



BARBARA SENCKEL

Durch den Tunnel – die entwicklungsfreundliche Spieltherapie eines Jungen mit geistiger Behinderung

Problematisches Verhalten bei kognitiv beeinträchtigten Kindern scheint immer mehr zuzunehmen, und zwar unabhängig davon, ob sie eine Förderschule besuchen oder inklusiv beschult werden. Der Artikel beschreibt die Entwicklungsfreundliche Beziehung (EfB) als entwicklungspsychologisch fundierten heilpädagogischen Ansatz für die Arbeit mit Schulkindern mit einer sogenannten geistigen Behinderung.

Problematisches Verhalten bei kognitiv beeinträchtigten Kindern hat zumeist mehrere Gründe: Einer liegt in der Behinderung selbst. Denn diese bedeutet immer eine Einschränkung der „normalen“ Selbstentfaltung und Weltbewältigung. Insofern diese einschränkende Besonderheit bewusst erlebt und empfunden wird – und damit ist ab einem kognitiven Entwicklungsniveau von drei Jahren zu rechnen –, bedeutet die Behinderung an sich eine Gefährdung des emotionalen Gleichgewichts. Diese wird verstärkt durch behinderungsbedingte Schwierigkeiten im wechselseitigen Verstehen kommunikativer Signale, durch häufige Trennungserfahrungen und schließlich durch vielfältige indirekte und deutliche Zeichen sozialer Ablehnung.

Da behinderte Kinder häufig vielfältige Traumatisierungen erleiden, nimmt es nicht wunder, dass knapp die Hälfte von ihnen zumindest phasenweise eine behandlungsbedürftige emotionale Problematik ausbildet. Leider fehlen erfahrene Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, um diesen Bedarf zu decken.

Welche Besonderheiten sollte die Behandlung intellektuell beeinträchtigter Kinder und Jugendlicher berücksichtigen? Zunächst ist es wichtig, das Faktum der geistigen Behinderung an sich differenziert zu verstehen. Die Besonderheit der geistigen Behinderung besteht in großen

Diskrepanzen zwischen den einzelnen Entwicklungsdimensionen. So hat beispielsweise das zehnjährige Kind mit einer sogenannten leichten geistigen Behinderung, dessen Behandlung im Folgenden geschildert wird, besondere Stärken in der Grobmotorik, auch die lebenspraktischen Fertigkeiten sind recht gut ausgeprägt und liegen circa drei Jahre unter dem Niveau des Lebensalters. In der kognitiven Entwicklung zeigt der Junge dagegen Denkformen, die für ein vierjähriges Kind normal sind, sein Spielverhalten fällt noch ein Jahr weiter ab. Seine emotionalen Bedürfnisse gleichen oftmals dem eines Säuglings, werden aber aufgrund emotional verletzender Beziehungserfahrungen durch aggressives und gleichgültiges Verhalten überdeckt, sodass sich die Sehnsucht nach emotionaler Übereinstimmung nicht nach außen zeigt. Diese Diskrepanz zwischen Emotionalität und den übrigen Kompetenzen ist viel stärker ausgeprägt als bei einem durchschnittlich begabten Kind. Auch stehen dem geistig behinderten Kind weniger Kompensationsmechanismen zur Verfügung; es leidet – unbewusst – unter dem Auseinanderklaffen. Daraus entstehen psychische Spannungen, die sich in den unterschiedlichsten Symptomen niederschlagen können.

Das kognitiv-emotionale Spannungsverhältnis lässt sich durch eine gute Kooperation von Pädagogik und

Leichte Sprache



Am Ende dieses Artikels finden Sie eine Zusammenfassung in Leichter Sprache

heilpädagogischer Behandlung verringern. Dem Einzelsetting fällt dann schwerpunktmäßig die Bewältigung der Traumata und das Befriedigen der Nähebedürfnisse, das „Nachbergen“, zu, während die Alltagspädagogik durch das Stellen von Forderungen ein höheres psychisches Funktionsniveau und die Autonomie anspricht. Erfahrungsgemäß profitieren am stärksten mittelgradig und leicht behinderte Kinder von einem gesonderten Setting. Für Kinder mit einer schweren beziehungsweise schwersten Behinderung eignet sich eher eine alltagsintegrierte Form der Heilpädagogik, da diese Kinder die kontinuierliche, aufmerksame Präsenz der Bezugsperson brauchen und der therapeutische Prozess sich im alltäglichen Erleben einer alternativen Beziehung vollzieht. Er ähnelt dem elterlichen Verhalten, das eine sichere Bindung ermöglicht.

