundstruktur der Entwicklungsförderung**

Der vorbereitende Schritt ist die Förderdiagnostik, d.h. es wird festgestellt in welchem Entwicklungsstadium das Kind sich befindet und ein Förderprogramm erstellt.

Als nächstes erfolgt der vorsichtige Aufbau einer Beziehung zwischen Kind und Bezugsperson, hauptsächlich durch intensiven Körperkontakt. Vorsichtig werden dem Kind Anregungen im Seh- und Hörbereich geboten. Bewegungsförderung sollte in dieser Zeit besonders vorsichtig erfolgen.

Die Bezugsperson sollte das Förderprogramm jederzeit entsprechend den Bedürfnissen des Kindes ändern können, da sonst keine Fortschritte zu erzielen sind.

Der dritte Schritt umfasst die basale Stimulation und die neurophysiologische Behandlung des Kindes. Die Physio-Behandlung sollte den Aufbau einfacher motorischer Bewegungen, sowie den Aufbau motorischer Muster zur Lautbildung und Nahrungsaufnahme zum Ziel haben.

Allmählich sollte jetzt die direkte Umwelt in die Förderung einbezogen werden (Geräusche, Materialien des tägl. Lebens). Bei Reaktion auf diese systematische Förderung sollte jetzt begonnen werden, das Kind dazu aufzufordern, sichtbare Reaktionen zu zeigen. Z.B. wird das Kind von der Bezugsperson angesprochen und dreht daraufhin den Kopf in die Richtung der Stimme anfänglich sollten diese Reaktionen noch durch die Bezugsperson unterstützt werden (Wenden des Kopfes etc.).

Eine Förderung der Sprache sollte in dieser Phase nur durch Kontaktangebote und Ansprache des Kindes erfolgen, damit es einen passiven Wortschatz aufbaut. Sprachheilbehandlung ist jetzt nicht sinnvoll, da der natürliche Lernprozess außer acht gelassen würde. Hat das Kind ein Entwicklungsniveau von 8-10 Monaten erreicht, sollte ihm die Möglichkeit gegeben werden, sich aktiv weiter zu entwickeln, wem möglich in Rahmen eigener Erfahrungen und Erlebnisse.

Auch hierbei ist eine Reihenfolge zu beachten: Zunächst Dabeisein, später Beteiligung und direktes Einwirken. Kommt es zu weiteren Fortschritten, wird das Kind eigene Imitationsversuche beginnen. Die Angebote sollten aus dem täglichen Leben sein und weitere Entwicklungsanreize für das Kind enthalten.

## **Teil III: Die praktische Förderung**

### **1. Schwerpunkte der Förderung**

Andreas Fröhlich unterscheidet folgende Förderungsbereiche: den somatischen (Körperoberfläche), vestibulären (Mundpartie), vibratorischen, akkustovibratorischen (vibratorisch in Verbindung mit Musik und Sprache), oral (Raumgefühl), taktil-haptischen (Empfindung und Bewegungsfähigkeit der Hände), akkustischen und visuellen Bereich. Durchzuführen in dieser Abfolge.

#### **1.1. Somatische Anregung**

Somatische Anregung ist die Anregung der gesamten Körperoberfläche durch Kälte, Wärme, Druck, Reibung etc. Laut Fröhlich die früheste aller Wahrnehmungsarten.

Ziel dieser Anregung ist es dem Kind überhaupt Körpergefühl zu vermitteln und ihm begreiflich zu machen, dass die Körperoberfläche Kontaktmittel und Grenze zur Umwelt ist. Die Reiz-Differenzierung ist hier gering, aber elementar für die Entwicklung des Kindes.

Möglichkeiten zur Anregung sind u.a.: Baden (besonders geeignet, da der ganze Körper gereizt wird), Einreiben mit Rasierschaum, Berieseln mit Trockenmaterial (z.B. Erbsen, Sand, Reis, Kork u.a.). Trockenbaden (nur bei Fähigkeit zur Eigenbewegung!), Abföhnen, Abbürsten mit deutlich unterscheidbaren Materialien, wobei der Druck so gewählt werden sollte, dass keine Schreck- oder Fluchtreaktionen möglich sind.

Dem Kind sollte bei der somatischen Anregung die Möglichkeit gegeben werden, den Reiz selbst auszulösen oder abzulehnen, z.B. durch Bewegungshilfen und eine bequeme Position.

Trockenduschen gilt bereits als hinführen zum Greifen. Hierbei wird das Kind unter streifenweise aufgehängtes Material gelegt und sollte Möglichst auch visuell angeregt werden durch das Aussehen des Materials.

Weiterführen kann man die somatische Anregung später durch Erleben normaler Umweltreize wie z.B. im Garten, im Sand, Gras oder Schnee.

#### **1.2 Vibratorische Anregung**

Unter vibratorischer Anregung versteht man die Vermittlung von Reizen durch Schwingungen verschiedener Art.

Ziel dieser Förderung ist es, dem Kind zu vermitteln, dass auch nicht greifbare Dinge eine Bedeutung haben können. Dies gilt insbesondere für die Stimme der Bezugsperson. Als weiteres Ziel gilt die Erschließung eines neuen Erfahrungsbereiches für das Kind - die Musik.

Möglichkeiten zur Anregung sind elektrisch verstärkte Vibrationen durch Massagegeräte oder Verstärker, sowie der Einsatz von Musikinstrumenten. Bei diesen ist darauf zu achten, dass der Raum ruhig ist, dass möglichst tiefklingende Instrumente genutzt werden und zur Unterstützung der Aufmerksamkeit Taktfolgen - gemischt mit Ruhepausen - eingesetzt werden. Taktfolgen sind im übrigen auch ein Mittel, fehlende Sensibilität zu kompensieren. Als fortführender Abschnitt wird die Stimme eingesetzt, insbesondere hier die Vibrationen des Kehlkopfes, aber auch intensiver Körperkontakt zur Übermittlung von Herzschlag und Atmung. Ziel für das Kind ist es, die Stimme mit der Bezugsperson gleichzusetzen und auf sie zu reagieren.

### 1.3 Vestibuläre Anregung

Diese Fördereinheit gilt der Entwicklung des Gleichgewichts, das Erfassen der Stellung im Raum, sowie das Wahrnehmen von Beschleunigung, Abbremsen und Fallen.

Das Ziel ist es, das Körpergefühl zu erweitern und eine Bewegungsmotivation zu schaffen, selbst wenn das Kind dazu nur passiv in der Lage sein sollte.

Einsatz von vielen Therapie-Geräten ist hierbei gestattet, wie Liegeschaukel, Hängematte, Schaukelbrett, Hollywood-Schaukel, Rollen, großen Bällen oder Hängekorb.

Das Gerät sollte unter folgenden Gesichtspunkten ausgewählt werden: Wie groß ist die Bewegungsfähigkeit des Kindes aktiv und passiv und neigt das Kind zu unkontrollierten Bewegungen (Spastik). Diese Fragen sind wichtig, um die Gefahr von Unfällen für das Kind und dessen Betreuer zu verringern.

Begonnen werden sollte zunächst mit passivem Üben, um dem Kind, den gesamten Bewegungsspielraum zu vermitteln. Später kann dann der Übergang zu aktiven Bewegungen erfolgen, wobei die Hilfestellungen so gering wie möglich sein sollten.

### 1.4 Zusammenfassung dieser drei Grundbereiche

Die drei vorne genannten Bereiche umfassen die frühesten Sinneseindrücke eines Kindes und bilden die Grundlage zur ersten Kontaktaufnahme mit der Umwelt. Zur Förderung dieser drei Bereiche muss eine innige Beziehung zwischen Kind und Bezugsperson bestehen und es sollte keineswegs der Eindruck einer Routineförderung entstehen, sondern vielmehr das gemeinsame Erleben im Mittelpunkt stehen. Hilfreich kann es für den Erwachsenen sein, bevor er die Übungen beginnt, diese Anregung auszuprobieren, um umso einfühlsamer mit dem Kind arbeiten zu können.

## 2. Orale Anregung

Unter oraler Anregung versteht man die Förderung des Mundbereiches, einschließlich Zunge, Lippen und Mundraum, sowie der Geschmacksempfindungen.

Die Ziele dieser Förderung sind vielfältig. Zunächst die Sensibilisierung des Kindes, damit das Kind ihn als Erkundungsmedium einsetzt, des weiteren die Anregung von Geschmacks- und Geruchsempfindungen, sowie die Verbesserung der Eß- und Trinkfähigkeit und der Verbesserung der Artikulation.

Bei dieser Förderung sollte damit begonnen werden, dem Kind die Angst vor der Berührung des Mundes - sowohl aktiv als auch passiv zu nehmen. Dies geschieht am besten durch Streicheln des Gesichtes, insbesondere der Wangen, des Kinns und später erst des Mundes. Ist diese Situation erreicht, so wird dazu übergegangen, den Mund mit unterschiedlich kühlen Objekten zu stimulieren, die Zähne mit der Zahnbürste zu reizen und den Mundinnenraum mit getränkten Schwämmchen anzuregen. Die Objekte sollten nicht zu groß und nicht verschluckbar oder zerkaubar sein. Als Hilfsmittel können Kausäcke aus Schlauchverband, Schwämmchen, Kau- und Knabberspielzeug u.a. dienen. Wichtig sind auch Finger-Mund-Spiele, um dem Kind die Möglichkeit zu geben, eine Beziehung zwischen Hand und Mund aufzubauen (Ansatz zur aktiven Eß- und Trinkfähigkeit). Diese Spiele sollten zunächst durch Bewegungshilfen unterstützt werden.

