

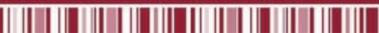


KATHOLISCHE
HOCHSCHULE FREIBURG

CATHOLIC UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES FREIBURG

Die Bedeutung des Spiels in der Frühförderung

Prof. Dr. Traudel Simon
Katholische Hochschule Freiburg
Studienbereich Heilpädagogik
Symposium Frühförderung 2016: Individualität und Setting in der
Frühförderung
Stuttgart 11.10.2016





Gliederung des Vortrags

Merkmale des kindlichen Spiels

Spielentwicklung

Spielentwicklung bei Kindern mit Beeinträchtigungen

Spielförderung und (heilpädagogische) Spieltherapie

Beispiele aus der heilpädagogische Spieltherapie bei Kindern mit kognitiven Beeinträchtigungen

Rahmenbedingungen und hilfreiche Angebote in der Spielbegleitung

Inklusive Spielsettings





Zitat einer Frühförderin

„Gute Frühförderung ist Spielen! Ich erlebe tatsächlich, dass alle Kinder, egal wie komplex die Behinderung auch sein mag, eigenständig tätig sein wollen und dies ist bei Kindern immer spielerischer Natur. Bei meiner Arbeit ist mein Augenmerk daher immer, wie das Kind selbsttätig in Freude (=Spiel) tätig werden kann. Auch deshalb, weil das Gehirn ja nur auf diese Weise lernt“





Merkmale des Spiels

Spielen geschieht aus intrinsischer Motivation und ist nicht primär zweckgeleitet

Spielen ist losgelöst vom Zeiterleben und vom Alltag im Hier und Jetzt

Spielen findet unter Einbezug von Phantasie und Kreativität in einem „Als-Ob-Bereich“ in einer „tranceartigen Bewusstseinslage“ (Winnicott) statt

Im Spiel erlebt sich ein Kind kompetent, selbstbestimmt und selbstwirksam

Spielen ist begleitet von lustvoller Spannung, Spaß und positiver Emotionalität

Spielen beansprucht alle Sinnesmodalitäten

Spielen kann beruhigen und/oder aktivieren
(Spannungsregulation/Aktivitätsregulation)

Spielen lässt Ordnung und Regeln erfahren

Spielen ermöglicht das Erleben von Gemeinsamkeit

(vgl. Bunk, 2008, Scheuerl, 1969)





Bedeutung

Hohe psychobiologische Bedeutung als ein Phänomen, das den Säugetieren in der Evolution eine gelungene Umweltanpassung ermöglicht hat

Einübung motorischer, sprachlicher und kognitiver Funktionen

Erprobung von zukünftigen Tätigkeiten mit Blick in der konkreten Alltagsbewältigung

Gesellschaftliches Probehandeln in der Übernahme bestimmter Rollen und Erprobung von Verhaltensskripten.

Thematisierung schwieriger und belastende Erlebnisse und Situationen

Ausdruck von Wünschen, Bedürfnissen aber auch Ängsten und Sorgen

Erprobung und Entwicklung neuer Verhaltens- und Bewältigungsstrategien

Nicht zuletzt ist das Spiel höchster Ausdruck gegenwärtiger Lebendigkeit und beeinflusst den Gang der weiteren Entwicklung eines Kindes





Spielentwicklung

Fördernde Spielangebote oder spielbasierte Förderangebote müssen sich immer an der allgemeinen kindlichen Spielentwicklung und am jeweiligen Spielentwicklungsstand eines Kindes orientieren.

Man unterscheidet:

Körperspiele

Funktionsspiele

erste dialogische Spiele

Rezeptionsspiele (Weinberger, 2001, 80)

Symbolspiele

Konstruktionsspiele

Rollenspiele

Regelspiele

Jedes erreichte Entwicklungsniveau hat eigene typische Spiele



Körperspiele und Funktionsspiele

Körperspiel und Funktionsspiele umfassen alle Tätigkeiten, die entweder auf den eigenen Körper oder eigene Körperteile oder auf Gegenstände der näheren, greifbaren Umgebung gerichtet sind. Im Vordergrund steht das Erlernen und Üben sensomotorischer Koordinationsleistungen. Die Objekte und Materialien werden dabei noch unspezifisch genutzt.





Rezeptionsspiele

Rezeptionsspiele

meinen das Hören von Geschichten und das Betrachten von Büchern. In der Identifikation mit den Akteuren in den Büchern und in den Geschichten erweitert das Kind sein Wissen und seine Wahrnehmung von sich und der Welt. Solche Spiele dienen gleichzeitig der Spannungsregulation beispielsweise in den Gutenachtgeschichten.