Die Voraussetzungen, die ein Kind erfüllen sollte, damit eine Behandlung möglich und sinnvoll ist, sind gering. Es genügt das Wissen, dass ein Gegenstand, der aus dem Blickfeld verschwunden ist, weiterhin existiert, sowie ein Minimum an Beziehungsfähigkeit, also die Bereitschaft, sich für eine begrenzte Zeit auf ein Gegenüber einzulassen.

1. Die Entwicklungsfreundliche Beziehung (EfB) – ein integrativer Ansatz

Die EfB ist ein entwicklungspsychologisch fundierter heilpädagogischer Ansatz. Für das Verständnis der kognitiven Entwicklung bezieht sie sich auf die kognitive Theorie Jean Piagets¹. Als Erklärungsmodell für die sozio-emotionale Entwicklung nutzt die EfB die psychoanalytische Entwicklungstheorie, die die Basis der tiefenpsychologisch und bindungstheoretisch orientierten Verfahren darstellt; denn die Intelligenzminderung äußert sich primär als Entwicklungsverzögerung, die sich natürlich im kognitiven Bereich zeigt, in mindestens demselben Ausmaß, aber auch in der Schwierigkeit, die sozio-emotionalen Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Darüber hinaus bietet die EfB ein differenziertes Modell zum Verständnis unterschiedlichster Traumatisierungen, und es lassen sich in diesen Ansatz hervorragend andere Elemente integrieren. Ziel der Entwicklungsfreundlichen Beziehung ist es, die Bewältigung der sozio-emotionalen Entwicklungsaufgaben anzuregen und die Autonomie in sozialer Gebundenheit zu stärken beziehungsweise überhaupt erst zu ermöglichen.

Das konkrete diagnostische und heilpädagogische Vorgehen stellt sich folgendermaßen dar:

Problemverhalten im sozio-emotionalen Bereich wird im Sinne der analytischen Entwicklungstheorie zunächst daraufhin untersucht, welcher Stufe der Ich- und Be-

ziehungsentwicklung es zuzuordnen ist, also welcher Grad der Ich-Struktur – zum Beispiel der Fähigkeit zur Emotionsregulation – vorliegt und auf welche Beziehungsbedürfnisse es verweist. Diese Analyse gibt zudem Aufschluss darüber, welche Aufgaben der psychosozialen Entwicklung nicht hinlänglich gemeistert wurden und deshalb noch zur Bewältigung anstehen. Schließlich enthalten die schwierigen Verhaltensweisen zumeist Hinweise auf die Natur der erlittenen Traumata. Diese gilt es auf dem Wege des symbolischen oder szenischen Verstehens zu deuten. So lassen sich aus dem Problemverhalten diagnostische Hinweise entnehmen. Diese müssen natürlich an verschiedenen anderen Punkten überprüft werden, bis sich schließlich ein schlüssiges Bild ergibt.

Um eine heilpädagogische Spieltherapie erfolgreich durchzuführen, sind ferner die Ressourcen des Kindes anzusprechen. Das heißt, es wird unter entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten betrachtet, welche Fertigkeiten in einzelnen Gebieten (Intelligenz, Sprache, Handlungsplanung, Sozial- und Freizeitverhalten) vorhanden sind. Die Einzeltherapie setzt sodann bei dem an, was das Kind an Interessen und Handlungsinitiativen zeigt: Wie die Situation heilpädagogisch genutzt wird, hängt von den Hypothesen über das vorherrschende sozio-emotionale Funktionsniveau ab. Daraus folgt, dass ein und dieselbe Situation unterschiedlich gehandhabt wird. So kann es etwa sein, dass zunächst jeder Wunsch erfüllt wird, um das Bedürfnis nach emotionaler Übereinstimmung zu befriedigen; oder Wünsche werden gezielt nicht erfüllt, um beispielsweise die Ich-Du-Differenzierung anzuregen, die Ich-Kräfte zu wecken oder allgemein durch Frustration einen Entwicklungsanreiz zu setzen.