## 2.1 Geruchsanregung

Zum Bereich der oralen Anregung zählt auch der Geruchssinn. Dem Kind soll dadurch bewusst gemacht werden, dass die Fähigkeit besitzt zu riechen

Dies geschieht an ehesten durch den Einsatz von verschiedenen Riechflaschen oder stark riechenden Gegenständen. Um den Kind auch in Alltag weiter die Möglichkeit zur Ausbildung des Geruchs zu geben, ist es sinnvoll, beliebtes Spielzeug oder Muscheltiere zu markieren. Auch kann man eine bessere Fixierung auf die Bezugsperson erzielen, wenn diese ein starkes Eau de Toilette oder Rasierwasser verwendet.

## 2.2 Geschmacksanregung

Der letzte orale Bereich ist der Geschmack. Er kann ebenfalls dadurch gefördert werden, in dem z.B. Knabberspielzeug geschmacklich gekennzeichnet wird. In den Alltag integrieren lässt sich an besten die geschmackliche Intensivierung oder Veränderung von Speisen oder Getränken. Dies hat zudem den Vorteil, dass Vorlieben oder Ablehnung bestimmter Speisen erkannt werden und das Kind eventuell einen reichhaltigeren Geschmack entwickelt und eine größere Anzahl Gerichte isst, bzw. trinkt.

Persönliche Anmerkung:

Zur oralen Anregung gehört auch die Verbesserung von Eß- und Trinktechnik. Der Autor entwickelt hier eine umfangreiche Übungsreihe zur Erlernung selbständigen Trinkens. Er beginnt beim Einträufeln mit der Pipette über den Gebrauch von Ventil-Flaschen bis zum Trinken aus der Säuglingsflasche. Dieser Bereich erfordert aber mehr Zeit und Regelmäßigkeit als mir in meiner Arbeitszeit zur Verfügung stand, daher erscheint diese Übungseinheit nicht im Projekt. Bei Esstechniken verweist Andreas Fröhlich auf andere Autoren.

## 3. Akkustische Anregung

Ziel der akkustischen Anregung ist es, den Kind die Erfahrung zu vermitteln, dass Geräusche Informationsträger sein können, sowie das Wissen, dass es auch selbst Geräusche verursachen kann. Begonnen wird bei dieser Einheit zunächst mit akkustisch-vibratorischen Übungen.

Als Möglichkeit zum Einstieg bietet sich der Herzschlag an, anschließend sollte man zum "Seitenhören" mit verschiedenen akkustischen Klängen übergehen. Um dem Kind eine aktive Teilnahme anzubieten empfiehlt es sich, Instrumente und Geräuschspielzeug in den Ablauf einzufügen. Ist das Kind an Geräusche gewöhnt, kann man es mit Geräuschen aus Haushalt und Umwelt weiterfördern.

Bei diesen Förderbereich gilt es, folgende Dinge zu beachten: Es sollte auf einen gleichbleibenden Rhythmus der Klänge geachtet werden, sowie auf die Lautstärke und die Einhaltung von Intervallen, z.B. 30 Sekunden Geräusche und dann 30 Sekunden Stille. Trockene, nicht sehr nachklingende, tiefe Töne sollten bevorzugt werden. Zur Förderung der Eigenaktivität ist es sinnvoll, die Kinder rhythmisch (im Takt der Musik zum Beispiel) zu bewegen.

Erreicht werden soll als Grobziel das Verständnis und das Verwenden der Sprache als Kommunikationsträger durch das Kind.

#### 4. Taktil-haptische Anregung

Dieser Abschnitt befasst sich mit der Sensibilität und der Motorik der Hände, wobei man unter taktil das Empfinden von Berührung, Bewegung, Druck, Temperatur und Schmerz der Handinnenfläche sowie der Fingerinnenseite und -kuppen versteht. Haptisch sagt aus, dass all diese Empfindungen vom Kind aktiv ausgelöst werden.

Dem Kind sollen damit die sensiblen Bereiche der Hand gezeigt werden, es soll lernen damit zu empfinden.

In den motorischen Bereich fällt das willkürliche Öffnen und Schließen der Hände und in der Folgezeit das willentliche Greifen und Loslassen von Dingen. Dabei sollte die Erfahrung im Vordergrund stehen, dass sich jedes Ding anders anfühlt. Den Übungsverlauf sollte man mit einer somatischen Anregung der Handinnenflächen beginnen und den Schwerpunkt zunächst auf Temperaturunterschiede legen. Ist die Sensibilität groß genug, können alle anderen Materialien zur Anregung verwendet werden. Dabei sollte man das Kind dazu bringen, die Hand so oft wie möglich zu öffnen.

Der Autor empfiehlt hier den Einsatz von gefüllten Schlauchverbänden oder Lederriemen, die um die Hand gewickelt werden und zwischen Daumen und Zeigefinger hindurchführen.

Jetzt sollten erste eigene Tastaktivitäten des Kindes beginnen und zwar mit für das Kind angenehmen Materialien. Zu beachten ist dabei dass das Kind die geöffnete Hand benutzt, nicht die Faust. Ist das Kind darin geübt genug, sollte man damit anfangen, das Kind den eigenen Körper betasten zu lassen und zwar unter Zuhilfenahme von Rasierschaum, Cremes oder Puder.

Im Mittelpunkt sollte der Mund und die Hände stehen. Aus diesem Vorgehen folgen zunächst Übungen zum Festhalten von Dingen, am besten der Finger oder der Hand der Bezugsperson und anschließend "Treff-Spiele" bei denen das Kind versucht, Dinge mit der Hand zu treffen. Als Variation kam man das Kind auch Dinge schieben oder vom Tisch herunterwerfen lassen.

An besten wäre dies mit Klangeffekten zu verbinden, die die Aktionen interessanter machen. Das Kind muss jedoch sehen, was es bewegt und wo der Gegenstand hinfällt. Zeigt das Kind Vergnügen daran und gelingen ihm die Aktionen, kann damit begonnen werden, das Kind feststehende Objekte ergreifen zu lassen und wenn möglich willkürlich wieder loszulassen. Sollte das Kind aus körperlichen Gründen nicht in der Lage sein zu sitzen, kann man es auch hängende Objekte greifen lassen. Kann das Kind feste Dinge greifen, kann damit begonnen werden, ihn Dinge des persönlichen Gebrauchs hinzuhalten, die es dann ergreift. Dies alles dient dem Verbessern der Motorik und auch der Esstechnik.

Ist die Handmotorik bereits ausgeprägter, kann man das Kind einen vertrauten Gegenstand in einer Wanne o.a. suchen lassen, die mit Rieselmateriale wie Sand, Reis oder Styroporflocken gefüllt ist. Als letzten Schritt übt man mit dem Kind das willentliche "Fallenlassen" von Dingen, damit es lernt, die Hand zu öffnen.

Je mehr ein Kind an den Dingen interessiert ist, mit denen gearbeitet wird, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass es Fortschritte macht.

#### 5. Visuelle Anregung

Fröhlich geht bei dieser Förderung von einem Kind aus, das nur in der Lage ist, Hell und Dunkel begrenzt wahrzunehmen, daher ist das Hauptziel zunächst die Leistungen der Sehnerven zu aktivieren oder zu verbessern und darauf aufbauend die Koordination der Augenbewegungen (z.B. einen Gegenstand mit den Augen verfolgen), sowie die Differenzierung zwischen Hell-Dunkel Bereichen und Gestalten (insbesondere der Bezugsperson).

Auch dieser Abschnitt ist wieder in mehrere Schritte gegliedert. Begonnen wird in einem völlig dunklen Raum, in dem in regelmäßigen Abschnitten einzelne Lichtquellen ein- und ausgeschaltet werden. Zeigt das Kind darauf auch nur leichte Reaktionen geht man zum Einsatz von Schwarz-Weiß-Mustern über (z.B. auf Laken oder Dias), die man dem Kind zeigt. Reagiert das Kind auch darauf, fügt man einzelne Farbdias ein. Später die Gesichter dem Kind bekannter Personen. Jetzt muss darauf geachtet werden, ob das Kind in der Lage ist, zwischen verschiedenen Gesichtern zu unterscheiden. Diese Übungen führt man alle mit stehendem Licht aus. In der Folgezeit startet man den Einsatz von sich bewegenden Lichtquellen, indem man z.B. das Kind dem Licht einer Taschenlampe, die man vor sein Gesicht hält, folgen lässt. Bewegen sich die Augen des Kindes, kann man jetzt das Sehfeld feststellen, indem man ein Licht einschaltet, es ausschaltet und es an einer anderen Stelle wieder einschaltet.

Bisher benutzte man nur reine Lichtquellen, hat man jedoch festgestellt, dass das Kind auch bewegten Licht folgen kann, so kann man jetzt in Dunkeln leuchtende Objekt anstrahlen (z.B. reflektierende Katzenaugen). Reagiert das Kind auch darauf, kann man beliebtes Spielzeug und andere Dinge anstrahlen, die das Kind kennt.

Jetzt kann man die Übungen in einem normal beleuchteten Raum fortsetzen, jedoch immer vor einen neutralen Hintergrund, damit das Kind sich auf das Objekt konzentrieren kann. Dies soll dazu führen, dass das Kind sich auch auf ihm bekannte Personen und Vorgänge konzentrieren und diese verfolgen kann. Gearbeitet werden sollte bei der visuellen Anregung immer mit punktuellen Licht (z.B. Taschenlampen), um den Kontrast der Objekte zu erhöhen.

