



# ***Fachpraxis für Heilpädagogik und systemische Therapie Bruno Beer***

*Praxis Kastl \* Kastler Straße 37 \* 92280 Kastl \* Tel.: 09625/90 99 99 7  
Praxis Hersbruck \* Martin-Luther-Straße 2 \* 91217 Hersbruck \* Tel.: 09151/90 85 31 7  
mobil: 0176/56 77 70 31 \* e-mail: [integrationsfachdienst@heilpaedagogik-beer.de](mailto:integrationsfachdienst@heilpaedagogik-beer.de)  
[www.heilpaedagogik-beer.de](http://www.heilpaedagogik-beer.de)*

**Isolierte heilpädagogische Frühförderung**

**Fachdienst für Integration**

**Heilpädagogische Förderung**

**Systemische Therapie/Familientherapie**

***Konzeption***



## Inhalt

1. Anbieter .....	3
2. Grundhaltung .....	3
3. (isolierte) Heilpädagogische Frühförderung .....	3
3.1 Zielgruppe .....	3
3.2 Ziele .....	4
3.3 Gesetzliche Grundlagen/Finanzierung .....	5
3.4 Heilpädagogische Arbeit .....	5
4. Integrationsfachdienst .....	6
4.1 Zielgruppe .....	6
4.2 Gesetzliche Grundlagen .....	6
4.3 Aufgaben und Tätigkeitsbereiche .....	7
4.4 Methoden .....	7
4.5. Hilfemaßnahmen und Leistungen .....	9
5. Heilpädagogische Förderung .....	10
5.1 Zielgruppe .....	10
5.2 Ziele .....	11
5.3 Gesetzliche Grundlagen .....	11
5.4 Finanzierung .....	12
5.5 Heilpädagogische Arbeit .....	12
5.6 Methoden .....	13



## 1. Anbieter

Die „Heilpädagogische Praxis Bruno Beer“ besteht seit 1999 und erwarb im Jahr 2001 eine Anerkennung durch den Bundesverband der Heilpädagogen. Im Schwerpunkt der Praxis stand zur damaligen Zeit die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichsten Entwicklungsrückständen und Verhaltensauffälligkeiten. Insbesondere der Einbezug der Eltern in die Förderarbeit mit den Kindern und Jugendlichen und der sich immer mehr entwickelnde systemische Therapieansatz bildet die Grundlage für den heutigen Stand und Arbeitsweise der Praxis. Hinzu kam eine dreijährige Weiterbildung zum systemischen Familien-Paar- und Einzeltherapeuten und die Zulassung als Psychotherapeut nach dem Heilpraktikergesetz (HpG) 2005. Parallel eine 15jährige Tätigkeit als Heilpädagogin in einer schulvorbereitenden Einrichtung (Altersgruppe 3 bis 6) für körperlich und mehrfachbehinderter Kinder. Die Schwerpunkte der Tätigkeit lagen im gezielten Fördern der Kinder und der Suche nach der adäquaten Schulform und einer intensiven Elternarbeit.

Den Integrationsfachdienst im Kindergarten bietet die Heilpädagogische Praxis seit 2011 an, die isolierte heilpädagogische Frühförderung für Kinder von 2 Jahren bis zum Schulalter seit 2015. Die heilpädagogische Förderung für Kinder ab dem Schulalter bis 12 Jahren wird seit 2020 angeboten.

## 2. Grundhaltung

Unsere Grundhaltung ist geprägt von der Bedeutung, die das Wort „Heilpädagogik“ mit sich bringt. Das Wort „Heil“ steht vor allem für die ganzheitliche Betrachtung des Menschen, das bedeutet, dass der Mensch nicht auf seine *Be-hinderung* reduziert wird, sondern als ganze Person mit seinen Fähigkeiten und Begabungen, Schwierigkeiten und Einschränkungen und seinem individuellen Entwicklungstempo. Zu dieser Grundhaltung gehört auch die Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen/Eltern, und allen die das Kind begleiten und fördern, um eine tragfähige Basis für Veränderung zu schaffen.

Die von unserer Seite entgegengebrachte Wertschätzung und Akzeptanz ist für uns Grundlage für eine gute Zusammenarbeit. Unsere Aufgabe sehen wir nicht darin, Lebensweisen oder Wertvorstellungen zu bewerten oder zu verändern. Wir möchten unser Wissen und unsere Kompetenz anbieten, um Kindern/Jugendlichen und deren Bezugspersonen zu unterstützen und fördernd zu begleiten, um besser mit sich, miteinander und ihrer Lebensumwelt zurecht zu kommen.