Symbolspiel



Grundlage für das

Symbolspiel ist die Fähigkeit des Kindes, durch symbolisches Denken den ursprünglichen Gegenstand mitsamt den typischen Verhaltensweisen durch einen symbolischen Gegenstand zu ersetzen. Dieser steht dann psychisch gleichwertig und real für den Gegenstand.



Konstruktionsspiel

Beim Konstruktionsspiel geht es vor allem um Tätigkeiten, die besondere Kompetenzen in der Handlungsplanung, der Strategiebildung und der Zielentwicklung erfordern. Bedürfnisaufschub, Motivation und Ausdauer sind dabei grundlegend.





Rollenspiele

Die Rollenspiele sind die psychische Wirklichkeit des Kindes
Für das Kind handelt es sich dabei um ein Realspiel
Im Rollenspiel können Kinder beispielsweise unerfüllbare Wünsche Wirklichkeit werden lassen, die Realitätsform dieser Wirklichkeit nach eigenen Vorstellungen festlegen und entsprechende Erfahrungen bewältigen.





Regelspiele

Regelspiele sind geeignet, Spielregeln sozialer Interaktion zu erfahren. Bewegungsspiele fördern körperliche Elastizität und Flexibilität. Denkspiele fördern kognitive Kombinationsfähigkeit und Handlungsplanung. Gewinnspiele fördern das Bewältigen positiver und negativer Emotionen.





Eine Vielzahl von Funktionsbeeinträchtigungen lassen sich im Spiel fördern. Dazu gehören Defizite im kognitiven, (psycho)motorischen, sprachlichen, emotionalen und sozialen Bereich

Ein 3jähriges Kind spielt:

„Es wirft ein Blatt ins Waschbecken, belädt es mit einem Stein, das Blatt geht unter, es kommt eine Plastikschiessel dazu, eine Murmel kommt hinein, die Schüssel schwimmt, die Murmel wird direkt ins Wasser geworfen und beim Sinken beobachtet, die Plastikschiessel wird umgedreht und unter Wasser gedrückt, flutscht hinaus, wird wieder umgedreht und mit Wasser gefüllt, sie sinkt auch nach unten, ein Stein wird in die Schüssel gelegt („Der Kapitän“, erklärt das Kind), die Schüssel wird mit der Murmel durchs Wasser gezogen, immer schneller und schneller, der Kapitän fällt ins Wasser, bleibt eine Weile am Grund liegen, wird wieder herausgezogen und liebevoll abgetrocknet: ‚Sons kriegda Snupfn‘.

(Pohl, 2014, 36)

„Das Spiel ist die Urform des Übens“

(ebd., 188)

Beim freien Spiel ist das Kind immer mit einem Bein in der nächsten Phase der Spielentwicklung





Spielentwicklung bei Kindern mit kognitiven Beeinträchtigungen

Bei Kindern mit kognitiven Beeinträchtigungen verlaufen die Phasen der Spielentwicklung in gleicher Weise wie bei Kindern ohne Behinderung, jedoch oftmals langsamer. Je nach Schweregrad der Behinderung wird nur ein ganz bestimmtes Spielniveau erreicht. Zu beobachten sind häufig monotones und stereotypes Spielverhalten und weniger Ausdauer und Motivation, an einem Spielinhalt zu verweilen sowie motorische Unruhe. Schwierigkeiten im Regel- und Gruppenspiel durch mangelndes Regelverständnis können zu schneller Frustration führen. Beim gemeinsamen Spiel mit anderen gelingt die dialogische Abstimmung durch Perspektivenwechsel oder Einschränkungen in Bezug auf sozial-emotionale Kompetenzen oft schlechter. Zudem kann ein eingeschränkter sprachlicher Ausdruck die gegenseitige Verständigung erschweren.



Spielentwicklung bei Kindern mit motorischen Beeinträchtigungen

Das Spielverhalten bei Kindern mit motorischen Einschränkungen ist sehr stark abhängig von der individuellen Beeinträchtigungsform. Bereits im frühen Alter ist eine altersgerechte Erkundung des eigenen Körpers und der Umwelt im Körper- und Funktionsspiel erschwert. Wichtige sensomotorische Erfahrungen, die die Ausgestaltung anderer Entwicklungsbereiche voraussetzen, bleiben lückenhaft. Die eingeschränkte Kontrolle über den eigenen Körper führt nicht selten zu Schwierigkeiten bei der kommunikativen Abstimmung mit anderen Kindern.