### Schlussbemerkung

Wichtig sind bei der Entwicklungsförderung ein intensiver Kontakt zum Kind, die genaue Kontrolle seiner Reaktion und damit verbunden die weitere Durchführung der Arbeit.

Zusätzlich sollte man dem Kind so wenig wie möglich das Gefühl geben, therapiert zu werden, sondern vielmehr mit ihm zusammen spielen und arbeiten.

## V. PRAKTISCHE VORBEREITUNGSARBEIT VOR PROJEKTBEGINN

Bevor ich mein Projekt begonnen habe, mussten folgende Punkte besprochen und abgeklärt werden:

1. Ist diese Art von Förderung überhaupt in der Einrichtung durchführbar ?
2. Welches Kind kommt für diese Art von Förderung in Frage?
3. Stehen Kinderarzt und Medikamente bereit für eventuelle Anfälle des Kindes und wo sind diese zu erreichen?
4. Was muss ich bei einem akuten Anfall tun?
5. Sind geeignete Räumlichkeiten vorhanden?
6. Welches Material wird benötigt - welches muss besorgt werden?
7. Terminabsprache mit Therapeuten und Kollegen wann Einzelförderung möglich ist.
8. Welche Art von Förderung in welchen Bereichen ist bei den jeweiligen Kindern sinnvoll?
9. Zeit- und Übungsplan erstellen und diese nochmals auf Sinn und Zweck überprüfen.
10. Chr. Mutter befragt, ob ich mit Chr. eine Intensivförderung beginnen und diese niederschreiben darf.

### 1. Vorbemerkungen zu meinem Projektes

Ich werde mein Projekt über drei Monate lang durchführen. In jeder Woche werde ich drei Übungen durchführen, die jeweils die drei Bereiche beinhalten. D.h. dass es neun Übungen gibt, die sich alle drei Wochen wiederholen also viermal innerhalb des Projektes auftreten.

Bevor ich mit den Übungen beginne, werde ich immer darauf achten, wie Chr. körperliche und psychische Verfassung ist, ob Chr. z.B. einen Anfall hatte, oder bei einer anderen Therapie war. Ich werde bei allen Übungen darauf achten, dass der Raum, in dem ich mich mit Chr. die Zeit über befinde, warm und ruhig ist, eine Decke auf der Matte liegt, falls diese zu kühl sein sollte. Ich sie mit allen Materialien, die ich benutze vertraut mache. Ich Chr. mit Rücksicht und Zuwendung auf Chr. Reaktionen z.B. Angst, Erschrecken eingehe und eventuell die Übung abbreche.

## 2. Förderungspläne

### 1. Woche 1. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
Somatische Stimulation  Berieseln mit Muggelsteinen	Ich entkleide Chr. Oberkörper und lege sie auf eine Matte. Ich nehme die Steine, zeige sie Chr. und gebe sie ihr in die Hände. Danach lasse ich zuerst vereinzelt die Steine auf den Oberkörper fallen, später gehe ich dann zu Berieseln über.	Raum muss warm sein Matte muss angewärmt sein oder es muss eine Decke darauf gelegt werden	Grobziel: Chr. Soll ihren Körper als Wahrnehmungsorgan Und als Grenze zur Umwelt erfahren lernen. Feinziel: Chr. soll punktuelle Reize an ihrem Körper wahrnehmen lernen

### 1. Woche 2. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
Vibratorische Stimulation  Anregung mit dem Massage-gerät	Ich lege Chr. auf die Matte und setze mich so nach an sie heran, dass sie mich spüren kann. Ich befreie ihren Oberkörper von der Kleidung und beginne sie ganz leicht am Bauch, Rücken, Hals und Gesicht mit dem Massagegerät zu berühren. Je nachdem wie sehr sie es mag, verstelle ich die Vibrationsstärke an dem Gerät	Ausprobieren welche Stärke des Massagegerätes sie am liebsten hat. Ausprobieren, ob das Massage-gerät geeignet ist, oder ob ich die elektr. Zahnbürste benutzen sollte	Grobziel: Chr. soll lernen, dass es Dinge gibt die sie körperlich zwar berühren aber dennoch nicht greifbar sind. Feinziel: Chr. soll direkte Schwingungen an ihrem Körper wahrnehmen lernen.

### 1. Woche 3. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
Visuelle Stimulation  Anregung durch Lichteffekte mit der Taschenlampe	Chr. sitzt auf meinem Schoß Ich gebe Chr. Die Taschenlampe in die Hand und führe den Lichtstrahl an der Wand entlang und verweile jeweils links und rechts an der Wand. Danach lege ich Chr. auf die Matte und knipse das Licht auf der rechten und linken Seite an und aus und warte Chr. Reaktionen ab	große Pausen zwischen Hell- und Dunkelphase, da nicht sicher ist, ob diese Übung einen Anfall auslösen kann Raum sollte ruhig und abgedunkelt sein da Konzentration und Reaktionen besser zu handhaben sind	Grobziel: Aktivierung der Augenhintergründe zum Hell- und Dunkelsehen und zum Konturen sehen Feinziel: Chr. soll bewusster Helligkeit und Dunkelheit unterscheiden lernen. Chr. soll den Kopf zum Licht drehen.

2. Woche 4. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
Somatische Stimulation  "Abbürsten" mit einem Massage-Handschuh	Chr. liegt auf der Matte. Ich mache wieder ihren Oberkörper frei. Dann nehme ich den Massagehandschuh zeige ihn Chr. und streiche ihn zuerst über ihre Hand. Dann gehe ich zum Rücken und Bauch über und als letztes streiche ich ihr ganz leicht über das Gesicht.	Leichte bis hin zu festeren kreisenden Bewegungen um auszuprobieren, was Chr. am angenehmsten ist.	Grobziel: Chr. soll ihren Körper als Wahrnehmungsorgan und als Grenze zur Umwelt erfahren lernen. Feinziel: Chr. soll an ihrem Körper großflächige Berührungen wahrnehmen lernen.

2. Woche 5. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
Vibratorische Stimulation  Anregung durch Vibrationen am Kehlkopf	Ich setze Chr. mit dem Gesicht zu mir gedreht auf meinen Schoß. Ich summe ein Kinderlied und halte dabei Chr. Hand an meinen Kehlkopf. Während dieser Übung halte ich des öfteren Ihre Hand an ihren Kehlkopf und verweile dort eine Zeit.	Ruhiger Raum da Konzentration und Reaktionen besser zu handhaben sind.	Grobziel: Chr. soll lernen, dass es Dinge gibt die sie körperlich zwar berühren aber dennoch nicht greifbar sind. Feinziel: Chr. soll Schwingungen an ihrem Körper wahr nehmen lernen. Chr. soll lernen dass eine Verbindung zwischen meinem Kehlkopf und der Vibration und ihrem Kehlkopf und ihrer Stimme besteht Chr. soll selbst Laute produzieren lernen.

2. Woche 6. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
Visuelle Stimulation  Anregung durch Lichteffekte mit Kerzenlicht	Ich lege Chr. auf einen schrägen Keil, so dass sie sich mit ihren Händen abstützen kann und somit ihren Kopf heben kann, wenn sie es möchte. Ich stelle ein Teelicht vor ihr auf und warte Chr. Reaktionen ab.	Diese Übung könnte einen Anfall aus lösen, daher vor sichtiger Umgang. Ruhiger, dunkler Raum da Konzentration und Reaktion besser zu handhaben sind.	Grobziel: Aktivierung der Augenhintergründe zum Hell- und Dunkelsehen und zum Konturenssehen Feinziel: Chr. soll lernen das Kerzenlicht mit ihren Augen zu fixieren.

### 3. Woche 7. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
Somatische Stimulation  Anregung durch "Trockenbaden" im Bällchenbad	Ich lege Chr. langsam in das Bällchenbad und setze mich dazu. Ich habe Chr. Oberkörper frei gemacht. Nun fange ich an ganz langsam einen Ball auf ihren Körper herumzurollen. Dann werde ich mehrere Bälle nehmen und sie damit "zudecken". Später gehe ich dann dazu über dass ich Chr. mit den Bällen beriesele. Falls Chr. Spaß an den Bällen und dem Bällchenbad hat, werde ich zum Schluss Chr. auf den Bällen hin und herrollen.	Raum muss warm sein und ruhig. Chr. könnte sich bei der Berührung mit den kühlen Bällen erschrecken.	Grobziel: Chr. soll ihren Körper als Wahrnehmungsorgan und als Grenze zur Umwelt erfahren lernen. Feinziel: Chr. soll lernen durch ihre eigenen Aktivitäten Reize an ihren Körper auslösen zu können.

### 3. Woche 8. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
vibratorische Stimulation  Anregung durch Gitarrespiel	Ich lege Chr. auf die Matte und setze mich zu ihr. Ich nehme die Gitarre und lege sie auf Chr. Brustkorb und spiele verschiedene Töne. Später nehme ich ihre Hände und lege sie zusätzlich auf die Gitarre	ruhiger Raum	Grobziel: Chr. soll lernen, dass es Dinge gibt, die sie körperlich zwar berühren aber dennoch nicht greifbar sind. Feinziel: Chr. soll direkte Schwingungen wahrnehmen lernen Chr. soll lernen, dass es zwischen der Musik, dem Klang der Gitarre und der Vibration eine Verbindung gibt.