Allerdings zeigt sich immer wieder, dass die Bearbeitung des psychischen Hintergrundes, die Erfüllung der phasenspezifischen Bedürfnisse nicht ausreicht, sondern ein gezieltes Üben von (sozialen) Fertigkeiten erforderlich ist. Hier bewähren sich übende Rollenspiele, wie sie die Verhaltenstherapie anbietet, oder es werden Verträge – auch ein Element aus der Verhaltenstherapie – geschlossen, deren Einhaltung mit bestimmten Konsequenzen bedacht wird. Schließlich helfen Erkenntnisse aus der systemischen Therapie, um die Funktion eines Symptoms, einer bestimmten Verhaltensweise in einem größeren System, etwa einer Wohngruppe, zu verstehen. Dieses Verständnis wird in Beratungsgesprächen an das Betreuerteam vermittelt und kann die Auflösung des Verhaltensmusters begünstigen. Dass die gesamte Behandlung in einer wertschätzenden, um Verstehen bemühten und authentischen Grundhaltung, also den von Rogers am klarsten formulierten therapeutischen Variablen, wurzelt und das Spiegeln als zentrales Kommunikationsmittel einsetzt, dürfte eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein.

Die kurze Zusammenfassung einer nach den entwicklungsfreundlichen Prinzipien gestalteten heilpädagogischen Spieltherapie, die ich durchführte, soll das konkrete Vorgehen verdeutlichen.

¹ Jean Piaget (1896–1980) war ein Schweizer Biologe und Pionier der kognitiven Entwicklungspsychologie sowie Begründer der genetischen Epistemologie.



2. Praxisbeispiel: Ralf

Der zum Zeitpunkt des Behandlungsbeginns knapp zehnjährige, leicht geistig behinderte Ralf lebte seit etwa drei Monaten im Heim. Er wurde aufgenommen, weil seine Mutter, die selbst psychisch äußerst labil und körperlich leidend war, ihm keinen stabilen Erziehungsrahmen mehr bieten konnte und wohl auch nie einen geboten hatte. Als Folge seiner schwierigen Lebensumstände, zu denen unter anderem im Kindergartenalter die Erfahrung von Gewalt und sexuellem Missbrauch durch seinen leiblichen Vater gehörte, hatte Ralf vielfältige Verhaltensprobleme entwickelt: So gebärdete er sich Gleichaltrigen gegenüber ausgesprochen aggressiv, steckte aber auch deren Gegenangriffe klaglos ein. Er zündelte bei jeder sich bietenden Gelegenheit, lief weg, wann immer er eine Möglichkeit dazu fand, und verletzte sich selbst mit scharfen Gegenständen. Im Heim setzten sich diese schwierigen Verhaltensweisen bis auf das Zündeln fort. Dafür begann er, alle möglichen Gegenstände zu zerstören und das Eigentum von Gruppenkameraden zu entwenden. Außerdem ließ er sich kaum auf eine emotionale Beziehung zu seinen Erziehern ein. Deren Anforderungen ignorierte er oder schmetterte sie mit „coolen“ Sprüchen ab. Seine Identifikationsfiguren waren die Punker, deren Kleidungsweise und Gebaren er nachahmte. Im krassen Gegensatz dazu benahm er sich morgens und abends im Bett: Wie ein Kleinkind versteckte er sich unter der Decke, kuschelte sich ein, schmuste mit seinem Stofftier und sprach zu ihm mit hoher kindlicher Stimme. Im Gruppenalltag und in der Schule verhielt sich der katzenhaft geschickte Junge sehr unruhig, er wirbelte herum und brachte die Situation durcheinander. Es gelang ihm nur für wenige Minuten, sich zu konzentrieren, und seine Leistungsbereitschaft war – vermutlich aufgrund von Versagensängsten – gering. So blieben seine intellektuellen Leistungen deutlich hinter seinen Potenzialen zurück.

Ich versuchte Ralf trotz der vielfältigen Hoffnungen, welche das Erzieherteam und seine Mutter in die spieltherapeutische Behandlung legten, unbelastet zu begegnen, den Kontakt zu ihm aufzubauen und sein Interesse an den einmal wöchentlich stattfindenden Stunden zu wecken. Das machte mir der zierliche Bursche mit seinen Jeans mit selbst angebrachten Designerrissen wahrlich nicht leicht. Freiwillig erzählte er nichts von sich, auf Fragen antwortete er einsilbig. Probleme gab es nach seinen Aussagen nie, weder in der Wohngruppe noch in der Schule noch bei seiner Mutter und seinem Stiefvater. Der Junge interessierte sich für kaum eine der vielfältigen Betätigungsmöglichkeiten im Spielzimmer, weder für Konstruktionsmaterialien noch für Rollenspiele, nicht für Regelspiele und auch nicht für kreative Beschäftigungsformen. Einzig ein Plastikkrokodil, dem man mit einer Zange die Zähne aus dem aufgesperrten Maul ziehen konnte, wobei es bei irgendeinem Zahn plötzlich zuschnappte, faszinierte ihn. Einige Stunden vergingen mit diesem Spiel. Ich spielte mit, kommentierte sein Tun, verbalisierte seine möglichen Empfindungen, um durch dieses SpiegelIn Kontakt herzustellen. Er reagierte nicht darauf.

