

Über das Entdecken des anderen Ohrs Theraplay mit geistig behinderten Kindern

Astrid Gillmeister

Wie arbeite ich spieltherapeutisch mit jungen geistig behinderten Kindern?

Vor dieser Frage stand ich vor fünf Jahren, als ich in einen Integrativen Heilpädagogischen Kindergarten wechselte. Meine Kenntnisse der nondirektiven Spieltherapie nach Virginia Axline erwiesen sich für diese Kinder als nahezu wirkungslos.

1. Sie konnten nicht spielen, sondern hantierten nur mit Gegenständen, rannten hin und her.
2. Wichtige kommunikative Voraussetzungen fehlten, Blickkontakt war selten möglich.
3. Eine Bereitschaft oder Motivation zum gemeinsamen Tun war nicht vorhanden.
4. Es mangelte ihnen in der Regel an Aufmerksamkeit.
5. Die Kinder hatten ein äußerst geringes Sprachverständnis, einen kaum entwickelten Wortschatz bzw. sprachen gar nicht.

Ein Lösungsweg?

Ich griff Elemente von Theraplay auf, um zu diesen Kindern Kontakt herzustellen und merkte, dass sich bei dieser körpernahen Spieltherapie viele Chancen eröffneten, mit solchen „schwierigen“ Kindern, denen für jede andere Therapieform die Basisvoraussetzungen fehlen, zu arbeiten. Im Laufe meiner Ausbildung zur Theraplay Therapeutin bestätigte sich das eindrucksvoll.

Erste Reaktionen

In den ersten Sitzungen mit geistig behinderten Kindern treten nach meinen Erfahrungen häufig folgende Reaktionen auf:

- Unruhe und Distanzlosigkeit
- Abwehr (Jammern und Schreien, sich Drehen und Winden, aggressive Reaktionen)
- Apathie, Skepsis, Verwunderung
- Ängstlichkeit.

Diese Gefühle und Verhaltensweisen lassen sich erklären als Reaktion auf ungewohnte Erfahrungen. Die Kinder kennen in der Regel nicht, dass Erwachsene so unmittelbar und nahe mit ihnen umgehen. (Evtl. noch erweitern)

Dreh- und Angelpunkt Aufmerksamkeit

Bei geistig behinderten Kindern scheint es mir in der Eingangsphase besonders wichtig zu sein, ihre Individualität hervorzuheben, um ihre Aufmerksamkeit zu wecken.

Mit einer sehr langsamen, eindringlich-expressiven Begrüßung zeige ich dem Kind, wie schön ich es finde, dass es da ist.

„Du bist da!“ „Was hast du denn alles Tolles mitgebracht?“

Sicher führend bin ich für das Kind auf vielen Ebenen präsent und beeinflusse damit sowohl seine Aufmerksamkeit als auch sein Selbstbild:

- ich berühre es großflächig, habe immer Körperkontakt mit ihm (halte den Kopf, die Hände oder die Füße)
- schaue ihm in die Augen
- begleite alle Handlungen sprachlich mit lebhafter Prosodie, verbalen und melodischen Wiederholungen.

Ich zeige ihm: Ich bin da und auf der Suche nach dir und dem, was du alles kannst!

Wohlwollend betrachtet und wiederholt gelobt zu werden für bisher als selbstverständlich geltende Dinge verblüfft alle Kinder und macht sie aufmerksam und stolz.

„Da ist ein Ohr zwischen den Haaren versteckt – ob es noch eins davon gibt? Tatsächlich! Hier ist noch eins – zwei Ohren! Ein toller Junge!“

Das Selbstbild

Dem Äußeren geistig behinderter Kinder wird selten Beachtung geschenkt. Sie staunen und genießen. Man kann förmlich sehen, wie ihr Selbstbewusstsein wächst.

Viele behinderte Kinder sind aber auch vorsichtig quasi in Wartestellung angesichts bisheriger Misserfolgserlebnisse: Gleich wird etwas gefordert, was mir nicht gelingt! Umso besser, wenn dann – in einer scheinbar leistungsfreien Atmosphäre ein starker Arm gefunden wird, der feste drücken kann oder ein Sonnenfleck, obwohl es draußen gerade regnet.

Hinter Händen und Füßen kann man sich verstecken und zur Freude des Kindes mit „Gucke da!“ wieder auftauchen.

Aussagen wie:

„Wo ist denn nur das Kind?“

„Ich kanns nicht sehen“

„Süßes, wo bist du? „Da!“

festigen ein wackeliges Selbstbild im Spiel. Das Kind lacht und wird immer sicherer, dass es hier nichts Schlimmes erwartet.