### 3. Woche 9. Übung

Inhalt	Methodisches Vorgehen	zu beachten	Ziele
Visuelle Stimulation  Anregung durch Schwarz-Weiß-Lichteffekte	Ich hänge ein Tuch mit schwarz-weißen Streifen auf. Ich lege Chr. direkt davor auf einen Keil. Dann nehme ich die Taschenlampe und leuchte von hinten das Tuch langsam von rechts nach links und umgekehrt an.	ruhiger, dunkler Raum, da auch diese Übung eventuell einen Anfall auslösen könnte.	Grobziel: Aktivierung der Augenhintergründe zum Hell- und Dunkelsehen und zum Konturen sehen Feinziel: Chr. soll schwarz-weiß Kontraste besser wahrnehmen und fixieren lernen.

## VI. Protokollarische Beschreibung der einzelnen Förderungseinheiten

Datum: 1. Woche - 1. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Berieseln mit Muggelsteinen

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Material: bunte Muggelsteine

allg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel in der Turnhalle auf eine weiche gefederte Matratze. Sie war gut gelaunt und lachte viel während ich anfing/ sie auf der Matratze auf und nieder zu wippen. Nach ein paar Minuten ging ich dazu über, sie mit den Muggelsteinen zu berieseln. Christel erschrak sich als der erste Stein sie traf, dann aber gefiel ihr die Berieselung zunehmend. Jetzt nahm ich nur einzelne Steine und ließ sie auf den Körper fallen und bei jedem "Treffer" auf den Körper, versuchte Christel den Kopf in die Richtung zu drehen, aus der der Stein kam und bei jedem "Treffer" fing sie an zu lachen. Christel versuchte sogar ihre Arme, die sonst angewinkelt neben ihrem Kopf liegen, aus dieser Position nach oben auszustrecken. Christel war bei dieser Übung die meiste Zeit mit ihrem ganzen Körper in Aktion. Sie strampelte mit den Beinen, versuchte die Arme nach oben zu strecken und den Kopf zu drehen.

Als ich Christel wieder anziehen wollte, verzog sie ein wenig das Gesicht. Ich schloss daraus, dass sie eigentlich noch weiter spielen wollte. Ich führte die Übung noch ca. 5 Minuten weiter und sprach mit ihr dann darüber, dass wir jetzt leider aufhören müssen.

Datum: 1. Woche - 2. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Massieren mit elektr. Zahnbürste

Uhrzeit: 11.00 - 11.30 Uhr

Ort: Bällchenbadraum - Matte

Material: elektr. Zahnbürste

allg. Zustand: etwas erkältet (Schnupfen)

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel im Bällchenbadraum auf die Matratze. Und wippte sie zu Anfang ein bisschen hin und her. Dies machte ihr sichtlich Spaß, denn sie lachte dabei. Ich zog ihr den Pullover und das Hemd aus und strich mit meiner Hand über ihren Bauch und ihr Gesicht. Dann nahm ich die elektrische Zahnbürste und gab sie Christel in die Hand. Ich schaltete diese ein und Christel erschrak kurz. Doch als der Schreck vorbei war, lag Christel recht entspannt mit der Zahnbürste in der Hand auf der Matte. Ich nahm dann die Zahnbürste und fuhr ihr damit über den Bauch. Hier zeigte Christel kaum eine Reaktion. Doch als ich ihr über ihre Wange strich, schien sie sehr überrascht. Ich wiederholte meine Handlung und Christel ließ sich dies mit einem Lächeln gefallen. Wenig später drehte Christel ihren Kopf bis sie mit ihrem Mund bzw. Lippen die Zahnbürste berührte. Während dessen versuchte sie die Lippen zu spitzen und zu pusten.

Datum: 1. Woche - 3. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Lichteffekte

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum - Matte

Material: Taschenlampe

allg. Zustand: etwas erkältet (Schnupfen)

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel im Bällchenbadraum auf die Matte. Ich verdunkelte den Raum, so dass das Licht einer Taschenlampe noch zur Geltung kommen konnte. Zuerst wippte ich die Matte auf der Christel lag ein wenig hin und her. Mit diesem Spiel ermöglichte ich es ihr, in dem abgedunkelten Raum ihre Unsicherheit aufgrund der ungewohnten Situation abzubauen. Ich setzte Christel auf meinen Schoß so dass sie sich anlehnen konnte und ich dennoch die Möglichkeit hatte, Christels Gesicht zu beobachten. Die Taschenlampe hat zwei Griffe, diese gab ich ihr in die Hand zum Festhalten. Nun bewegte ich die Taschenlampe mit ihrem Lichtstrahl an der Wand entlang. An der rechten und linken Seite angekommen, verweilte ich einige Sekunden. Christels Reaktion darauf war, dass sie den zurück gelehnten Kopf nach vorne hob und das Gesicht jeweils auf die rechte oder linke Seite drehte, um den Lichtstrahl zu fixieren. Christel reagierte jedoch nur auf den ruhenden Lichtstrahl und nicht auf dessen Bewegung.

Als nächstes legte ich Christel wieder auf die Matte zurück. Ich schaltete die Taschenlampe links an Christels Augenwinkeln vorbei ein. Sie drehte ihren Kopf zur linken Seite hin, so dass der Lichtstrahl direkt in ihr Gesicht fiel. Anschließend wiederholte ich die Übung auf der rechten Seite, wobei Christel die gleiche Reaktion zeigte. Ich wiederholte diese Übungen mehrmals. Während der gesamten Übung versuchte Christel öfters gezielter mit ihrer Hand nach der Lichtquelle zu greifen. Zum Abschluss wiederholte ich diese Übung noch einmal jedoch ohne das Licht bei dem Wechsel von der rechten auf die linke Seite und umgekehrt auszuschalten. Ich führte also die Taschenlampe über Christels Stirn hinweg. Sie versuchte ihren Kopf nach hinten zu drehen, um den sich bewegenden Lichtstrahl folgen zu können.

Datum: 2. Woche -4. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Abbürsten mit Massagehandschuh

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum – Matte

Material: Massagehandschuh

alg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Christel lag auf der Matte im Bällchenbadraum. Ich saß neben ihr. Ich gab Christel den Massagehandschuh erst in die Hand. Dann nahm ich ihre Hand mit dem Massagehandschuh und rieb sie auf ihrem Baum herum. Christels Reaktion darauf war, dass sie sich erst einmal erschreckte, doch gleich darauf sich ihr Gesicht entspannte. Ich massierte sie weiter auf dem Bauch und später auch auf dem Rücken. Ich konnte erkennen, je länger ich sie massierte, desto entspannter wurde sie. Sie genoss es auch, wenn ich starken Druck auf ihre Haut ausübte.

Nach einigen Minuten ging ich von der Bauch- und Rückenpartie zu Hals- und Gesichtsbereich über. Als ich den Mundbereich massierte, biss Christel auf den Massagehandschuh und ließ ihr zuerst nicht mehr los, wenig später öffnete sie den Mund und leckte ihn nur noch ab. Das rauhe Material schien Christel sehr zu gefallen, denn sie behielt den Massagehandschuh sehr lange im Mund und biss darauf, wenn ich versuchte, ihn ihr wegzunehmen.

Datum: 2. Woche - 5. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Vibration durch den Kehlkopf

Uhrzeit: 9.00 - 9.30 Uhr

Ort: Bällchenbadraum - Matte

Material: Körper - Brustkorb - Kehlkopf

alg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Christel saß auf meinem Schoß auf der Matte im Bällchenbadraum. Ich setzte sie so hin dass ihr Brustkorb meinen Brustkorb berührte. Ich begann zu summen und später ein paar brummende Laute zu produzieren. Christel schien dies zu gefallen denn sie lächelte. Als nächstes hob ich Christels Hand an meinen Kehlkopf und summete. Dann hob ich ihre Hand an ihren Kehlkopf. Es kam jedoch keine Reaktion. Diese Übung wiederholte ich mehrmals. Nach dem fünftenmal gab Christel selbst einen Lauf von sich. Sie wiederholte diese Reaktion noch ein paar mal.

Datum: 2. Woche - 6. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Lichteffekte

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: Teelichtkerze

alg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Christel lag auf der Matte. Sie hatte ein Keil unter sich, so dass sie die Möglichkeit hatte, auf dem Bauch ihren Kopf zu heben und sich mit ihren Händen abzustützen. Ich zündete ein Teelicht an und stellte dieses vor sie hin und zwar so, dass Christel das Teelicht nur sehen konnte, wenn sie den Kopf richtig anhob. Sie schaute tatsächlich zur Kerze und drehte den Kopf in die Richtung, in die ich die Kerze verschob.

Datum: 3. Woche - 7. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Trockenbaden im Bällchenbad

Uhrzeit: 11.15 - 11.45 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: Plastikbällchen

alg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

|

Ich legte Christel mit freiem Oberkörper ins Bällchenbad. Sie erschrak etwas, dadurch verkrampfte sie sich etwas, aber dies ließ schnell nach. Der schreck wurde durch die kühlen Bälle ausgelöst. Aber als Christel durch ihre Körperwärme die Bälle angewärmt hatte, entspannte sie sich. Ich ließ Christel zur Eingewöhnung erst einmal im Bad liegen ohne dabei eine Bewegung im Bad zu erzeugen. Dann begann ich Wellen zu erzeugen und ließ Christel bis auf ihr Gesicht unter den Bällen verschwinden. Nach dieser Aktion begann sie sich selbst im Bad zu bewegen. Als sie merkte, dass sie durch sich selbst Bewegungen im Bad erzeugen konnte, begann sie mit etwas mehr Anspannung der Muskulatur zu strampeln. Das schien ihr sehr viel Freude zu machen, denn sie lachte und konnte vor Aufregung kaum Luft holen. Als das Strampeln nach ließ, begann ich Christels Körper mit den Bällen zu berieseln. Doch dies schien ihr nicht zu gefallen, da sie das Gesicht zu einem Weinen verzog. Ich versuchte es noch einmal, aber dann fing Christel schon an zu weinen. Um sie zu beruhigen, ließ ich sie noch einige male im Bällchenbad verschwinden. Christel beruhigte sich dann auch und ich beendete die Übung.