Nach einigen Wochen wechselte er zum Dartspiel. Dieses erstreckte sich etwa über ein halbes Jahr, nur unterbrochen durch einige Rückgriffe auf das Krokodilspiel. Es fiel Ralf schwer, die Spielregeln einzuhalten, also nach drei Würfeln zu wechseln oder den vereinbarten Abstand zu beachten. Doch hob er willig meine Pfeile auf und brachte sie zurück. Seine genaue Leistung war ihm ebenfalls gleichgültig. Er zeigte keinen Antrieb, seine Punktzahl zu erfahren, rivalisierte auch nicht mit mir, war aber überzeugt, dass er besser war als ich, was nur bedingt stimmte. Im Hinblick auf die Leistungsmotivation verhielt er sich also wie ein ein- bis zweijähriges Kleinkind.

Nach einigen Monaten empfand ich die Stunden zunehmend als unbefriedigend. Ralf nutzte sie zwar gleichmütig zu seinem Spiel, doch gab es keine Zeichen einer Weiterentwicklung, weder was unsere Beziehung betraf noch im Hinblick auf sein Spielverhalten. Die symbolisch im Krokodil- und Dartspiel dargestellten Themen der Aggressivität und des motorisch geschickten Umgangs mit ihr ließen sich aus irgendeinem Grunde nicht fruchtbringend nutzen. Ich empfand Langeweile und fürchtete, Ralf ginge es ähnlich. Deshalb erstaunte es mich, vom Gruppenleiter zu erfahren, dass er zugunsten unserer Stunden auf andere zeitgleiche Aktivitäten verzichtete – ein sicheres Zeichen, dass ihm unser Miteinander wichtig war. Offensichtlich tat ihm meine gewährende, nichts fordernde Präsenz wohl. Vielleicht war das eine so neue Erfahrung, im Mittelpunkt wohlwollender, an ihm interessierter Aufmerksamkeit zu stehen, dass er sich um ihretwillen mit dem engen Spielrahmen begnügte und etwaige Expansionswünsche gar nicht wahrnahm. Umso mehr spürte ich in der Gegenübertragung – zunächst mit schlechtem Gewissen – den Drang nach lebendiger Aktivität. Deshalb bot ich ihm – seine früheren Weglaufenden aufgreifend, die ich auch als Wunsch nach Welterfahrung deutete – gemeinsame Spaziergänge mit meinem Hund an, der stets bei unseren Stunden zugegen war.

Von nun an fanden die meisten Kontakte in der ländlichen Umgebung der Einrichtung statt. Ralf führte sichtbar stolz den Hund, berichtete von Obdachlosen in seiner Heimatstadt, die auch Hunde besäßen. Seine Identifikation mit ihnen zeigte er deutlich in seinem ganzen Gebaren. Doch ließ er sich von mir im Umgang mit dem Hund anleiten und legte allmählich sein herrisches und völlig egozentrisches Verhalten ab. Er lernte Befehle geduldig zu erteilen und durchzusetzen sowie auf die Bedürfnisse des Hundes einzugehen. Er ließ den Hund geduldig schnüffeln, schmuste und spielte mit ihm wie ein rechtes Grundschulkind. Ansätze der wachsenden Beziehungsfähigkeit zeigten sich also zunächst im Umgang mit dem Hund. Darüber hinaus boten die Spaziergänge dem Jungen vielfältige Möglichkeiten der Welterfahrung: Er kletterte, von mir unterstützt, auf Bäume, interessierte sich zunehmend für die Namen der Blumen, sprang über Gräben und tauchte auch einmal seine kurzen Haare in das Wasser eines Baches.

Welche Funktion erfüllte ich bei diesen sehr sachbezogenen Erkundungsgängen und Erfahrungstouren? – Nun, rein äußerlich betrachtet, verschaffte ich ihm Freiheiten, die ihm ohne Begleitung nie zuteil geworden wären. Ich gewährte Grenzerweiterungen, die er sich selber suchte; ich ließ ihn sich, seinen eigenen Impulsen folgend, selber handelnd erproben, bestätigte ihn, freute mich über seine Erfolge, verbalisierte für ihn stellvertretend seine Erfahrungen, kurz: ich bot ihm eine sichere Bindung auf frühkindlichem Niveau an. Er zeigte nach wie vor wenig Emotionen, suchte sich aber interessiert und zielstrebig seine Erfahrungsfelder. Um mich kümmerte er sich weiterhin wenig, er suchte kaum das Gespräch, reagierte aber auf Bemerkungen von mir nicht mehr so einsilbig. Auch meine Langeweile war verflogen. Mich freute Ralfs Forscherdrang und Erlebnishunger, und ich spürte eine innere Verbundenheit mit ihm, fast eine Komplizenschaft. Zugleich fühlte ich mich auch wie eine Mutter, die ihrem Kind die Welt zeigt und seinen Mut zur Welteroberung unterstützt.