## 3. (isolierte) Heilpädagogische Frühförderung

### 3.1 Zielgruppe

Manche Kinder können Anforderungen aus ihrem Lebensalltag schlecht oder gar nicht bewältigen. Diese können von außen gestellt sein (z.B. im Kindergarten: schneiden, zuhören, sitzen bleiben, usw.), sich aus dem Alltagsleben ergeben (z.B. anziehen, warten, essen, usw.) oder aus dem eigenen Gefühlsleben (z.B. Anspannung zu regulieren, usw.). Die Ursache dafür kann im motorischen, kognitiven, sozialen oder emotionalen Bereich liegen und manchmal ist sie nicht gleich erkennbar.



Die Kinder werden in ihrer Erlebenswelt immer wieder damit konfrontiert. Sie erleben trotz Bemühen Frustrationen, Überforderung und Stress.

Dies kann sich natürlich negativ auf das Selbstwertgefühl auswirken. Manche Kinder ziehen sich emotional zurück, werden misstrauisch, unsicher, aggressiv, u.ä. Folglich versuchen sie diese Situationen zu vermeiden z.B. durch sich verweigern, weglaufen, emotional sehr stark reagieren (explodieren, lautes Sprechen, weinen, usw.), o.ä.

Diese Kombination an Verhaltensweisen wirkt sich auch auf das Zusammensein mit anderen aus. Dies können Zuschreibungen sein („schon wieder“), Ausgrenzungen („mit dem/der mag ich nicht spielen“), Abwertungen, usw. Dieser entstandene Kreislauf *be-hindert* ein Kind in der Entwicklung seiner Persönlichkeit und im sozialen Zusammenleben.

Hier beginnt die Heilpädagogik als „Erziehung unter erschwerten Bedingungen“.

Sie greift dann ein, wenn bestimmte motorische, sprachliche, soziale, emotionale und/oder kognitive Fähigkeiten des Kindes nicht altersgerecht entwickelt sind oder es Hilfe braucht, um diese selbständig anzuwenden.

Die heilpädagogische Förderung richtet sich an Kinder vor oder der Einschulung mit:

- diagnostizierten Behinderungen oder drohender Behinderung
- allgemeinen Entwicklungsverzögerungen
- Teilleistungsstörungen
- emotionalen oder sozialen Schwierigkeiten und Auffälligkeiten
- sensomotorischen Auffälligkeiten
- Auffälligkeiten in Grob- und Feinmotorik
- Auffälligkeiten in Sprache und Kommunikation
- Schwierigkeiten mit Aufmerksamkeit, Konzentration und Handlungsplanung
- Probleme in verschiedenen Wahrnehmungsbereichen

### **3.2 Ziele**

Ziel ist es durch frühestmögliche Erkennung und Förderung die Auffälligkeiten, Beeinträchtigungen, Entwicklungsstörungen und Behinderungen zu verhindern oder zu mindern und dem Kind die Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen.

#### Förderung der einzelnen Entwicklungsbereiche:

- Förderung von Grob- und Feinmotorik
- Förderung der differenzierten Wahrnehmungsfähigkeit (z.B. Eigenwahrnehmung, visuell, vestibulär, auditiv, taktil-kinästhetisch, usw.)
- Förderung kognitiver Fähigkeiten, sowie Konzentration und Ausdauer
- Erweiterung der Sprachkompetenz (z.B. Wortschatzerweiterung, unterstützende Hilfsmittel, usw.)
- Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten

#### Förderung der Persönlichkeit

- Stärkung der gesamten Persönlichkeit (z.B. Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein, usw.)
- Förderung emotionaler Kompetenzen (z.B. Offenheit, Rücksicht, Bindungsfähigkeit, Lebensfreude, Selbstvertrauen, usw.)
- Entwicklung und Ausbau von Regulationsstrategien für Spannung und Entspannung
- Entwicklung von Handlungsstrategien (z.B. Handlungsplanung, Selbstregulation, usw.)
- Bewältigung von belastenden Situationen und Veränderungen

#### Förderung der sozialen Kompetenz

- Förderung sozialer Kompetenzen



(z.B. Kommunikationsfähigkeit, Regelakzeptanz, Konfliktlösungen, usw.)