Datum: 3. Woche - 8. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Gitarrenspiel

Uhrzeit: 11.00 - 11.30 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: Gitarre

allg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel auf die Matte. Ich setzte mich so zu ihr, dass es ihr möglich war, meine Nähe zu spüren. Ich nahm die Gitarre und legte den halben Gitarrenkörper auf Christels Brustkorb. Ich schlug die tiefe E-Saite an und Christel schaute aufmerksam zu mir. Ich nahm ihre Hand und legte diese auf die Gitarre. Ich schlug die tiefe E-Saite nochmals an und Christel fing an zu lächeln. Dies wiederholte ich einige Male und während dieser Zeit versuchte Christel zu plappern und so eine Art Ah-Laut hervorzubringen. Je länger ich auf der Gitarre spielte, desto mehr trat Christel in Aktion, sie fing an zu strampeln und fühlte sich bei den Vibrationen wohl, da sie kaum zu beruhigen war, als ich die Übung beendete.

Datum: 3. Woche - 9. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Schwarz-Weiß-Lichteffekt

Uhrzeit: -

Ort: -

Material: schwarz-weiß-gesteiftes Leintuch

allg. Zustand: -

Ablauf der Förderungseinheit:

Diese Übung fiel aus, da kurzfristig ein Ausflug geplant wurde.

## VII. Auswertung

Eine Auswertung der Übungen ist schwierig und kaum möglich, da ich viele Übungen das erste Mal durchgeführt habe und vergleichbare Erfahrungen mit Christel nicht vorliegen. Dennoch kann ich sagen, dass die Ziele, die ich formuliert habe, insofern erreicht wurden, dass Christel auf fast jede Übung positiv reagierte. Wenn für mich auch oft nicht feststellbar war, ob Christels Reaktionen willkürlich waren, oder sie Reflexhandlungen zeigte, über größere Fortschritte kann ich nicht berichten, da der Zeitraum, in der ich die Übungen ausführte, zu kurz angelegt war. Vielleicht sind Fortschritte möglich, wenn Christel über längere Zeit hinweg Einzelförderung nach Andreas Fröhlich erhalten würde. Die lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt jedoch nicht mit Bestimmtheit sagen.

## VIII. Reflexion über mein Projekt

Im Großen und Ganzen verlief das Projekt, so wie ich es gestaltet und durchgeführt habe, erfolgreich.

Schwierigkeiten gab es in der Anfangsphase meines Projektes, da ich erst herausfinden musste, welche Themen für die Gruppe, ein Teil der Gruppe oder ein Kind geeignet waren. Ich entschloss mich das Projekt "Wahrnehmungsförderung nach Andreas Fröhlich" mit Christel durchzuführen. Hierbei gab es Probleme hinsichtlich der Kennenlernphase und der Gestaltung der Übungen innerhalb meines Projektes. Ich hatte nur drei Monate Zeit, um Christel und sechs andere Kinder kennen zu lernen, dies machte es mir nicht sehr leicht, Übungen herauszufinden, die für Christel geeignet waren, da die Phase des Kennenlernens doch zu kurz war. Trotzdem gelang es mir, die Übungen so zu gestalten, dass Christel und ich Freude an unserer gemeinsamen Arbeit hatten. Dies wurde mir auch von meinen Kolleginnen bestätigt.

Christel machte zwar keine wesentlichen praktischen Fortschritte, dennoch konnten wir beobachten, dass Christel offener, fröhlicher und ausgeglichener wurde. Da unsere gemeinsame Arbeit nur wenig Therapiecharakter aufwies (auch wenn dies vom Übungsplan her nicht so aussieht) und mehr vom zwischenmenschlichen Kontakt geprägt war, hatte ich den Eindruck, dass Christel die Übungen mehr Freude machten, und ebenso wichtig schien ihr allein schon die intensive Zuwendung zu sein, die ich ihr gab.

Ich halte diese Art von Förderung für sehr sinnvoll, da ich glaube, schon allein der intensive Kontakt zum Kinde, diesem die Möglichkeit gibt, erst einmal Wärme und Geborgenheit zu empfinden, um später offener für Reize von Außen sein zu können. Auch wenn ich die Erfahrung gemacht habe, dass die Einzelförderung so ausführlich wie Andreas Fröhlich sie vorschlägt, im Alltag schwierig zu verwirklichen ist, glaube ich, dass man es nicht unversucht lassen sollte. In meinem Falle kam mir die Konzeption der Einrichtung sehr entgegen. Dies ermutigt mich, meine gesammelten Erfahrungen innerhalb des Projektes in meine spätere Arbeit einzubringen.

Mir bereitete die Arbeit mit Christel sehr viel Freude. Durch ihre Mitarbeit wurde ich in meiner Motivation bestärkt das Projekt durchzuführen und mich mit den sich daraus ergebenden Problemen auseinander zu setzen.

Abschließend möchte ich mich bei meinen Kolleginnen, dem Leiter der Einrichtung und Christels Therapeutinnen für die Unterstützung bedanken, die es mir erst ermöglichten, mein Projekt durchzuführen.

## **IX. Reflexion über mein Anerkennungsjahr**

Zu Beginn meines Praktikums stellten sich mir in verschiedenen Bereichen Probleme, die es zu bewältigen galt. Zunächst einmal die grundlegend andere Situation als Berufsanfänger, die Schwierigkeit berufliches und privates zu trennen, (d.h. entstandene Probleme brachte ich in den jeweils anderen Bereich mit ein), die erhöhte Angst aufgrund meiner Behinderung beruflich zu versagen, im Kollegenteam anerkannt zu werden und mit der erhöhten Ansteckungsgefahr durch die Krankheiten der Kinder fertig zu werden.

Die in weiten Kreisen der Öffentlichkeit immer noch herrschenden Vorurteile Behinderten gegenüber veranlassten mich dazu, mehr leisten zu wollen, als vielleicht notwendig gewesen wäre. Im Laufe des Jahres lernte ich jedoch, mit den Grenzen, die mir durch meine Behinderung gesetzt sind, adäquater umzugehen. Dazu gehörte insbesondere die Tatsache, dass ich im Verlauf des Praktikums erkannte, dass die mir selbst auferlegte körperliche Überbeanspruchung nicht ohne gesundheitliche Folgen bleiben kann. Auch gelang es mir, meine Gesundheit so weit zu stabilisieren, dass ich nicht jede Krankheit der Kinder bekam.

Bei der Zusammenarbeit mit den Kolleginnen des Teams lernte ich im Laufe des Praktikums mich mit ihnen auseinander zu setzen und mich über auftretende Probleme freier zu äußern.

Bei den Kindern hatte ich in der ersten Zeit Probleme damit, ihre Behinderung, Entwicklung und Verhaltensweisen zu verstehen und gemäß der Situation zu reagieren. Besonders die Kinder in ihre Schranken zu verweisen oder Verbote auszusprechen fiel mir anfänglich sehr schwer. Auch die richtige Reaktion bei aggressivem Verhalten eines Kindes konnte ich erst durch Ruhe und Gelassenheit und Selbstbewusstsein in meinen Handlungen erreichen. Es gelingt mir jetzt bedeutend besser, die Situation in eine für mich und das Kind angenehmere Bahn zu lenken.

Die Arbeit mit den behinderten Kindern veranlasste mich, mich mit meiner eigenen Behinderung aktiv auseinander zu setzen. Aufgrund meiner eigenen Erfahrungen ist es mir auch möglich gewesen, die Situationen und Reaktionen der Kinder zu verstehen und meiner Meinung nach jeweils richtig zu reagieren.

Darüber hinaus machte ich Erfahrungen in den Bereichen Team- und Elternarbeit und lernte vieles über die bei den Kindern angewandten Therapien (z.B. der Festhalte-Therapie) was mir bei meiner weiteren Arbeit auf diesem Gebiet sicherlich von Nutzen sein wird.

Ich konnte auch Einblick bekommen und Erfahrungen sammeln in den Supervisionen, die im Abstand von 4 Wochen stattfanden. Die Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf das Sommerfest und dem Tag der offenen Tür brachte mir weitere Einblicke in die notwendige Arbeit in einem Kindergarten.

Die Arbeit mit den Eltern brachte eine Familienfreizeit mit sich, an der ich teilnahm. Zu den Eltern hatte ich einen guten Kontakt, da ich meine eigenen Erfahrungen durch meine Behinderung und mein Elternhaus einbringen konnte. Ich konnte auch Probleme zur Sprache bringen, die die Eltern zwar sehr beschäftigten, mit denen sie sich jedoch nicht unbefangen auseinander setzen konnten. Auch informierte ich regelmäßig die Eltern über Verhalten und Gesundheitszustand ihrer Kinder innerhalb des Kindergartenalltages und sprach Empfehlungen über das weitere Vorgehen aus.