Was zeigen diese Empfindungen? Zeigen sie, dass ich einen Weg gefunden hatte, in der Behandlung eigene Bedürfnisse zu befriedigen? Diese Interpretationsmöglichkeit lässt sich nicht leugnen. Es ist nun aber keineswegs verwerflich, wenn die Spieltherapie der Heilpädagogin selbst auch Spaß macht, vorausgesetzt, die Aktivitäten entsprechen den Entwicklungsbedürfnissen der Kinder. In diesem Fall sind das gemeinsame Interesse und die gemeinsame Freude ein beziehungsförderndes Band und ein Indikator für die Echtheit der Beziehung. Bei Ralf traf diese Bedingung sicherlich zu. Darüber hinaus empfand ich aber auch mütterliche Gefühle für ihn, und zwar Gefühle von der Art, wie man sie bei Einjährigen empfindet: Freude, die Welt zu zeigen und an den Entdeckungen des Kindes teilzunehmen. Diese als Gegenübertragung zu deutenden Gefühle schienen genau Ralfs emotionales Entwicklungs- und Beziehungsbedürfnis zu signalisieren: Wie ein Kleinkind wollte er die Welt erkunden. Dazu bedarf es aber einer begleitenden, Sicherheit spendenden, teilnehmenden und bestätigenden elternähnlichen Bezugsperson, die er in diesem Sinne sicherlich nie hatte. Seine psychisch stark belastete Mutter konnte diese Aufgabe vermutlich genauso wenig erfüllen wie sein ihn misshandelnder Vater. Ralf hatte mich also zur „Mutter“ für seine Übungsphase erkoren, wobei die Betätigungsinhalte seinem kognitiven Interesse und Entwicklungsstand entsprachen. Sein Verhalten pendelte dabei zwischen dem eines präpubertären und dem eines Kindergartenkindes.

Parallel zu den Einzelstunden, aus denen Ralf nach wie vor alle Konflikte des täglichen Lebens fernhielt, fanden Gespräche mit seinem Gruppenleiter statt, hin und wieder auch mit den anderen Erzieherinnen und Erziehern. Ein persönliches Tagebuch, in dem stichwortartig die besonderen – auch problematischen – Ereignisse des Gruppen- und Schullebens aufgeschrieben wurden, informierte mich über die äußeren Realitäten. Zur Information für die Erzieher diktierte Ralf nach jeder Stunde einen Satz über den Stundenverlauf in das Buch. Ihn

schien dieser Informationstransfer völlig kaltzulassen. Er zeigte weder Interesse noch Ablehnung, obwohl er über die Inhalte Bescheid wusste. Vermutlich blendete er sie einfach aus und wollte seine Welt, die er sich selbst in der Behandlung aufbaute, nicht durch die Alltagswelt stören lassen. Ich respektierte diesen Wunsch. Doch erfüllten die Gespräche mit den Erzieherinnen und Erziehern eine wichtige Funktion: Einerseits erhielt ich Informationen, die mich Ralf noch differenzierter sehen ließen, andererseits fungierte ich als Interpretin seines Verhaltens und seiner Beziehungsbedürfnisse. Außerdem besprachen wir die pädagogische Vorgehensweise. Dabei erwies es sich als wichtig, tagsüber auf Einhaltung der Gruppenregeln zu achten und eine gewisse Anpassung zu fordern, abends im Bett aber seine regressiven Bedürfnisse zu befriedigen und auch seine Kuschtiere als Beziehungsbrücke zu nutzen. Diese pädagogische Doppelstrategie erwies sich als äußerst fruchtbar.