#### Beratung und Begleitung der Bezugspersonen

- Umgang mit Schwierigkeiten
- Akzeptanz der Besonderheiten des Kindes
- Erarbeitung von fördernden und unterstützenden Möglichkeiten, die für den Beteiligten persönlich und im Alltag umsetzbar sind
- Unterstützung bei der Entwicklung von Erziehungskompetenz und Stabilisierung von inneren Haltungen
- Elternpaarberatung

### **3.3 Gesetzliche Grundlagen/Finanzierung**

Heilpädagogische Leistungen liegen dem Sozialgesetzbuch (SGB) zugrunde:

SGB VIII - Kinder- und Jugendhilfegesetz:

§ 35 a (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche)

SGB XII – Sozialhilfe:

§ 53, 54 (Leistungen der Eingliederungshilfe)

Diese Hilfen können unter bestimmten Voraussetzungen beim Sozialamt oder Jugendamt beantragt und finanziert werden. Die erbrachten Leistungen werden dann direkt zwischen der Heilpädagogischen Praxis und dem Amt verrechnet. Bei der Beantragung unterstützen wir sie gerne.

Die Möglichkeiten das Angebot der heilpädagogischen Förderung zu erhalten sind verschieden:

- Der Kinderarzt/Kinderpsychologe stellt einen Entwicklungsrückstand/-störung oder Behinderung fest und überweist das Kind zur heilpädagogischen Förderung.
- Der Kinder- und Jugendarzt oder auch Amtsarzt erkennt bei Kontrolluntersuchungen Entwicklungsdefizite und überweist das Kind.
- Der Kindergarten bemerkt Entwicklungsprobleme und empfiehlt die Kontaktaufnahme mit einer heilpädagogischen Praxis.
- Die Eltern bemerken Entwicklungsprobleme und wenden sich an die Praxis, die in Zusammenarbeit mit dem Kinderarzt über eine Förderung berät.

### **3.4 Heilpädagogische Arbeit**

=>Zu Beginn der Zusammenarbeit wird eine heilpädagogische Anamnese erstellt, um das Kind in seiner Individualität, seiner bisherigen Lebensgeschichte und mit/in seinem Lebenskontext kennenzulernen (=ganzheitlich). Diese findet in Form von Fragebögen und Gesprächen statt. Die hypothetische Ursache für die Entwicklung der Problematik, entsteht aus der Analyse der Anamnese und bedient sich auch aus dem Wissen der Medizin, Psychologie, Psychiatrie und Soziologie.

=>Durch Screenings (=systematische Testverfahren, z.B. Übungen, Beobachtungen, Spiele, usw.) und Tests, die mit dem Kind durchgeführt werden, kann die Problematik genauer definiert werden. Die Zusammenarbeit und der Austausch mit Ärzten, Therapeuten oder anderen Fachdiensten kann notwendig sein, um diese genauer abzuklären.

=>Aus diesen Informationen wird in Zusammenarbeit mit den Eltern und dem Umfeld des Kindes ein Förderplan erstellt. Darin werden die Ziele festgelegt, die das Kind für seinen nächsten Entwicklungsschritt benötigt und die Methoden festgelegt.

=>Die Wahl der Methode orientiert sich an den Ressourcen und Schwierigkeiten. Bei einem Angebot welches dem Kind Freude bereitet und seinen Möglichkeiten entspricht, wird es positive Erlebnisse haben, die wiederum Auswirkung auf sein Selbstwertgefühl hat. Dabei entsteht innere Entspannung, Offenheit, eigenes Zutrauen und Motivation.



Grundlegend dafür ist eine tragfähige und vertrauensvolle Beziehung zwischen dem Kind und der Heilpädagogin. Echtheit, Empathie und positive Zuwendung, die nicht an Bedingungen geknüpft ist, geben dem Kind das Gefühl wertvoll zu sein, trotz seiner Probleme die es selbst spürt. Es schafft eine Atmosphäre, in der das Kind sich öffnet und zeigt, mit all seinen Möglichkeiten, Grenzen und „Eigenarten“. Diese beiden Schwerpunkte sind Grundvoraussetzungen, um sich, mit Schwierigkeiten auseinanderzusetzen und Motivation für Lernen zu entwickeln. Die Arbeit an oder mit den Problemen geschieht mit Begleitung der Heilpädagogin, ohne Zeit- und Leistungsdruck.