Fürsorgliche Aktivitäten, langsam gesprochene, kurze Aussagen mit kindgerechter Prosodie sowie langsame Übergänge bestärken das Sicherheitsgefühl.

Die Kinder erleben, dass man miteinander spielt, ohne wie sonst Spielmaterial zu benutzen. „Da sind ein oder zwei Erwachsene, die sich einfach nur an mir und an dem, was ich kann, freuen.“

Kein Wunder, dass diese Kinder dazu neigen, durch Perseverationen (Wiederholungen gleicher Worte, Bewegungsmuster, Gedankengänge, nicht loskommen von gedanklichen Inhalten), diesen angenehmen Zustand zu verlängern bzw. herbeizuführen.

Wir wissen, Wiederholungen machen sicher, obgleich sie auch die Bremsen sind für die Aufnahme neuer Erfahrungen.

Sie sind aber auch strukturierende Hilfe, variiert man sie in geringem Maße, geht von der Sicherheit nichts verloren, die Aufmerksamkeit bleibt, weil der Angstlevel niedrig ist und das Aufnahmevermögen optimal.

So erlebe ich, besonders bei geistig behinderten Kindern ein begeistertes Einfordern von Versteckspielen, taktil-kinästhetischen Reizen (Butterstampfen z.B.), suchen nach Awas und Naschraten.

Ich nehme diese Wünsche wahr, freue mich:

„Aha, du kennst das Spiel noch, bist ein guter Merker!“ oder stelle fest:

„Das machst du gerne!“

Da die Führung in meinen Händen liegt (Jernberg 1987), entscheide ich, wann und in welcher Form es gespielt wird. Das heißt, ich biete *das eingeforderte* Spiel nicht sofort an, sondern verzögert und in Variationen.

Das Kind soll nicht den Eindruck erhalten, den Verlauf der Sitzung steuern oder manipulieren zu können. Ebenso wenig soll der Eindruck entstehen, dass hier etwas geübt wird, deshalb variieren die Spiele jedes Mal um Kleinigkeiten.

Unseren Strukturen und der Eindringlichkeit zu folgen ist für geistig behinderte Kinder eine Herausforderung. Die Freude an den Spielen macht es ihnen möglich, länger als sonst zuzuhören und aufmerksam zu bleiben.

Die Rolle einer Ko-Therapeutin

Seine Unterstützung erhält es auch durch den nahen, haltenden Körperkontakt, aufmunternde, ermutigende Worte der Kotherapeutin. Sie kann dem Kind leise ins Ohr flüstern „Wir schaffen das!“ oder laut und überzeugend antworten: „Jawoll, können wir!“ Rhythmische Mitbewegen (Schaukeln, Wiegen) zu den Versen und Spielen, Drücken, Knuddeln, Anlehnen lassen stärkt und lenkt die Aufmerksamkeit und verbessert das Körpergefühl (multimodale Stimulation).

Oft gelingen Spiele erst nach einigen Wiederholungen, z.B. weil es den Kindern nicht so schnell gelingt, sich das Prinzip des Spiels vorzustellen (etwa aufgrund mangelnden Sprachverständnisses). Am besten prägen sich immer wiederkehrende Verse und Bewegungsspiele wie Kreuz-Quer-Feuerwehr, oder „Sch-sch-sch die Eisenbahn“ am Modell ein. Daher ist bei geistig behinderten Kindern eine haltende Therapeutin sehr wichtig, z.B. um etwas vorzumachen oder die Hände zu führen.

Alles geht gut aus

Egal, was ein Kind in einer Spielsituation sagt oder nicht sagt, ich interpretiere, dass es adäquat geantwortet hat. Ich suche Auswege – Umwege oder Interpretationen, um einen positiven Ausgang zu ermöglichen. Diese gedankliche Suche ist in der Vorbereitung der Therapiestunde wichtig. Ich muss wissen, was ich mache, wenn das Kind in einer Situation falsch oder nicht antwortet. So können beim raten beispielsweise die Augen richtig geschaut haben oder ich nehme ein Zwinkern als Antwort, ein Zucken mit dem Fuß oder dem Finger.

Einem festen Abschlussritual messe ich ebenso hohe strukturierende Bedeutung bei wie bei dem o.e. Eingangsritual. Bewährt hat sich bei mir das Schuhe festklopfen und zwar so viele Male wie das Kind alt ist.

Gerüstet und gestärkt mit den Erfahrungen und Erlebnissen aus dem Einzel-Theraplay kommen geistig behinderte Kinder kooperativer, aufnahmebereiter und selbstbewusster in andere Therapien. Ihr Sprach- und Aufgabenverständnis hat sich ebenfalls verbessert. Bewährt hat sich in unserer Einrichtung der Übergang zum Gruppen-Theraplay.