Etwa nach eineinhalb Jahren wurde Ralf auch im Alltag etwas leichter zu führen. Die ständigen Provokationen ließen nach, er akzeptierte die Gruppenregeln eher und suchte besonders im Zusammenhang mit Freizeitaktivitäten und abends sogar den Kontakt zu den Erziehern. Etwa zu dieser Zeit erfuhr sein Explorationsverhalten einen neuen Höhepunkt: Durch den Ort, in dem die Einrichtung liegt, fließt ein Bach, der teilweise untertunnelt ist. In unserem zweiten Winter beschloss Ralf, diesen Bach zu erkunden. Von Januar bis April verbrachten wir dort fast jede Stunde. Gemeinsam zogen wir los, Ralf mit einem Rucksack auf dem Rücken, in dem er seine Gummistiefel trug. Angekommen wechselte er die Schuhe und stiefelte in den Bach. Ich blieb – typisch Mutter – mit meinem Hund am Ufer stehen und beobachtete sein Vorgehen, hin und wieder Ratschläge gebend, warnend, ermutigend oder lobend. Ralf ging meistens vorsichtig zu Werke, tastete den Grund ab, untersuchte die Tiefe. Dabei bekam er häufig doch nasse Füße, und wir mussten zusehen, schnell heimzukommen. Dadurch lernte er, an Strümpfe zum Wechseln zu denken. Auch erkannte er, dass bei der Schneeschmelze oder bei Regen der Wasserstand steigt. Im Laufe der Zeit wurde Ralf wagemutiger. Er wagte es, den Bach unter einer etwa 30 m langen Brücke zu durchwaten. Ich lief auf der Brücke entlang und empfing ihn stolz am anderen Ende. Nun steckte er sein Ziel noch höher: Es gab eine untertunnelte Bachstrecke von circa 100 m, die eine Krümmung aufwies, sodass beim Eintritt in den Bachtunnel das Licht am anderen Ende nicht sichtbar war. Ralf besorgte sich eine Taschenlampe und arbeitete sich über mehrere Stunden durch den Tunnel. Anfänglich bewältigte er nur wenige Meter und rief oder sang dabei laut, um die Ratten zu vertreiben. Einen Monat später schließlich schaffte er die gesamte Strecke und tauchte stolz am anderen Ende des Tunnels auf.

Wie ist diese lang anhaltende Auseinandersetzung mit dem Bach zu deuten? Einerseits befriedigte sie Ralfs Abenteuerdrang und verlieh ihm das Gefühl, mutig unbekanntes Terrain zu erforschen, was ihn mit Stolz erfüllte. Sie forderte ihn auch kognitiv heraus und schenkte ihm



neue Erkenntnisse wie die Veränderlichkeit des Wasserstandes. Symbolisch betrachtet setzte er sich zugleich mit einem schwierigen Aspekt seiner Lebenserfahrung auseinander: Wie seine Lebenswirklichkeit auch, so bot ihm der Bach keinen verlässlich einschätzbaren Grund, um sich sicher zu bewegen. Ralf nahm in Kauf, „nasse Füße“ zu bekommen, und lernte ansatzweise, sich zu schützen beziehungsweise sich sinnvoll zu helfen (Ersatzsocken). Wenig später wagte er sich noch weiter vor: Er stellte sich alleine – im Wissen um meine ihn erwartende Präsenz – dem Unheimlichen und Dunkel des Tunnels, ein starkes Bild für seine emotionale Verlassenheit und Bedrohung. Dabei entdeckte und nutzte er eigene Ressourcen, sie zu meistern: seine Stimme und die Taschenlampe – bis er das Ende des Tunnels und mit ihm das Tageslicht erreichte.

Sein Zuwachs an Sicherheit und Selbstbewusstsein, den Ralf sich so erarbeitet hatte, zeigte sich nach zweieinhalb Therapiejahren auch im Sozialverhalten: Er wurde bei den anderen Kindern beliebter, ärgerte sie weniger und eroberte sich sogar eine führende Rolle im Hinblick auf Freizeitaktivitäten. Außerdem verliebte er sich im Frühsommer zum ersten Mal in eine Gastschülerin. Er ließ mich erstaunlich viel an seiner Gefühlswelt teilnehmen. Doch nach sechs Wochen endete zu seinem Kummer ihr Aufenthalt in unserer Einrichtung – ein Anlass, über Trennung und Traurigkeit zu sprechen.