Der Verlauf der Fördereinheiten wird festgehalten, um Veränderungen genau verfolgen zu können. Der regelmäßige Austausch mit Eltern/Bezugspersonen und dem Umfeld sind daher von großer Bedeutung. Die Ziele und Methoden werden immer wieder der Entwicklung angepasst, um einer individuellen Begleitung und Förderung gerecht werden zu können.

## 4. Integrationsfachdienst

### 4.1 Zielgruppe

Im Rahmen der Inklusion verändert sich das klassische Bild des Kindergartens auf der einen Seite und einem isolierten Förderort für Kinder mit Beeinträchtigungen auf der anderen Seite. Immer mehr kommt es zu dem Versuch des „Miteinanders“ und somit wächst auch der Anspruch an die Kindertagesstätten, da sich Eltern immer mehr an den wohnortnahen Kindergarten wenden und erwarten, dass ihr Kind mit Förderbedarf dort aufgenommen wird.

Dadurch wird natürlich auch ein gewisser Anspruch erhoben, der sich hinsichtlich Förderung und Integrationsmöglichkeiten an den Kindergarten richtet. Fragen werfen sich auf: „Kann man der individuellen Förderung der Kinder mit Einschränkungen gerecht werden?“, „Kann man dann auch noch der Masse der „normalen Kindern“ gerecht werden?“, „Wie wird sich die soziale Integration entwickeln?“, „Wird es eine Akzeptanz geben?“, „Wie nehmen das die Eltern der Regelkindergartenkinder auf?“, usw.

Wie begründet sich nun aus unserer Sicht ein Integrationsfachdienst?

Zunächst steht für uns außer Frage, dass die individuelle und umfangreiche Förderung von Kindern mit besonderem Förderbedarf in keinsten Weise vernachlässigt werden darf. Besonders in dem Altersbereich der Kinder ist das Entwicklungspotential noch in enormen Umfang vorhanden. Dem muss man gerecht werden. Andererseits ist es ebenso notwendig auf die soziale Integration zu achten, ist das Kind mit Förderbedarf denn überhaupt soweit in seiner sozialen Kompetenz entwickelt um integriert werden zu können. Weiterhin ist die Frage, ob die Kinder ohne Förderbedarf in der Lage sind eine Integration zu verstehen, zulassen können. Oder besteht die Gefahr der Ausgrenzung, da es auch hier an notwendigen Kompetenzen fehlt.

### 4.2 Gesetzliche Grundlagen

2008 ist ein völkerrechtlicher Vertrag in Kraft getreten („Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung“). Dazu gehört unter anderem die Inklusion.

Unser Anliegen ist es, in dieser Konzeption unsere Möglichkeiten und Sichtweisen anschaulich zu machen und im Rahmen der Gesetzesvorgabe eine Umsetzung anzubieten.

- § 35 a im Sozialgesetzbuch VIII (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche)
- § 53 und 54 SGB XII (Leistungen der Eingliederungshilfe)
- Bayerisches Kinderbildungs- und Erziehungsgesetz Art. 11



### 4.3 Aufgaben und Tätigkeitsbereiche

In dem genannten Komplex verbergen sich enorme Aufgabe und viele Fragen. Hier ist aus unserer Sicht der „erste Aufgabenbereich“ des Integrationsfachdienstes.

Es geht um ein genaues Abklären des Förderbedarfs. Dies kann nur in Zusammenarbeit mit einem Netz von ortsansässigen Fachkräften gehen. Der Verbund und der intensive Kontakt zu Kinderärzten, Logopäden und Ergotherapeuten muss dringend hergestellt werden, um für die eventuell notwendige spezifische Förderung kompetente Partner zu haben. Im Aufgabenbereich des Fachdienstes liegt es insbesondere zu beobachten und zu erkennen inwieweit Förderbedarf vorhanden ist und dann im spezifischen Bereich entsprechende Kontakte anzuregen. Die Entwicklung eines individuellen Förderplans ist hier maßgeblich und zwar auch unter Berücksichtigung des „zweiten Aufgabenbereiches“.

Im „zweiten Aufgabenbereich“ geht es um die Beobachtung des Verhaltens des Kindes mit erhöhtem Förderbedarf in der Gruppensituation:

- Ist eine soziale Integration möglich?
- Wie kann eine heilpädagogische Intervention aussehen, gestaltet werden?
- Wie kann dies in Kooperation mit dem Personal aus dem Regelkindergarten verwirklicht werden?
- Ist eine Beratung des Personals aus dem Regelkindergarten notwendig? Wie kann diese gestaltet werden?
- Können konkrete Angebote in den Gruppenalltag eingebaut werden?