Spielentwicklung bei Kindern mit Schwerstmehrfachbehinderungen

Kinder mit Schwerstmehrfachbehinderungen kommen oft über das Stadium des sensomotorischen Spieles nicht hinaus. Sie können sich jedoch lustvoll einzelnen Spielobjekten hingeben in einem langandauernden gleichförmigen Spiel bevorzugt mit bekanntem Spielmaterial. Ihr häufig geringes Vermögen zur Kommunikation lässt sie abhängig sein von externen Spielanreizen und –angeboten.





Spielentwicklung bei Kindern mit Hör- und Sehbeeinträchtigungen

Bei Kindern mit Hörminderung lässt sich beobachten, dass der Übergang zum Rollenspiel später vollzogen wird.

Kindern mit Sehbeeinträchtigungen fallen die visuomotorische Kontrolle beim Konstruktionsspiel und die visuelle Feinabstimmung beim imitierenden Spiel schwer.





Spielentwicklung bei Kindern aus dem Autismusspektrum

Kinder aus dem Autismusspektrum bevorzugen häufig Funktions- und Konstruktionsspiele, die nach immer dem gleichen Muster ablaufen. Ihre Einschränkungen bei der dialogischen Abstimmung zeigen sich auch im Symbolverständnis. Diesen Kindern fällt es schwer, Spielmaterialien und –inhalte zu variieren. Sie haben zudem oft Mühe komplexere Handlungssequenzen zu erfassen. Das symbolische Spiel beschränkt sich nicht selten auf das Nachspielen bekannter Filmsendungen. „Entscheidend beeinträchtigend wirkt sich die Schwierigkeit autistischer Kinder aus, mit Gleichaltrigen in soziale Interaktion zu treten. Insbesondere Kinder mit Asperger-Syndrom tun sich nicht gerne mit anderen zusammen. Einige entwickeln Ängste, wenn sie gezwungen werden, sich einer Gruppe anzuschließen. Manche autistischen Kinder beobachten das Spiel aus der Distanz. Andere ziehen es vor, mit viel älteren oder viel jüngeren Kindern zusammen zu sein“ (Simon & Weiss, 2016, 251). Sie neigen dazu, das gemeinsame Spiel zu beherrschen und dulden wenige Abweichungen.





Spielentwicklung bei Kindern mit emotionalen Problemen

Bei Kindern mit emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten können sich vielfältige besondere Verhaltensweisen im Spiel zeigen. Zu beobachten sind beispielsweise verminderte Symbolisierungsfähigkeit und Phantasie bei depressiven Kindern, ritualisiertes, stereotypes Spielverhalten bei ängstlichen Kindern sowie impulsive, sprunghafte Spieltätigkeit bei Kindern mit einer Aufmerksamkeitsstörung. Traumatisierte Kinder können im Spiel dissoziieren oder Traumainhalte mit den entsprechenden Affekten thematisieren.





Spielpädagogik

„...zusammenfassende Bezeichnung für Interventionen von Erwachsenen, in das kindliche Spiel mit dem Ziel, die Fähigkeit des Kindes zur selbstbestimmten Spieltätigkeit zu fördern“

(Heimlich, 2015, 15)





Spielförderung

Förderung zum Spiel: Das Kind muss grundlegende Kompetenzen, die Spielfähigkeit ausmachen, erwerben (z.B. Ausdauer, Handlungsplanung).

Förderung im Spiel: Das Kind erweitert vorhandene Spielkompetenzen durch besondere Gestaltung der Spielsituation und Spieltätigkeit (z.B. Erweiterung sozial-emotionaler Kompetenzen im Gruppenspiel).

Förderung durch das Spiel: Im Spiel werden Lern- und Entwicklungsprozesse bestimmter Fähigkeiten (z.B. Sprache oder Motorik) angeregt.

(Köhn, 2002, 172)

Spieltraining

Regelmäßiges Üben und Wiederholen bestimmter Spiele (Trainingseinheiten) anhand ausgewählter Spielmaterialien mit dem Ziel Fähigkeiten und Funktionen zu verbessern, z.B. bei Kindern mit hyperkinetischem Syndrom zur Verbesserung der Aufmerksamkeit und Verringerung der Ablenkbarkeit

(Heimlich, 2015, 251ff)

Dilemma?

