



Paula Tietze-Fritz

Integrative Förderung in der Früherziehung

**Entwicklungsgefährdete Kinder
und ihre psychomotorischen Fähigkeiten**

Ein Handbuch *nicht nur* für den Kindergarten

borgmann

Inhalt

Vorwort	13
Einleitung	15
Erster Teil	
Integrationstheoretische und pädagogische Grundlagen	17
1. Die integrative Früherziehung	17
1.1 Zur Entwicklung der gemeinsamen Erziehung	18
1.2 Grundsätzlichkeiten	21
1.2.1 Vom Verhältnis zwischen Pädagogik und Therapie	21
1.2.2 Von Wirkungen und Vorbedingungen	23
1.3 Zum Behinderungsbegriff	24
1.4 Die Ganzheitlichkeit	25
1.4.1 Der Normalisierungsgedanke	26
1.4.2 Die entwicklungsökologische Sichtweise oder: der systemische Ansatz	27
1.4.3 Beziehungsaufnahme und Kommunikation: die Interaktionsbereitschaft des Kindes	28
1.4.4 Zusammenarbeit mit der Familie	30
1.5 Die Begleitung der Familie	30
1.5.1 Krisenverarbeitung und die Bewältigung einer besonderen Lebensaufgabe	32
1.5.2 Integrative Erziehung und Familiennähe	39
1.5.3 Das Gespräch mit den Eltern	41
1.5.4 Elterngruppen und Eltern-Kind-Gruppen	44
1.6 Das Verhältnis zwischen Erzieherinnen und Eltern	48
1.6.1 Das Laienmodell	49
1.6.2 Das Kotherapeutenmodell	49
1.6.3 Das Kooperationsmodell	49
1.6.4 Vom Sinn der theoretischen Modelle für die integrative Erziehungsarbeit	50
1.6.5 Das Achten der Selbstgestaltungskräfte: ein Empowerment-Konzept	52
1.7 Auf der Suche nach dem pädagogischen Konzept oder: Kinder verstehen lernen	54
1.7.1 Das Konzept der Selbstgestaltung	54

1.7.2	Das Erkennen der Bedürfnisse des Kindes und seiner Handlungsfähigkeiten	56
1.8	Verschiedene erzieherische Ansätze in der vorschulischen Integrationspädagogik	57
1.8.1	Der Situationsansatz	58
1.8.2	Integrative Kindergartenpädagogik nach der Aneignungstheorie	62
1.8.3	Die Montessori-Pädagogik	65
1.8.4	Die Pädagogik der Spielgaben nach Fröbel	72
1.8.5	Die Waldorfpädagogik	75
1.8.6	Der offene Kindergarten	84
1.8.7	Die psychomotorische Erziehung im Bewegungskindergarten	86
1.8.8	Psychotherapeutisch orientierte Ansätze	88
1.9	Das pädagogisch-therapeutische Förderkonzept: Integrative Förderung von Kindern	93
1.9.1	Das interdisziplinäre Team	94
1.9.2	Sozialintegrative Erziehung und ganzheitliche Förderung für alle Kinder	102
1.9.3	Bedürfnisorientierte heilpädagogische Hilfen und die besonderen Therapien	109
1.9.4	Der diagnostische Prozeß oder: die pädagogische Diagnose	116

Zweiter Teil

Entwicklungsgefährdete, bewegungsgestört und behindert genannte Kinder und ihre Fähigkeiten 129

2.	Psychomotorisch handelnde Kinder	129
2.1	Gefährdende Einflüsse	131
2.2	Entwicklungserschwerende Bedingungen und kindliches Verhalten	133
3.	Das haltungsschwach genannte Kind	137
3.1	Haltungsprobleme und die Entstehungszusammenhänge	138
3.2	Körperhaltungen und ihre Erscheinungsformen	140
3.2.1	(Fehl-)Haltungen aus orthopädischer Sicht	140
3.2.2	Kindgerechte Haltungs-Bedingungen	144