In dem genannten Aufgabenbereich stehen die Entwicklung der sozialen Kompetenz, das Miteinander und die Akzeptanz des Andersseins im Vordergrund. Dies gleichermaßen bei den Kindern mit Förderbedarf, als auch bei den Kindern mit normaler Entwicklung. Es geht um ein wertschätzendes Miteinander sowohl unter den Kindern, als auch im Bereich des Kindergartenpersonals und des Integrationsfachdienstes.

Im „dritten Aufgabenbereich“ geht es insbesondere um die Eltern.

Sowohl um die Eltern der Kinder mit Förderbedarf als auch der Eltern der Kinder ohne diesen. Es steht für uns außer Frage, dass die Eltern der Kinder mit Förderbedarf von Beginn an mit in alle Prozesse involviert sein müssen. Nur so kann es zu Vertrauen und einem gemeinsamen Handlungskonzept kommen. Weiterentwicklung im kognitiven, emotionalen und sozialen Verhalten ist durch ein hohes Maß auch durch das Elternhaus geprägt und somit ein wichtiger Punkt im Tätigkeitsbericht des Integrationsfachdienstes.

Es ist aber notwendig, sich die Akzeptanz und die Integrationshaltung der Eltern der Kinder ohne Förderbedarf zu betrachten. Findet hier kein Austausch aller Eltern statt, wird hier nicht begleitet und interveniert, so kann eine Hoffnung und eine Erwartung auf der Ebene der Kinder, eben nach Integration, nach Achtung und Wertschätzung des „Andersseins“ nicht stattfinden, weil es durch die Haltung der Eltern bei den Kindern blockiert sein kann. Die Achtung und die Wertschätzung, die Art und Weise, wie die Erwachsenen denken und fühlen, sind prägende Schablonen für das kindliche Verhalten und somit gehört dieser Bereich mit zu den Wichtigsten um soziale und emotionale Kompetenz wachsen lassen zu können, die für die soziale Integration unabdingbar sind.

### 4.4 Methoden

Die heilpädagogischen Methoden werden individuell ausgerichtet und finden in Einzel- oder Gruppenangeboten statt: Im Mittelpunkt der Methoden stehen immer die Anerkennung der Individualität, die Gesamtförderung des Kindes und die Schaffung der notwendigen Voraussetzungen für Entwicklung.

- *Heilpädagogische Entwicklungsförderung nach Oy/Sagi*

ist eine systematische Hilfe, für Kinder und Jugendliche, die Hilfestellung zur Entfaltung der Persönlichkeit sowie zur Entwicklungsförderung gibt. Die heilpädagogische Entwicklungsförderung setzt sich somit Förderung und Spiel zusammen. Die Auswahl des Spielmaterials und das Angebot der Spielsituation richtet sich nach dem individuellen Entwicklungsstand und der momentanen situativen Lernbereitschaft des Kindes an. Durch ein Angebot an Erfahrungs- und Handlungsmöglichkeiten wer-



den im und durch das gelenkte Spiel neue Kenntnisse, Fähigkeiten und sinnvolle Verhaltensweisen entwickelt und gefestigt.

- Motopädagogik/Psychomotorik nach Kiphard

= ein ganzheitliches Konzept, das davon ausgeht, dass zwischen Bewegung, Wahrnehmung, Emotionen, kognitiven Verarbeitungsprozessen und der sozialen Entwicklung ein enges Zusammenspiel besteht. Durch verschiedene Bewegungs-, Wahrnehmungs- und Spielangebote setzt sich das Kind mit sich und seiner Umwelt auseinander, nimmt mit seinen Sinnen wahr und verarbeitet es kognitiv. Daraus kann das Kind ein entsprechendes, auf die Einflüsse von außen abgestimmtes Handlungskonzept entwickeln. Dies führt zu einer Förderung der Ich-, Körper- und Sachkompetenz.

- Heilpädagogisches Gestalten

Das heilpädagogische Gestalten gibt dem Kind die Möglichkeit in Form des eigenen Gestaltens, wie z.B. Bauen, Malen, sich zu öffnen und nonverbal mitzuteilen. Gleichzeitig bietet sie handlungs- und beziehungsorientierte Situationen des gemeinsamen Tuns. Ziel ist es Blockaden von Kindern mit Störungen auf der Beziehungs- und Handlungsebene zu lösen und zu verändern. Gleichzeitig werden Ausdauer, Kraft, Feinmotorik und die Phantasie der Kinder gefördert.