Mein Anerkennungsjahr machte mir auch deshalb soviel Spaß, weil es mir trotz der oben genannten anfänglichen Schwierigkeiten doch gelang, zu den Kindern ein sehr gutes Verhältnis aufzubauen. Ich versuchte bei den weniger stark behinderten Kindern Verständnis für die Kinder mit einer schwereren Behinderung zu wecken, um so die Solidarität innerhalb der Gruppe zu stärken.

Die Zeit, in der ich die Kinder alleine betreute, verwandte ich dazu, die Spielgewohnheiten bzw. das Spielzeug der Kinder besser kennen zu lernen; um sie entsprechend ihrer Fähigkeiten und Neigungen individuell fördern zu können und auch meine eigenen Ideen zu verwirklichen. Da z.B. Sabine ebenso an Musik interessiert ist wie ich und auch auf verschiedenen Instrumenten spielt, bot es sich an, ihr einen Kanon zum musizieren anzubieten. Mir machte es Freude zu sehen wie Sabine sehr schnell herausbekam, wie das Instrument zu spielen ist und dabei freudige Erregung zeigte.

Daniel konnte ich durch meinen eigenen Rollstuhl dazu motivieren, auf Spaziergängen öfter alleine zu fahren/ anstatt geschoben werden zu müssen.

Bei Sandra verwandte ich besonders viel Zeit darauf, das Essen und Trinken zu üben, da dies das Hauptproblem ihrer Behinderung ist. Ich konnte feststellen, dass sie begann, sich besser auf das Essen und Trinken zu konzentrieren, je länger ich mir Zeit nahm mit ihr zu üben und dass es ihr durch die Übung gelang, den Mundschluss besser durchzuführen.

Mit Johannes trainierte ich ebenfalls das Essen. Bei ihm gelang es mir ihn dazu zu motivieren, die Gabel mit den Speisen öfters selbständig in den Mund zu führen. Zu Johannes war mein Kontakt insgesamt sehr gut. So war ich die Einzige, die Johannes schlafen legen konnte, da er allein oder mit anderen Kollegen nicht schlafen wollte. Er wurde auf Wunsch seiner Mutter auch außerhalb der Dienstzeit von mir bei mir zuhause betreut. Die mir übertragenen Aufgaben im pflegerischen Bereich konnte ich zur vollen Zufriedenheit meiner Kolleginnen erfüllen. Die Erfahrung mit meiner eigenen Behinderung ermöglichte es mir, meine Kolleginnen über Lagerungsmöglichkeiten und Hebetechiken bei den Kindern zu informieren.

Auch war es mir durch die Erfahrung im Umgang mit meiner Behinderung und den sich daraus ergebenden gesundheitlichen Konsequenzen ein Anliegen, mich vermehrt dafür einzusetzen, dass die Medikation sowie die Therapiestunden und Ruhepausen exakt eingehalten wurden.

Rückblickend möchte ich sagen, dass ich durch die erlebten und überwundenen Schwierigkeiten sehr viel geduldiger und offener bei der Lösung von Problemen wurde. Mir ist sehr viel bewusster geworden, was es für mich bedeutet, den Beruf des Erziehers auszuüben. Für mich heißt das: jedes Kind als Individuum zu akzeptieren und mich als Wegbegleiter jedes einzelnen Kindes zu verstehen und das Kind entsprechend seiner Fähigkeiten optimal zu fördern.

## **X. Verwendete Literatur**

ENTWICKLUNGS FÖRDERUNG SCHWERSTBEHINDERTER KINDER von Andreas Fröhlich und Ursula Haupt, herausgegeben vom Kultusministerium Rheinland-Pfalz, Bericht über einen Schulversuch, Teil I

## **XI. Anhang**

1. Pädagogischer Entwicklungsbogen, Primäre pädagogische Analyse und Curriculum der Sozialentwicklung für geistig schwerstbehinderte Menschen, Form S/P-P-A-C von Dr. H.C. Günzburg

2. Bilder von Chr. In den verschiedenen Fördereinheiten werden hier aus Datenschutzgründen nicht veröffentlicht !

### 3. Beobachtungsbögen der wiederholten Förderungseinheiten in der vorher beschriebenen Reihenfolge

Datum: 4. Woche – 1. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Berieseln mit Muggelsteinen

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: Muggelsteine

allg. Zustand: gesund

#### **Ablauf der Förderungseinheit:**

Ich legte Christel im Bällchenbadraum auf die Matte und wippte sie hin und her. Sie lächelt und scheint sich wohl zu fühlen. Ich führe die Übung genauso durch, wie ich sie das erstemal durchgeführt habe. Christel zeigte dieselbe Reaktion nur mit dem einen Unterschied dass sie nicht sauer ist als wir die Übung beenden.

Datum: 4. Woche - 2. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Massieren mit elektr. Zahnbürste

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: elektrische Zahnbürste

allg. Zustand: gesund

#### **Ablauf der Förderungseinheit:**

Christel liegt auf der rechten Körperseite auf der Matte im Bällchenbadraum. Ich schalte die elektr. Zahnbürste ein und lege diese in Christels Hand. Sie scheint für einen Augenblick verwirrt zu sein, aber nach ein paar Sekunden lächelt sie.

Ich halte ihre Hand mit dem Gerät an ihren Bauch; später nehme ich es dann wieder und streiche ihr damit über den Hals und das Gesicht. Wie das letzte Mal versuchte Christel den Kopf zu drehen, um die Zahnbürste an ihre Wange und Lippen zu bekommen. Dies gelang ihr auch sehr schnell; doch versuchte sie nicht, wie bei der letzten Übung, den Mund zu spitzen und zu pusten.

Datum: 5. Woche - 4. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Abbürsten mit Massagehandschuh

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: Massagehandschuh

allg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel auf die Matte und setzte mich neben sie. Ich spreche mit ihr und lege ihr während dessen den Massagehandschuh in die Hand. Sie scheint dieses Material zu mögen, denn sie lächelt ein wenig. Später streife ich ihr den Handschuh über ihre Hand und führe sie über ihren Bauch. Als Reaktion verzog sie das Gesicht. Dann strich ich ihr über den Hals und das Gesicht. Hier spannte sie sich an und drehte sich mit ihrem Körper nach rechts in eine Art embryonalen Haltung, so dass es ihr möglich war, ihre Hände an das Gesicht zu bekommen. Als die Hand mit dem Massagehandschuh ihre Wange streifte, strahlte sie und freute sich. Auch versuchte sie den Kopf so zu drehen, dass ihre Lippen den Massagehandschuh berührten, aber dies gelang ihr nicht und so hörte sich nach ein paar Anläufen angestrengt mit dieser Aktion auf. Zum Abschluss massierte ich noch ihren Rücken mit dem Massagehandschuh. Dies schien ihr wiederum zu gefallen, denn obwohl sie einen sehr müden Eindruck machte, lächelte sie. Während der Übung plapperte sie auch ein wenig und versuchte, Laute wie Ah zu produzieren.

Datum: 5. Woche - 5. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Kehlkopf

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material:

allg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich saß mit Christel im Bällchenbadraum auf der Matte. Christel lehnte mit dem Gesicht zu mir gewandt an mir. Ich begann ein Kinderlied zu summen und später versuchte ich es zu brummen. Von Christel kam leider keine Reaktion. Ich nahm ihre Hand und hielt diese an meinen Kehlkopf und gab einen brummenden Laut von mir. Christel fand das lustig und lachte. Nach einigen malen nahm ich dann Christels Hand und hielt diese an ihren Kehlkopf. Christels Reaktion darauf war einfach ein Lächeln. Ich führte diesen Versuch immer wieder durch; aber leider gab Christel zwar im Laufe der Übung Laute von sich, aber ich konnte nicht erkennen, dass sie verstand, dass es ihr möglich war, Vibrationen an ihrem Kehlkopf zu spüren, wenn sie selbst Laute produzierte.

Datum: 5. Woche - 6. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Kerzenlicht

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: Teelicht/ Feuerzeug, Wasser

allg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich nahm einen schrägen Keil und legte Christel auf den Bauch gedreht darauf. So hat sie die Möglichkeit sich mit ihren Armen abzustützen und dabei den Kopf nach oben zu heben. Ich verdunkelte den Raum und setzte mich dann zu Christel und sprach ein bisschen mit ihr. Ich zündete ein Teelicht an. Dieses stelle ich so vor Christel, dass wenn sie den Kopf hob, der Lichtschein ihr Gesicht traf. Christel hob tatsächlich den Kopf und schaute direkt in das Kerzenlicht. Ich verschob die Kerze ganz langsam von links nach rechts und zurück und Christel versuchte, mit ihren Augen und dem Kopf der Bewegung zu folgen. Zum Abschluss der Übung lasse ich die Kerze noch eine Zeit lang vor Christel stehen. Sie sieht ganz gebannt in das Licht.