4.	Bewegungshemmnisse und Entwicklungsverzögerungen	146
4.1	Psychomotorische Eigenheiten	147
4.2	Hand- und feinmotorische Aktivitäten und mögliche Schwierigkeiten darin	149
4.2.1	Die Beobachtung der Greifentwicklung beim Kind	149
4.2.2	Wenn Kinder sich mit dem Greifen schwertun	150
4.3	Das Problem mit der Lateralität	151
4.3.1	Händigkeitsentwicklung	153
4.3.2	Dominanz und Präferenz	154
4.4	Die Bedeutung von Handlungs-Erfahrungen	155
4.5	Die Retardierung oder: das sich langsamer entwickelnde Kind	156
5.	Kindliche Verhaltensweisen in Wahrnehmung und Perzeption	157
5.1	Das Kind und seine Sinneserfahrungen	157
5.2	Das wahrnehmungs- und perzeptionsgestört genannte Kind	161
5.2.1	Wahrnehmungsprobleme	161
5.2.2	Perzeptionsprobleme	162
5.2.3	Die Störungen der visuellen Wahrnehmung und Perzeption nach Frostig	164
6.	Die sogenannte Minimale cerebrale Dysfunktion (MCD)	167
6.1	Die mit MCD bezeichneten Kinder und ihr Verhalten	169
6.1.1	Gesehene primäre und sekundäre Auffälligkeiten	169
6.1.2	Störungsmosaik bei „MCD-Kindern“	170
6.2	Die Suche nach den wirklichen Ursachen oder: Verhalten verstehen lernen	172
7.	Das Hyperkinetische Syndrom (HKS)	177
7.1	Das Syndrom	178
7.2	Differentialdiagnostische Überlegungen	179
7.3	Wie verhalten sich Kinder mit „HKS“?	180
7.3.1	Das „klinische Bild“ und die „klinische Diagnose“	180
7.3.2	Die Eigengesetzlichkeit des kindlichen Entwicklungsganges	183

7.3.3	Das unruhige Kind im Kindergarten oder: eine heilpädagogische Diagnose	185
7.4	Lebhaftes Kind oder: Wann ist ein Kind überaktiv?	187
7.4.1	Manche Kinder brauchen Hilfen	187
7.4.2	Viele Kinder sind nichts als bewegungsspon- tan	188
7.5	Ursachenforschung und Erklärungsversuche	189
7.6	Hyperkinetisches Verhalten - hypokin- etisches Verhalten	193
8.	Die Störungen der sensorischen Integration	195
8.1	Was ist sensorische Integration?	195
8.1.1	Sensorische Integration als ein Ordnungssystem	195
8.2	Die mangelnde sensorische Integrationsfähigkeit	196
8.3	Probleme der „sensorisch integrationsgestör- ten“ Kinder	196
8.3.1	Die Handlungen der Kinder und ihr Verhalten: Probleme als Endprodukte einer unzulänglichen Verarbeitung von Sinneseindrücken	197
8.3.2	Das wirkliche Problem oder: die grundlegenden Sinneseindrücke	201
8.4	Das Erkennen der Störungen	203
8.5	Wie entsteht eine „SI-Störung“? - Erklärungsversuche	204
9.	Die zerebrale Bewegungsstörung	205
9.1	Zerebral bewegungsgestört genannte Kinder	207
9.1.1	Das Kind mit einer zentralen Koordinationsstörung	210
9.1.1.1	Wandel und Fortentwicklung der Koordinationsstörung beim Kind	212
9.1.2	Das Kind mit einer Hemiparese	214
9.1.2.1	Das frühe Erkennen der Störungen	214
9.1.2.2	Das Kindergartenkind und seine Motorik	215
9.1.3	Das Kind mit einer Tetraparese	220
9.1.3.1	Das Kindergartenkind mit einer beinbetonten Tetraparese und seine Motorik	221
9.1.3.2	Das Kindergartenkind mit einer seitenbetonten oder mit einer symmetrischen Tetraparese	224
9.1.4	Das Kind mit einem dyskinetisch-dystonen Syndrom	232