- Heilpädagogische personenzentrierte Spieltherapie nach Rogers/Axline

ist ein therapeutisches Verfahren für Kinder zwischen 3 und 12 Jahren. Im Zentrum steht das „Spiel“ als Sprache des Kindes. Ziel ist, mit den unverarbeiteten Problemen des Kindes in Kontakt zu kommen (z.B. Ängste, Stress, Ereignisse, Erlebnisse, usw.) indem es diese zulassen und durch gezielt ausgewähltes Material zum Ausdruck bringen kann. Durch die Beziehung zur Heilpädagogin und deren Begleitung kann das Kind neue Verarbeitungs- und Problemlösungsmöglichkeiten finden, sowie neue Verhaltensweisen, Lösungsstrategien und Umgang mit Emotionen entwickeln. Außerdem hat es spannungsregulierende Eigenschaften.

- *Heilpädagogische personenzentrierte Gruppenspieltherapie nach Rogers/Axline*

ist ein therapeutisches Verfahren für Kinder zwischen 3 und 12 Jahren. Im Zentrum steht das „Spiel“ als Sprache des Kindes. Ziel ist es durch die Rolle und Begleitung des Spieltherapeuten, sowie durch Material das den kreativen Gefühlsausdruck, Kooperation und Kreativität ermöglicht, Abwehrhaltungen abzulegen, neue Beziehungen aufzubauen, ein besseres Verständnis für sich selbst und andere zu entwickeln, Selbständerungspläne in Angriff zu nehmen, die Gruppenerfahrungen auf den Alltag zu übertragen und ein größeres Vertrauen zu entwickeln.

- *Filialtherapie (als Form der personenzentrierten Spieltherapie)*

ist eine Intervention bei der Eltern „trainiert“ und supervidiert werden, mit ihren eigenen Kindern die personenzentrierte Spieltherapie zu Hause durchzuführen. Ziel ist die Verringerung des Stresserlebens der Eltern und die Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung, die gleichzeitig als bedeutsamer Resilienzfaktor gilt.

- Training (Konzentrationsstraining)

Durch verschiedene Trainingsprogramme werden Konzentrations- und Merkfähigkeit, Wahrnehmung, Selbständigkeit und das Regelverhalten gefördert. Die Kinder erwerben Strategien, die es ihnen ermöglichen ihre Aufmerksamkeit besser zu steuern und sich zu strukturieren. Dieses geordnete Vorgehen und die Selbstregulation ermöglichen dem Kind wieder Erfolgserlebnisse im Alltag zu erarbeiten.

- Sensorische-integrative Pädagogik in Anlehnung an Jean Ayres

Die sensorische Integration ist ein unbewusster neurologischer Prozess, bei dem eingehende Reize aus den verschiedenen Wahrnehmungsbereichen geordnet und zusammengefügt werden. Gelingt diese Verarbeitung gut, kann das Kind zielgerichtet und sinnvoll Handeln. Gibt es ein Ungleichgewicht, ist



sein Verhalten nicht altersentsprechend oder es hat Schwierigkeiten dieses an die Erfordernisse anzupassen. Die sensorisch-integrative Pädagogik ist ein Förderkonzept, welches die Theorie und Praxis der Sensorisch-integrativen Therapie nach Jean Ayres, sowie neurowissenschaftliche Erkenntnisse in den pädagogischen Förderalltag transportiert und praktisch nutzbar macht. Durch gezielte Auswahl des Materials und den Angeboten werden der/die Wahrnehmungsbereiche angesprochen, um die sensorische Integration zu verbessern.

- *Verhaltenstherapeutische Interventionen (Operantes Verfahren)*

Die Verhaltenstherapie geht davon aus, dass Verhaltensweisen erlernt und auch wieder verlernt werden können. Folglich ist ein problematisches Verhalten das Ergebnis von Lernprozessen und kann durch die Verwendung von Verhaltens- und Lernprinzipien verändert werden. Zu Beginn steht die Verhaltens- und Problemanalyse. Das zugrundeliegende Konzept ist das SORKC-Modell von Kanfer. Hierbei werden neben den Reiz-Reaktions-Zusammenhängen auch die Gefühle, Gedanken und körperlichen Prozesse des Kindes, sowie seines Umfeldes miteinbezogen. Verhaltenstherapeutische Techniken (wie z.B. das Token-System) sollen das Kind in der Verbesserung seiner Selbstregulation unterstützen. Hierbei liegt das Ziel in der Verhaltensveränderung durch die Konzentration auf gegenwärtige Handlungsursachen mit dem Schwerpunkt des beobachtbaren Verhaltens und dessen Veränderung.