Wenn das Spiel Fördererelemente enthält, wird aus dem rein intrinsischen, zweckfreien Spiel „förderliches Spiel“ oder „spielende bzw. spielbasierte Förderung“, die an Zielen ausgerichtet ist.

Der Spielprozess ist oft nicht mehr völlig eigenständig vom Kind gesteuert, sondern man nutzt gezielt die Spiellust von Kindern mit Angeboten zur Anregung von Lern- und Entwicklungsprozessen.



„Der heil- und sonderpädagogische Umgang mit der Spieltätigkeit von Kindern und Jugendlichen steht prinzipiell in Gefahr, das Spiel lediglich als Mittel zur Erreichung von Förder- und Therapiezielen heranzuziehen und dabei das Spiel als Ziel von Förderung und Therapie in Sinne einer Wiederherstellung und Erweiterung der Spielfähigkeit selbst aus dem Blick zu verlieren.“

Heimlich, 2015, 259





(Heilpädagogische) Spieltherapie

Bei der Spieltherapie, insbesondere der heilpädagogischen Spieltherapie, spielt der Fördergedanke eine untergeordnete Rolle. Die wichtigsten Merkmale des Spieles bleiben erhalten. Das Kind wird als natürliches Ausdrucksmedium des Kindes betrachtet, das mit einer therapeutischen Haltung und entsprechenden Interventionen begleitet wird.

In ihrer Grundkonzeption orientiert sich die Heilpädagogische Spieltherapie am Menschenbild der humanistischen Psychologie, insbesondere am personenzentrierten Ansatz nach C. Rogers ist. Ausgehend von der Grundannahme, dass jedem Menschen die notwendigen Selbstheilungskräfte innewohnen, die er braucht, um psychische Probleme und Entwicklungsstagnationen zu überwinden, wird dem Kind ein sicherer und bewertungsfreier Spiel- und Beziehungsraum angeboten.





Heilpädagogische Spieltherapie (HPS)

Ziel ist es, die kindlichen Themen, die sich im Spiel und in der Gestaltung der Beziehung zum Therapeuten zeigen, wahrzunehmen und sie in entsprechender Form dem Kind zu spiegeln

Dabei können korrigierende Beziehungserfahrungen gemacht werden, problematischer Erlebnisse aufgearbeitet und zielführende Bewältigungsstrategien entwickelt werden

Gezielt können auch pädagogische Elemente der Spielförderung eingesetzt werden





Beispiel: Ein 6jähriger Junge mit körperlicher und geistiger Behinderung aufgrund pränataler Dystrophie und rezidivierender Fieberkrämpfe. Er zeigte ein sehr unruhiges, hyperkinetisches Verhalten

Bei diesem Jungen wurde zunächst eine reizarme Umgebung geschaffen mit einem reduzierten Angebot an Spielmaterial und strukturierten Angeboten gemäß dem Prinzip der „vorbereiteten Umgebung“, d.h. es wurden zunächst sehr stark Elemente einer Spielförderung angeboten. Langsam konnte aber die HPS dann in eine klassische Spieltherapie übergleitet werden.





Beispiel: Ein 5jähriges Mädchen mit Trisomie 21 mit einem negativen Selbstkonzept und Rückzugstendenzen

Das Mädchen hatte durch sich immer wieder abwechselnde und aufeinanderfolgende Fördermaßnahmen ein sogenanntes „Überförderungssyndrom“ entwickelt. Immer wieder wurde es so mit seinen Defiziten konfrontiert, mit dem was es nicht kann oder was ihr schwer fiel. So wurde der Focus in der HPS auf die Aktivierung ihrer Ressourcen gelegt, auf das, was sie kann und ihr Gelegenheiten geschaffen, sich selbstwirksam zu erleben (z.B. sie aß und kochte gerne und bereitete eine Zeitlang in jeder Stunde eine eigene Kreation und Kombination von Waffeln, die sie dann z.T. in der Stunde mit der Heilpädagogin verzehrte und den Rest stolz mit nachhause trug).





Beispiel: Ein 6jähriger Junge mit Muskeldystrophie, geistiger Behinderung und einer Sprachentwicklungsverzögerung, der Defizite in der Spielentwicklung aufwies

Bei diesem Jungen ging es vor allen Dingen darum, seine Spieldefizite nachzuholen, indem seine Spielfähigkeit und sein symbolisches Handlungsrepertoire erweitert wurden. Dies geschah vor allen Dingen durch das Spiel im Sand. Beim Spielaufbau wurde geholfen, Spielhandlungen wurden angeregt durch gezielte Impulse und Vorschläge, Spielinhalte wurden differenziert durch gezieltes Nachfragen in Form von Regieanweisungen.