9.1.4.1	Das frühe Erkennen der Störungen	233
9.1.4.2	Das Kindergartenkind und seine Motorik	234
9.1.5	Das Kind mit einem ataktischen Syndrom	238
9.1.5.1	Das frühe Erkennen der Störungen	239
9.1.5.2	Das Kindergartenkind und seine Motorik	239
9.1.6	Das Kind mit einer hypotonen Zerebralparese	241
9.1.6.1	Das frühe Erkennen der Störungen	242
9.1.6.2	Das Kindergartenkind und seine Motorik	243
9.1.7	Das Kind mit einer minimalen Zerebralparese	244
9.1.7.1	Das frühe Erkennen der Störungen	245
9.1.7.2	Das Kindergartenkind und seine Motorik	245
9.2	Die eine zerebrale Bewegungsstörung	
	begleitenden Probleme	246
9.2.1	Mundmotorik und Sprechen	247
9.2.2	Hören und Sehen	250
9.2.3	Wahrnehmung, Perzeption und Lernvermögen	251
9.2.4	Die Fähigkeiten des Denkens und der	
	Intelligenz	253
9.2.5	Krampfbereitschaft und Epilepsie	254
9.2.6	Der Hydrozephalus	257
9.2.7	Andere körperliche Probleme	258
10.	Die Mehrfachbehinderung oder: basale Fähigkeiten bei Kindern und ihr Hilfebedarf	260
11.	Kinder mit einem autistischen Verhalten	263
11.1	Das autistische Syndrom	263
11.2	Erklärungsversuche	266
11.3	Verhaltensweisen	269
Dritter Teil		
Praxis und Methoden der Förderung		275
12.	Förderdiagnostische Hilfen	275
12.1	Die (heil-)pädagogische Spielbeobachtung	275
12.2	Die (heil-)pädagogische Bewegungsbeobachtung	277
12.3	Ein Beobachtungsbogen für Früherzieherinnen	279
12.4	Psychomotorische Lernziele und	
	bewegungspädagogische Aufgaben	286
12.5	Diagnostik „mit Pfiffigunde“	293
12.6	Motoriktests	294

13.	Bewegungspädagogik	298
13.1	Senso- und psychomotorische Anregungen	299
13.2	Lernen durch Bewegung: Förderung des Körperbewußtseins und der Perzeption	300
13.3	Das „Haltungsturnen“ für Kinder	302
14.	Rhythmik und Musik	306
14.1	Die rhythmisch-musikalische Erziehung und ihre psychomotorische Bedeutung	307
14.1.1	Musik	307
14.1.2	Rhythmik	308
15.	Die heilpädagogische Übungsbehandlung	310
16.	Das heilpädagogische Reiten und die Bewegung im Wasser	312
16.1	Voltigieren und Reiten	313
16.2	Bewegung im Wasser und Schwimmen	315
17.	Erzieherische Anmerkungen und bewegungspädagogische Vorschläge für Kinder mit „MCD“, „SI-Störung“ oder mit „HKS“	316
17.1	Behandlungs- und Förderkonzepte	318
17.2	Eine (Bewegungs-)Pädagogik „für das Kind“	319
17.2.1	Ein motopädagogisches Modell für hyperaktive Kinder	320
17.2.2	Die sensorische Integrationsförderung	322
18.	Bewegungshilfen für Kinder mit zerebralen Bewegungsstörungen	326
18.1	Vojta-Therapie im Kindergarten	327
18.2	Das Bobath-Konzept in der integrativen Erziehung	329
18.2.1	Handling im spielerischen Alltag	330
18.2.2	Die Mund-, Trink- und Eßförderung und die Anbahnung des Sprechens	335
18.3	Die orofaziale Regulationstherapie	336
18.4	Die konduktive Bewegungspädagogik	337
19.	Hilfen zur Unterstützung der basalen Fähigkeiten bei Kindern	340
19.1	Die basale Stimulation	340
19.2	Die basale Kommunikation	345

19.3	Die „gespürte Informationsvermittlung“	346
19.4	Das Snoezelen	348
20.	Hilfen für Kinder mit einem autistischen Verhalten	350
20.1	Das Schaffen von Nischen	351
20.2	Therapeutische Hilfen	352
Literatur		357
Stichwortverzeichnis		373