Datum: 6. Woche - 7. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Trockenbaden im Bällchenbad

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Ballchenbadraum

Material: Bällchenbad mit Plastikugeln

allg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel mit freiem Oberkörper in das Bällchenbad. Sie erschrak etwas, weil die Bälle kühler waren als ihre Haut. Doch der Schreck ließ schnell nach und Christels Gesicht entspannte sich wieder. Ich ließ Christel erst einmal ohne eine Bewegung zu erzeugen im Bad liegen, damit sie sich eingewöhnen konnte. Dann nahm ich ein paar Bälle und ließ sie neben Christel fallen. Ich wiederholte die Aktion mehrmals und Christel fing an, sich zunehmendst mehr zu bewegen. Nun erzeugte ich zu ihrer Bewegung zusätzlich Wellen im Bad. Dies gefiel ihr sehr, denn sie lachte vergnügt. Doch als ihr Gesicht durch die Bewegung im Bad unter den Bällen verschwindet, hörte Christel auf zu lachen. Ich holte sie wieder sofort aus den Bällen hervor, aber Christel brauchte noch ein wenig Zeit, um sich von dem Schreck zu erholen. Als sie sich erholt hatte, nahm ich sie an den Füßen zog und schob abwechselnd daran, so dass sie sich von unten nach oben bewegte. Christels Aktivitäten wurden wieder größer und dann sit sie mit ihrem ganzen Körper in Aktion, sie fängt sogar an zu plappern und kann vor Aufregung kaum Luft holen. Ich beendete die Übung damit, dass ich Christel zu mir holte und sie langsam Stück für Stück aus dem Bällchenbad hole.

Datum: 6. Woche - 8. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Gitarrenspiel

Uhrzeit: 11.00 - 11.30 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: Gitarre

allg. Zustand: gesund

**Ablauf der Förderungseinheit:**

Ich liege mit Christel auf der Matte im Gruppenraum. Ich lege ihr die Gitarre auf den Brustkorb und zupfe die tiefe E-Saite; Christel sieht erstaunt aus. Ich wiederhole diese Übung mehrmals. Christel beginnt mit ihrem Kopf zu wackeln und mit den Beinen zu strampeln. Ich nehme ihre Hand und lege diese auf den Gitarrenkörper und zupfe die tiefe E-Saite. Christel wird ruhiger. Nun spiele ich andere Töne ausser der E-Saite dabei merke ich, dass es Christel mehr gefällt, wenn ich die tiefen Saiten anschlage, sie wird aktiver und versucht zu plappern. Zum Abschluss versuche ich auf den tiefen Saiten ein Kinderlied zu spielen und Christel scheint diese Klänge und Vibrationen so kurz hintereinander zu mögen.

Datum: 6. Woche - 9. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Schwarz-Weiß-Lichteffekte

Uhrzeit: 9.00 - 9.30 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: schwarz-weiß-gestreiftes Leintuch

allg. Zustand: etwas erkältet

**Ablauf der Förderungseinheit:**

Ich legte Christel auf den Bauch und schob ihr einen schrägen Keil unter, so dass sie die Möglichkeit hatte, sich mit ihren Händen abzustützen und den Kopf zu heben. Ich hängte ein schwarz-weiß-gestreiftes Tuch auf und zwar so, dass Christel unmittelbar davor lag. Ich verdunkelte den Raum und setzte mich wieder zu Christel. Ich sprach mit ihr ein wenig bevor ich hinter dem Leintuch die Taschenlampe anschaltete. Christels Reaktion auf das Licht war sehr gering. Auch die Streifen auf dem Tuch konnten sie zu keinem gezielteren Blick motivieren. Christel schaute nur hoch, wenn der Strahl der Taschenlampe hinter dem Tuch hervor kam. Ich beendete die Übung als ich merkte, dass der Lichteffekt zu gering war.

Diese Übung werde ich mit einem stärkeren Licht wiederholen und versuchen noch besser die schwarzen und weißen Streifen hervorzuheben.

Datum: 7. Woche - 1. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Berieseln mit Muggelsteinen

Uhrzeit: 10.30-11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: Muggelsteine

allg. Zustand: etwas erkältet

#### Ablauf der Förderungseinheit:

Christel lag auf der Matte im Bällchenbadraum. Ich setzte mich neben sie und sprach mit ihr und zog ihr währenddessen den Pullover und das Unterhemd aus. Ich nahm dann zwei Steine in meine Hand und ließ die Steine aneinander fallen. Christel schien dieses Geräusch zu gefallen, denn sie lächelte und drehte den Kopf zu meiner Hand auf die rechte Seite. Ich nahm einen Stein und ließ ihn auf Christels Körper fallen. Zu meinem Erstaunen erschrak Christel nicht sondern fing sofort an zu kichern. Ich nahm einen anderen Stein und ließ ihn hintereinander ein paar Mal herunterfallen und später ging ich zu einem „Steinregen“ über. Christel schien dies viel Spaß zu machen, denn jedes Mal, wenn ich die Hand hob, um erneut einen Regen über sie zu ergießen, fing sie an zu strampeln und lachen. Christel versuchte sie bei der vorigen Übung, ihre Arme aus der angewinkelten Position, in eine ausgestreckte Position zu bekommen. Ich beendete die Übung damit, dass ich Christel auf der Matte auf und nieder wippte und die Steine, die auf der Matte lagen, ihren Rücken berührten. Sie schien darüber erstaunt, aber die Berührung war ihr nicht unangenehm, da sie mich lächelnd anschaut.

Datum: 7. Woche - 2. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Massieren mit der elekt. Zahnbürste

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: elektrische Zahnbürste

allg. Zustand: etwas erkältet

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel im Bällchenbadraum auf die Matte und lagerte sie auf die rechte Körperseite, da sie so besser mit ihren Händen agieren kann. Während ich ihren Pullover und das Unterhemd ausziehe, spreche ich mit ihr. Dann streiche ich mit meiner Hand über ihren Oberkörper. Christel zuckt etwas zusammen, da ich für sie scheinbar eine zu kühle Hand hatte. Ich nahm die elekt. Zahnbürste und gab sie Christel in die Hand und schaltete sie an. Christel schloss reflexartig ihre Hand ließ aber gleich wieder los. Ich gab ihr die Zahnbürste nochmals in die Hand, diesmal versuchte sie, diese festzuhalten und bewegte dabei Kopf und Hand aufeinander zu. Für mich sah es so aus, als wollte Christel die Zahnbürste zu ihrem Gesicht bringen. Ich half ihr ein wenig und als die Zahnbürste Christels Wange berührte, erschrak sie zuerst, aber dann fing sie an zu lächeln. Ich führte Christels Hand zu ihrem Hals und dann zu ihrem Gesicht zurück und schließlich zu ihren Lippen. Diese Berührung erschreckte sie erneut, aber dann begann sie die Lippen wieder zu spitzen und versuchte zu pusten und gab so eine Art von Schmatz-Lauten von sich. Ich wiederholte diese Übung ein paar Mal, dennoch zeigte Christel die gleiche Reaktion. Als Christels Aktivitäten weniger wurden, schaltete ich die Zahnbürste aus und strich ihr damit nochmals über die Wange und beendete damit die Übung

Datum: 7. Woche -3. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Taschenlampe

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: Taschenlampe

alg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Christel lag auf der Matte im Bällchenbadraum. Ich verdunkelte den Raum gerade so, dass die Taschenlampe zur Geltung kam. Ich nahm Christel auf den Schoß, um ihr wieder die Möglichkeit zu geben, sich besser an die Dunkelheit zu gewöhnen. Wie in der letzten Übung gab ich Christel die Taschenlampe in die Hand und schaltete sie ein. Auch diesmal versuchte ich, Christels Aufmerksamkeit mit dem bewegten Licht an der Wand zu bekommen, aber dies blieb leider ohne Erfolg. Diesmal schaute sie auch nicht nach oben, wenn ich mit dem Lichtstrahl an einer Seite der Wand stehen blieb. Ich versuchte es noch einmal, dennoch war die Reaktion genauso gering wie vorher. Ich legte Christel wieder auf die Matte zurück. Nun schaltete ich die Taschenlampe wieder ein und führte den Lichtstrahl rechts an Christels Augenwinkel vorbei. Christel drehte prompt den Kopf so hin, dass das Licht direkt in ihr Gesicht fiel. Dieselbe Übung machte ich dann auf der linken Seite und Christel zeigte die gleiche Reaktion. Ich wiederholte die Übung mehrmals und die Reaktionen blieben gleich. Zum Abschluss führte ich die Taschenlampe über Christels Stirn hinweg von der rechten auf die linke Seite und zurück und Christel versuchte den Kopf nach hinten zu strecken und dabei mit den Augen dem Licht zu folgen. Ich beendete die Übung wieder damit, dass ich Christel wieder auf meinen Schoß nahm und eine Zeit lang mit ihr sprach.

Datum: 8. Woche -4. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Massieren mit Massagehandschuh

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: Massagehandschuh

alg. Zustand: gesund

Ablauf der Förderungseinheit:

Christel lag auf der Matte im Gruppenraum. Ich setzte mich zu ihr auf die Matte und sprach mit ihr während ich ihr das Unterhemd und den Pullover auszog. Ich nahm den Massagehandschuh und gab ihn erst einmal Christel in die Hand. Christel gefiel offensichtlich dieses Material, denn sie fing gleich wieder an zu lächeln. Auch diesmal schob ich ihr den Handschuh über die Hand und sie wiederum versuchte wieder, wie bei der letzten Übung, mit der Hand an ihr Gesicht zu gelangen. Ich half ihr wieder etwas dabei und diesmal, als der Handschuh ihr Gesicht berührte, versuchte sie ihn wieder an ihre Lippen zu bekommen. Dies versuchte sie noch einige Male und streckte sich dann wieder erschöpft aus. Auch hier kam ich zum Abschluss, indem ich Christel den Rücken massierte.