Rahmenbedingungen in der Spielbegleitung

Kürzerer zeitlicher Rahmen besonders bei Kindern mit einer kurzen Aufmerksamkeitsspanne

Reizarme Umgebung besonders bei unruhigen Kindern mit Konzentrationsstörungen

Klar strukturierter Spielraum

Auseichend großes Puppenhaus mit stabilen, leicht handzuhabenden Puppen

Große Spielgegenstände

Funktionsspielsachen

Material für Sinneserfahrungen





Hilfreiche Angebote

Anregung und Differenzierung von Spielinhalten

Anregung von Denk- und Entscheidungsprozessen z.B. durch einen Monolog

Einfache Rollenspiele durch reduziertes Angebot an Spielmaterial

Unterstützung beim Spielaufbau

Verbalisieren, paraphrasieren, nachfragen, Regieanweisungen für die Spielhandlung einholen

Inhaltliche Wiedergabe von Verhaltensweisen

Spielimpulse geben

Affektregulation im Spiel

Parallelspiel, um die Imitation anzuregen und so das Handlungsrepertoire zu erweitern

Imitation der Spielhandlung des Kindes zur Spiegelung der Gefühle

Bevorzugung nonverbaler Zugänge wie z. B. das Sandspiel





Das kindliche Spiel als Sprache:

Ein 4jähriges Mädchen mit sozialer Ängstlichkeit griff im Spielzimmer spontan zum Krokodil und begann ein vorsichtiges Rollenspiel: Die Prinzessin will über einen Fluss gehen; das Krokodil fungierte als Brücke, nachdem sich die Prinzessin zunächst vor dem Krokodil gefürchtet hat.

Die Prinzessin wandelt sich dann im Laufe des weiteren Prozesses in die Gretel und es entwickelt sich eine enge Beziehung zwischen dem Krokodil. Nach zwei weiteren Stunden kommt noch eine Hexe dazu, die in Wirklichkeit aber die Mutter ist.

Irgendwann mag Gretel Mama nicht mehr, weil sie sie nicht erkennt. Außerdem lernt Gretel nun zusammen mit dem Krokodil schwimmen, da die Mama sie nicht mehr liebt.

In einer späteren Stunde spielt das Mädchen wie sich das Krokodil in einem Wettbewerb mit andern immer wieder als der schnellste Schwimmer heraus stellt.





Fazit

Spielen können ist ein Schutzfaktor, eine Ressource in der menschlichen Entwicklung.

Spielen fördert nicht nur die individuelle Entwicklung eines Kindes in allen Bereichen, es sichert auch in umfänglicher Weise seine soziale Teilhabe durch die Fähigkeit, am gemeinsamen Spiel mit Anderen teilnehmen zu können.





Möglichkeiten inklusiver Spielsettings: Ideen Erfahrungen

z.B. Inklusive Spielgruppen in einer entsprechend
gestalteten Spielumgebung mit entsprechender
pädagogischer Unterstützung

??





Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Aufmerksamkeit





Literatur

- Bunk, U. (2008): Spiel und spieltherapeutische Methoden, Troisdorf, Bildungsverlag EINS, 2. Auflage
- Heimlich, U. (2015): Einführung in die Spielpädagogik, Bad Heilbrunn, Julius Klinkhardt, 3. Auflage
- Köhn, W. (2002): Heilpädagogische Begleitung im Spiel, Heidelberg, Ed. Schindele
- Pohl, G. (2014): Kindheit – aufs Spiel gesetzt. Vom Wert des Spielens für die Entwicklung des Kindes, Berlin, 4. Auflage
- Scheuerl, H. (1969): Beiträge zur Theorie des Spiels, Weinheim, Beltz
- Schroer, B. & Biene-Deißler, E. (2016): Das Spiel in der heilpädagogischen Arbeit, Stuttgart, Kohlhammer
- Simon, T. & Weiss, G. (2016): Heilpädagogische Spieltherapie, Stuttgart, Klett-Cotta, 3. Auflage
- Thurmair, M. & Naggl, M. (2007): Praxis Frühförderung, München, Reinhardt, UTB, 3. Auflage
- Weinberger, S. (2001): Kindern spielend helfen. Eine personzentrierte Lern- und Praxisanleitung, Weinheim, Beltz