- *Unterstützte Kommunikation*

Die unterstützte Kommunikation bezeichnet alle pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen zur Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten von Menschen.

Ziel ist eine möglichst effektive und unabhängige Kommunikation im Alltag. Die Unterstützte Kommunikation ermöglicht eine verbesserte Teilhabe am sozialen Leben und erleichtert die Kontaktaufnahme, sowie die Mit- bzw. Selbstbestimmung. Dabei wird unterschieden zwischen körpereigenen Kommunikationstechniken (z.B. Laute/Geräusche), nicht-elektronischen Kommunikationsmitteln (z.B. Bild- und Symbolkarten: METACOM, Strukturierungssystem: TEACCH) und elektronischen Kommunikationsmitteln (z.B. Sprachausgabegerät: TALKER). Dies ermöglicht eine individuell auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten abgestimmte Förderung.

- *Systemische Therapie/Familientherapie*

In dieser Form der Therapie werden Probleme nicht als Eigenschaften einer Person gesehen, sondern als Ausdruck der aktuellen kommunikations- und Beziehungsbedingungen in einem System (z.B. Familie). Ziel ist eine Erweiterung der Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten, sowohl die des einzelnen, als auch der Gesamtsystems. Die Sicht- und Arbeitsweise ist dabei ressourcen- und lösungsorientiert, nicht vorschreibend, sondern dialogisch. Sie geht davon aus, dass jeder Mensch seine eigenen Lösungen entwickeln kann. Sie soll die Kinder und Erwachsenen unterstützen Blockaden aufzulösen und neue Perspektiven und Muster entwickeln, die das Zusammenleben verbessern. Zu den Methoden gehören zirkuläre Fragen, die Wunderfrage, die Genogrammarbeit, Skalierung, Familie in Tieren, Metaphern, Ressourcenarbeit, usw.

## 4.5. Hilfemaßnahmen und Leistungen

### Integrationsfachdienstes und der heilpädagogischen Förderung

- => Elterngespräche, um die Entwicklung des Kindes mit Förderbedarf zu erkennen
- => Anwendung verschiedener Entwicklungs- und Beobachtungsbögen aus der Heilpädagogischen Praxis um den individuellen Entwicklungsstand festlegen zu können
- => Einbeziehen der vorhandenen diagnostischen Ergebnisse
- => Entwicklung eines individuellen Förderplans, evtl. auch durch Abklärung und Zusammen-



- arbeit mit Fachkräften bei spezifischem Förderbedarf
- => Erschließung bereits getroffener Hilfs- und Förderangebote
- => Entwicklung von individuellen Förderangeboten
- => ausführliche Dokumentation der Angebote und der Vorgehensweisen
- => begleitende Elternarbeit

### **Angebote für den Einsatz im Kindergarten**

- => Kennenlernen der Rahmenbedingungen, des Personals des Kindergartens und der Eltern der Kinder mit Förderbedarf
- => Verhaltensbeobachtungen im Bereich der sozialen Kompetenzen, sowohl des Kindes mit Förderbedarf als auch der Gruppe insgesamt
- => Einbringen von Hilfs- und Spielmaterialien
- => Anleitung des Gruppenpersonals bei Tätigkeiten und Angeboten im förderspezifischen Bereich
- => In Zusammenarbeit mit dem Gruppenpersonal Entwicklung und Planung von Angeboten, die auf die soziale Kompetenzentwicklung des Einzelnen, aber auch der gesamten Gruppe abzielen

## **5. Heilpädagogische Förderung**

### **5.1 Zielgruppe**

Manche Kinder und Jugendliche haben Schwierigkeiten Anforderungen aus ihrem Lebensalltag zu bewältigen und mit Veränderungen von außen oder in sich zurechtzukommen.

Diese können familiär bedingt sein (wie z.B. Scheidung, Trennung, Tod, Patchwork, Geschwisterrivalität, usw.), psychisch und physisch (wie z.B. Pubertät, Behinderungen, Entwicklungsverzögerungen, Wahrnehmungsstörungen, Kommunikationsschwierigkeiten, Bindungsstörungen) oder Veränderungen in den Anforderungen von außen (z.B. schulische Leistungen).