Datum: 8. Woche - 5. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Kehlkopf

Uhrzeit: 11.00 - 11.20 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: Stimme - Kehlkopf

allg. Zustand: erkältet (Schnupfen)

#### Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel auf die Matte im Bällchenbadraum und setzte mich zu ihr. Ich sprach mit ihr und wippte sie dabei auf der Matte auf und ab. Nach einiger Zeit ging ich zur eigentlichen Übung über. Ich nahm Christels Hand, legte sie auf meinen Kehlkopf und produzierte mit geschlossenem Mund einen Mh-Laut. Dann legte ich Christels Hand auf ihren Kehlkopf. Christel zeigte zunächst keine Reaktion. Doch nach und nach fing sie selbst an zu plappern und zwar immer dann, wenn ihre Hand auf meinem Kehlkopf lag, aber leider nie, wenn die Hand bei ihr lag. Ich beendete die Übung, als Christels plappern weniger wurde und ich merkte, dass sie müde wurde.

Datum: 8. Woche - 6. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Kerzenlicht

Uhrzeit: 11.00 - 11.15 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: Teelicht, Feuerzeug, Wasser

allg. Zustand: erkältet

#### Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel wieder auf einen schrägen Keil und drehte sie dabei auf den Bauch, damit sie sich mit den Armen abstützen kann und den Kopf hochnehmen kann. Ich verdunkelte den Raum, zündete ein Teelicht an und setzte mich zu Christel. Ich stellte das Teelicht wieder direkt vor Christel, so dass der Lichtschein ihr Gesicht treffen musste, wenn sie hoch schaute. Christel schaute auch sofort nach oben und fing gleich darauf an zu lächeln. Ich ließ das Licht eine Zeit lang vor ihr stehen und Christel schaute darauf. Dann verschob ich das Licht wieder nach rechts und links und auch diesmal folgte sie mit ihren Augen und dem Kopf der Kerze. Nun hob ich die Kerze ein Stück über Christels Kopf und auch hier folgt sie dem Kerzenlicht mit den Augen und dem Kopf. Ich wiederholte diese Übungen noch einige Male, dennoch zeigte Christel keine anderen Reaktionen. Diesmal verkürzte ich auch die Übung, da es Christel immer sehr viel Anstrengung kostet, den Kopf zu heben und visuell etwas gezielter wahrzunehmen.

Datum: 9. Woche - 7. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Trockenbaden im Bällchenbad

Uhrzeit: 10.00 - 10.30 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: Bällchenbad mit Plastikbällen

allg. Zustand: erkältet (Schnupfen)

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel ins Bällchenbad und setzte mich dazu. Während ich mit ihr sprach, zog ich ihr den Pullover und das Unterhemd aus. Dann legte ich sie langsam in die Bälle zurück. Christel erschrak sich, weil diese sehr kühl waren. Ich ließ Christel erstein mal im Bad liegen, ohne Bewegungen zu erzeugen. Als Christels Gesicht sich zunehmenst entspannte, fing ich an, einzelne Bälle auf ihren Körper zu rollen und später ging ich zu einem „Ballregen“ über. Christel fing an zu lächeln und zu kichern, als ich Wellen im Bad erzeugte und sie an den Beinen hielt, um sie hin und her zu bewegen; dennoch schien es ihr sehr viel mehr Spaß zu machen, wenn ich mich im Bad bewegte und dadurch Bewegung in die Bälle brachte bzw. wenn ich sie bewegte. Ich beendete die Übung indem ich Christel langsam auf meinen Schoß setzte und sie dadurch Stück für Stück aus dem Bällchenbad herausholte, um sie wieder anzuziehen.

Datum: 9. Woche - 8. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Gitarrenspiel

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: Gitarre

allg. Zustand: erkältet

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel wieder auf eine Matte im Gruppenraum, setzte mich zu ihr und nahm die Gitarre zur Hand und zupfte eine Saite an. Christel gefiel dies, da sie erst zuhörte und an zu lächeln begann. Ich nehme die Gitarre und lege sie Christel auf den Brustkorb und zupfte die tiefe E-Saite. Christel fing gleich an zu strampeln und lachte dabei. Ich wiederholte dies öfter und ging dann dazu über, mehrere Töne zu spielen. Christel war wahrscheinlich etwas durcheinander, da die Töne schneller hintereinander kamen und unterschiedliche Tonhöhen hatten, dennoch wurde sie nach einem kurzen Innehalten aktiver plapperte und strampelte sehr viel. Zum Abschluss spielte ich wieder ein Kinderlied und hielt dabei Christels Hand auf den Gitarrenkörper. Christel wurde ruhiger und daher beschloss ich, das Kinderlied noch einmal zu spielen. Auch die Wiederholung des Kinderliedes bewirkte bei Christel weiterhin das Ruhigerwerden.

Datum: 9. Woche - 9. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Schwarz-Weiß-Lichteffekte

Uhrzeit:

Ort: -

Material: schwarz-weißes Leintuch und Taschenlampe

allg. Zustand: -

Ablauf der Förderungseinheit:

Diese Übung fiel aus, da kurzfristig der Bällchenbadraum benutzt wurde.

Datum: 10. Woche - 1. Übung

Förderungsbereich: Somatische Stimulation

Förderungseinheit: Berieseln mit Muggelsteinen

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Bällchenbadraum

Material: Muggelsteine

allg. Zustand: erkältet

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel auf eine Matte und machte ihren Oberkörper frei. Ich nahm zwei Steine und schlug sie gegeneinander. Christel fing an, den Kopf in die Richtung zu drehen, aus der das Geräusch kam. Ich nahm einen Stein und legte ihn in Christels Hand. Dann nahm ich einen anderen Stein und ließ ihn auf Christels Bauch fallen. Das schien Christel zu gefallen, denn sie fing an zu lachen. Ich nahm mehrere Steine und ließ sie immer schneller hintereinander fallen, so dass zuletzt ein richtiger Regen entstand. Während dieser Zeit lachte Christel viel, strampelte mit ihren Beinen und versuchte Arme und Kopf zu drehen bzw. auszustrecken und sich von der Rücken- in die Seitenlage zu drehen. Ich beendete nach ca. 20 Minuten diese Übung indem ich selbst meine Aktivität einschränkte und Christel somit ruhiger wurde.

Datum: 10. Woche - 2. Übung

Förderungsbereich: Vibratorische Stimulation

Förderungseinheit: Massieren mit elekt. Zahnbürste

Uhrzeit: 9.10 - 9.30 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: elektrische Zahnbürste

allg. Zustand: noch etwas erkältet

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel auf die Matte im Gruppenraum und setzte mich dazu. Ich nahm Christel auf den Schoß und zog ihr den Pullover und das Unterhemd aus, während dessen sprach ich mit ihr. Nun legte ich Christel zurück auf die Matte und schaltete die elekt. Zahnbürste an. Ich legte sie Christel in die Hand. Sie schloss die Hand nicht, daher schloss ich ihre Hand passiv, damit sie die Vibration der Zahnbürste besser spüren konnte. Christels Reaktion darauf war erst einmal nur ein erstauntes Gesicht, bis sie sich an die Vibration gewöhnt hatte. Kurze Zeit später nahm ich ihre Hand mit der Zahnbürste und strich langsam über ihren Bauch bis hin zum Hals. Dies gefiel ihr wohl, da sie zu lächeln begann. Ich drehte Christel ein wenig auf die rechte Körperseite, da sie so besser mit ihren Händen arbeiten kann. Ich gab ihr die Zahnbürste wieder in die Hand und diesmal schloss sie ihre Hand von selbst. Sie versuchte wiederum Hand und Kopf aufeinander zu bewegen. Sie schaffte es nicht ganz, daher half ich ein bisschen nach. Als die Zahnbürste Christels Gesicht traf, fing sie an zu lachen und spitzte den Mund, um ansatzweise wiederum zu pusten. Ich wiederholte dies ein paar Mal und beendete die Übung als Christel die Zahnbürste los ließ und sich wieder auf den Rücken drehte.

Datum: 10. Woche - 3. Übung

Förderungsbereich: Visuelle Stimulation

Förderungseinheit: Lichteffect durch Taschenlampe

Uhrzeit: 10.30 - 11.00 Uhr

Ort: Gruppenraum

Material: Taschenlampe

allg. Zustand: noch etwas erkältet

Ablauf der Förderungseinheit:

Ich legte Christel auf die Matte, verdunkelte den Raum und nahm sie dann auf meinen Schoß. Christel schien sich an die Dunkelheit schnell zu gewöhnen, denn sie ist nicht verängstigt. Ich nahm die Taschenlampe und gab sie Christel in die Hand. Ich bewegte mit Christel zusammen den Lichtstrahl an der Wand entlang und verweilte jeweils auf einer Seite. Dennoch Christel schaute weder hoch, noch zeigte sie Interesse für etwas anderes. Ich legte Christel auf die Matte zurück und ließ den Lichtstrahl an Christels rechter Seite vorbei leuchten. Christel drehte wie auf Kommando den Kopf und versuchte, in das Licht zu schauen. Ich machte die gleiche Übung auf der linken Seite und Christel zeigte die gleiche Reaktion. Nach ein paar Wiederholungen nahm ich die Taschenlampe und führte sie über Christels Stirn hinweg. Auch hier versucht Christel den Kopf zu heben und zu drehen und das Licht mit den Augen zu verfolgen. Zum Schluss setzte ich die erste Übung noch einmal ein, aber Christel fixierte dennoch nicht das Licht an der Wand.

**Erklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig angefertigt habe.  
Die aus fremden Quellen direkten oder indirekten Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Bammental, den 18. Juni 1991

© Claudia Mollo

Veröffentlichung oder Vervielfältigung,  
auch auszugsweise, nur mit Genehmigung  
der Autorin.