Das letzte halbe Jahr der dreieinhalb Jahre währenden Spieltherapie wurde durch sein Weihnachtsgeschenk bestimmt, nämlich ein BMX-Rad. Nun ging es Ralf darum, möglichst schwierige Strecken zu bewältigen. Ich übernahm dabei den Part, ihn anzufeuern, ihn zu loben, dicke Prügel zu suchen, über die er springen konnte, ohne sie mit den Rädern zu berühren, seinen Ehrgeiz anzustacheln. Jetzt ging er auf diese Herausforderung ein: Parallel dazu zeigte sich in anderen Gebieten, und zwar besonders im handwerklichen Bereich, auch der Wunsch, etwas dazuzulernen. Die Behandlung endete mit Beginn der Sommerferien, als Ralf dreizehneinhalb Jahre alt war und sich mitten in der Pubertät befand. Natürlich hatten sich nicht alle Probleme in Wohlgefallen aufgelöst. Ralf sprach nach wie vor nicht von sich aus über seine Schwierigkeiten, seine Missbrauchserlebnisse hatte er nie thematisiert, über seine problematische Beziehung zu seiner psychisch mehr oder weniger kranken Mutter schwieg er. Doch er hatte sich emotional stabilisiert, hatte ein besseres Selbstwertgefühl entwickelt. Zudem hatte er seine Interessen und Fähigkeit zur Selbstbeschäftigung ausgebaut und Leistungsmotivation entwickelt. Sein Sozialverhalten hatte sich deutlich gebessert, er fühlte sich inzwischen in seiner Gruppe heimisch. Auftretende Konflikte konnten die Erzieher gut meistern, sodass sie die Therapie auch nicht mehr für notwendig erachteten. Seinen Entwicklungsprozess hatte Ralf praktisch selbst gesteuert. Ich war nur sein Gegenüber, das ihm ein sicheres Bindungsangebot machte. In diesem Rahmen bemühte ich mich, ihn zu verstehen, begleitete ihn und versuchte, die Beziehung entsprechend seinem emotionalen Entwicklungsstand zu gestalten.

3. Schlussfolgerungen für die heilpädagogische Behandlung

Das Fallbeispiel verdeutlicht, dass eine heilpädagogische Spieltherapie mit kognitiv beeinträchtigten Kindern möglich und sinnvoll ist. Jedoch müssen Heilpädagoginnen und Heilpädagogen bereit und fähig sein, sich auf die Besonderheiten dieser Personengruppe einzulassen. Das heißt konkret:

Ein differenziertes Wissen über das Entwicklungsniveau der verschiedenen Entwicklungsbereiche, behinderungsspezifische Syndrome und die Auswirkungen der besonderen Lebensbedingungen, unter denen Menschen mit einer geistigen Behinderung leben, ist notwendig, um deren Reaktionsweisen zu verstehen und sich im heilpädagogischen Vorgehen darauf einstellen zu können. Hilfreich kann es dabei sein, die Kinder in ihrem natürlichen Umfeld zu erleben, um ihre Reaktionsweisen, ihr „Lebenstempo“ besser nachvollziehen zu können. Profunde Kenntnisse der Entwicklungspsychologie tragen ebenfalls zum Verständnis des Phänomens und seiner Folgen bei. Nur auf diesem fachlichen Hintergrund lassen sich behinderungsbedingte und damit als gegeben hinzunehmende Aspekte von störungsbedingten (lebensgeschichtlich bzw. traumatisch bedingten) und damit grundsätzlich veränderbaren unterscheiden. Nur auf dieser Basis gelingt die Einfühlung, die die wesentliche Voraussetzung für einen gelingenden Therapieprozess darstellt. Bei der heilpädagogischen Spieltherapie mit kognitiv beeinträchtigten Kindern sollten folgende Aspekte beachtet werden:

- Es empfiehlt sich, das sonst übliche Setting flexibler zu gestalten und zum Beispiel den Kontakt nicht im Spielzimmer stattfinden zu lassen, sondern ins Freie (etwa wenn ein geschlossener Raum zu viel Nähe bedeutet) oder in die vertraute Umgebung des Klienten (wenn ein Umgebungswechsel schwerfällt) zu verlegen. Auch die Länge einer Sitzung kann variieren. Statt 50 Minuten mit einer Heilpädagogin zu arbeiten, können zwei oder gar fünf kurze Kontakte erfolgen, etwa dann, wenn die Angst des Kindes vor Nähe zu groß oder seine Objektpermanenz noch nicht gefestigt ist.
- Gelegentlich ist es erforderlich, von der sonst üblichen „Abstinenzregel“ abzuweichen: Stärker als im therapeutischen Rahmen üblich, soll und muss sich die Heilpädagogin als konkretes Gegenüber zur Verfügung stellen, indem sie etwa aus ihrem Urlaub eine Karte schreibt, für die Urlaubszeit ein „Übergangsobjekt“ aus dem Spielzimmer ausleiht oder über ein kleines Geschenk das emotionale Band festigt. Subjektive Empfindungen sollten mitgeteilt und deutlich, aber empathisch Grenzen gesetzt werden. Die Heilpädagogin bietet als reales Gegenüber professionelle Nähe an und wahrt die therapeutische Distanz.
- Hilfestellung bis hin zu konkreten Ratschlägen erleichtern es dem Kind, von der Behandlung zu pro-

fitieren, wenn es selber noch nicht in der Lage ist, Konsequenzen aus seinem Tun zu ziehen oder komplexe Situationen zu überschauen. Häufig verläuft die Behandlung primär erfahrungsbezogen und weniger verbal. Das heißt, dem Faktor der korrigierenden Erfahrung kommt ein noch größeres Gewicht zu.