Zum Beispiel Felix

Felix (geboren 1997) ist seit Februar 2000 in unserem integrativen heilpädagogischen Kindergarten. Er bekam ein Jahr lang einmal wöchentlich regelmäßig Theraplay (Einzel), dann unregelmäßig. Er besucht regelmäßig das Gruppen-Theraplay.

Diagnosen:

Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
gestörte Grob- und Feinmotorik
Hochgradiger Sprachentwicklungsrückstand
Dysgrammatismus schwersten Grades
universelle Dyslalie.

In den Anfängen zeigte sich Felix als ein sehr ängstliches, abwehrendes, schreiende Kind. Er ließ sich nicht berühren, hat massive Wahrnehmungsstörungen. Er spricht nicht und hat wenig Sprachverständnis. Er zeigt starke motorische Unruhe, Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen.

Im folgenden wird eine Theraplay Stunde vom September 2001 beschrieben:

Felix rollt auf dem Brett herein. Er kreischt vor Freude. Ich begrüße ihn und finde blaue Augen. Dann erzählt Felix etwas von sich. Das tut er ganz selten, deshalb lasse ich ihn ausreden, gehe aber nicht darauf ein.

Ein gefundenes Aua lenkt ihn auf das Ritual Heile Segen. Ich finde einen Sonnenfleck, verstecke ihn mit einem Tupfer Creme. Kann Felix ihn finden? Ja! Die Kotherapeutin Moni hilft beim Wegwischen, noch mal das Spiel!

Gibt's noch ein Aua? Nichts zu sehen. Ja, schreit Felix, hält die Hand hoch. Ja, da ist die Hand – sind Finger dran und ein lustiges Fingerspiel. Noch mal ruft Felix begeistert. Ja, noch mal mit der anderen Hand. Das hat Spaß gemacht.

Noch mal! fordert Felix – jetzt sind aber die Beine dran. Felix hilft beim Rausziehen der Schuhe und Strümpfe. Diese Bewegung fällt ihm schwer. Moni fasst die Beine an und zieht mit – so kann er das Bewegungsmuster verinnerlichen. Felix ist hochempfindlich an den Füßen, Strümpfe ausziehen und Füße (besonders Zehen) anfassen ist eine echte Herausforderung.

Ich finde vom Söckchengummi eine Straße, lasse mit der Creme ein „Auto“ herumfahren. Rundherum. Sein „noch mal“ ignoriere ich.

Der Zehenvers über die Familie kommt nun. Das nächste „noch mal“ bestätige ich: „Ja, ist ein feines Lied.“

Felix drückt seine Empfindlichkeit aus: Es kitzelt.

Ich kündige ein Fußbild an. Es ist schwer für den Jungen, stillzuhalten, während ich den Fuß mit dem Stift umfahre. Ich will auch mal schneiden, ruft Felix, als ich ausschneide. Er hat gelernt, seine Wünsche zu formulieren.

Der Vers „Herr Pinz und Herr Panz“, bei dem die Beinchen rhythmisch bewegt werden, ist Schwerstarbeit für Felix. Moni spricht leise mit – Bewegung und Sprache sind langsam.

„Jetzt naschen wir aber wilde Tiere. Bist du mutig? Moni antwortet: Das kann er schon, ist ein mutiger Junge geworden.

Das (essbare) Krokodil versteckt sich. Es ist mühsam für Felix so etwas Kleines zu greifen, aber er schafft es, Krokodil und Schlangen herauszuziehen. Er findet sie jetzt, zwar noch mit Hilfe, aber seine Körperwahrnehmungen haben sich deutlich verbessert.

Abbeißen mit den Zähnen, kauen – er kann es jetzt schon sehr gut.

Noch mal! Alles aufgegessen

Wir fahren Zug mit dem Bewegungsspiel Eisenbahn. Felix möchte den Papa mitnehmen. Moni singt leise mit und hilft mir beim Bewegen der schweren Beine. Wir leiten ihn zur richtigen Bewegung.

Felix möchte noch jemanden mitnehmen. Aber wir verstehen ihn nicht – er gibt nicht auf, überlegt: Ingo! Die Arme wackeln vor Freude „es ist mir eingefallen!“

Beim Festklopfen der Schuhe zählt Felix alleine, Moni hilft mit den Fingern.

„Herausgerollt, Du toller Bursche!“

Astrid Gillmeister

Theraplay Therapeutin, Familientherapeutin, Sozialpädagogin

Integrative Heilpädagogische Kindertagesstätte,

Behindertenverband Dessau e.V.

Radegaster Str. 1

06842 Dessau