- Das Niveau der Spiele oder sonstigen Betätigungen ist niedriger als sonst üblich. Das hat oft weniger mit einer emotionalen Blockade als vielmehr mit dem Stand der kognitiven Entwicklung zu tun, auf den es sich einzustellen gilt. Auch verharrt das Kind häufig viel länger bei einem Spiel als vermutet. Es erfordert ein hohes Maß an Fingerspitzengefühl zu unterscheiden, ob dieses Verharren Ausdruck der Behinderung ist, ob es eine Fixierung auf traumatisierende Erfahrungen signalisiert oder ob es einer Angst vor Veränderung oder einem sonstigen Mangel an Fantasie entspringt. Da eine Behandlung mit einem geistig behinderten Kind erfahrungsgemäß länger dauert als die eines nicht behinderten, muss gewährleistet sein, dass diese zeitlichen Ressourcen vorhanden sind.
- Hilfreich ist es in der Regel, mit den unmittelbaren Bezugspersonen aus dem alltäglichen Lebensumfeld noch enger zusammenzuarbeiten als bei „normalen“

Kindertherapien. Dabei ist es erforderlich, die Kinder über diesen Austausch zu informieren und ihre Genehmigung einzuholen. In aller Regel schätzen sie diese Kooperation.

Berücksichtigt man diese Besonderheiten, und gelingt es überdies, eine gute, tragfähige Beziehung herzustellen, so dürfte einem Erfolg nichts im Wege stehen.

ÜBER DIE AUTORIN:

Dr. B. Senckel, Studium der Germanistik, Philosophie und Psychologie; Psychotherapeutin – klientenzentriert nach Rogers (GwG) und methodenübergreifend (BDP); Supervisorin (BDP); freiberufliche Dozentin und Autorin verschiedener Fachbücher.

Begründerin der „Entwicklungsfreundlichen Beziehung nach Senckel/Luxen“®;

Entwicklung des Befindlichkeitsorientierten Entwicklungsprofils für normal begabte Kinder und Menschen mit Intelligenzminderung (BEP-KI)® (gemeinsam mit U. Luxen);

Gründung der Stiftung für Entwicklungsfreundliche Diagnostik und Pädagogik (SEDiP) (gemeinsam mit U. Luxen).

Autorin zahlreicher Bücher, darunter „Der entwicklungsfreundliche Blick“ (gemeinsam mit U. Luxen).

www.efbe-online.de | www.sedip.de

Eine Art zu spielen

Kinder mit Lernschwierigkeiten haben oft Verhaltens-Probleme. Sie streiten sich oft. Oder haben Lernschwierigkeiten. Egal ob sie in eine Regelschule gehen. Oder in eine Sonderschule. Es gibt immer mehr Kinder mit Verhaltens-Problemen.



In dem Artikel geht es um eine Art zu spielen. Die Art heißt: Entwicklungs-freundliche Beziehung. Die Abkürzung ist: EfB. Und es geht um einen Jungen mit Lernschwierigkeiten. Er hat Verhaltens-Probleme. Die Art zu spielen hilft dem Jungen. Damit er besser mit anderen Menschen umgehen kann. Und sich weniger streitet.



Leichte Sprache



Büro Leichte Sprache
AWO Neukölln | Nadine Rüstow
Illustration: Reinhild Kassing

Umgezogen? Namensänderung? Neue Mailadresse?

Bitte teilen Sie uns Änderungen zu Ihren Mitgliedsdaten über die Änderungsmitteilung auf der BHP Homepage im Internet mit. Sie finden diese unter www.bhponline.de – Der BHP für Mitglieder – Änderungsmitteilung.

Nur so können wir sicher sein, dass in der BHP Datenbank alles auf dem aktuellsten Stand ist und Sie alle Informationen des BHP an seine Mitglieder wie die Fachzeitschrift, Informationen zu Veranstaltungen und der Themendienst auch erreichen.

Vielen Dank! Ihre Bundesgeschäftsstelle