Verfügen Kinder und Jugendliche über wenig Möglichkeiten mit den Anforderungen und Veränderungen umzugehen, geraten sie in Stress und Überforderung. Dies bietet häufig Grundlage zur Entwicklung von Aggressionen, emotionalem Rückzug oder Überreaktion, Selbstzweifel und -unsicherheit, Kontrollsuche, Verstummen, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsproblemen, Lernblockaden, psychosomatischen Beschwerden wie z. B. Schlaf- und Essproblemen, usw.

In Bezug zum System „Familie“ gesehen führt dies ebenfalls häufig zu Verunsicherung, Wut und Ärger, Hilflosigkeit und Überforderung. Dies wirkt sich nicht nur auf die Mütter und Väter, sondern auch auf Geschwisterkinder, Bezugspersonen, Freundeskreis, Lehrer, usw. aus. Daraus entstehen Verhaltensspiralen und Lebensphasen, in denen Kinder/Jugendliche und Familie/Bezugspersonen keine eigenen Lösungen mehr sehen.

Zusammengefasst richtet sich die heilpädagogische Förderung an Kinder nach der Einschulung bis zum 12. Lebensjahr mit:

- diagnostizierten Behinderungen oder drohender Behinderung
- allgemeinen Entwicklungsverzögerungen
- emotionalen oder sozialen Schwierigkeiten und Auffälligkeiten
- sensomotorischen Auffälligkeiten



- Auffälligkeiten in Sprache und Kommunikation
- Schwierigkeiten mit Aufmerksamkeit, Konzentration und Handlungsplanung
- Probleme in verschiedenen Wahrnehmungsbereichen

Ziel ist es durch frühestmögliche Erkennung und Förderung die Auffälligkeiten, Beeinträchtigungen, Entwicklungsstörungen und Behinderungen zu verhindern oder zu mindern und dem Kind die Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen.

## **5.2 Ziele**

### Förderung einzelner Entwicklungsbereiche:

- Förderung kognitiver Fähigkeiten (Konzentration und Ausdauer)
- Erweiterung der Sprachkompetenz  
(z.B. Wortschatzerweiterung, unterstützende Hilfsmittel, usw.)
- Verhinderung einer drohenden seelischen Behinderung

### Förderung der Persönlichkeit und sozialer Kompetenzen

- Stärkung der gesamten Persönlichkeit  
(z.B. Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein, usw.)
- Förderung emotionaler Kompetenzen  
(z.B. Offenheit, Rücksicht, Bindungsfähigkeit, Lebensfreude, Selbstvertrauen, usw.)
- Entwicklung und Ausbau von Regulationsstrategien für Spannung und Entspannung
- Entwicklung von Handlungsstrategien  
(z.B. Handlungsplanung, Selbstregulation, usw.)
- Bewältigung von belastenden Situationen und Veränderungen
- Förderung sozialer Kompetenzen  
(z.B. Kommunikationsfähigkeit, Regelakzeptanz, Konfliktlösungen, usw.)

### Beratung und Begleitung der Bezugspersonen

- Umgang mit Schwierigkeiten und Konflikten
- Akzeptanz der Besonderheiten des Kindes
- Erarbeitung von fördernden und unterstützenden Möglichkeiten, die für den Beteiligten persönlich und im Alltag umsetzbar sind
- Unterstützung bei der Entwicklung von Erziehungskompetenz und Stabilisierung von inneren Haltungen
- Elternpaarberatung

## **5.3 Gesetzliche Grundlagen**

Die gesetzliche Grundlage für die Heilpädagogische Förderung für Kinder im Schulalter findet sich im Sozialgesetzbuch (VIII) – Kinder- und Jugendhilfe:

§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, deren

1. seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und

2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.



## 5.4 Finanzierung

Diese Hilfen können unter bestimmten Voraussetzungen beim Jugendamt beantragt und finanziert werden. Die erbrachten Leistungen werden dann direkt zwischen der heilpädagogischen Praxis und dem Amt verrechnet. Bei der Beantragung unterstützen wir Sie gerne.

Die Möglichkeiten das Angebot der heilpädagogischen Förderung zu erhalten sind verschieden:

- Der Kinderarzt/Kinderpsychologe stellt einen Entwicklungsrückstand/-störung oder Behinderung fest und überweist das Kind zur heilpädagogischen Förderung
- Die Eltern bemerken Entwicklungsprobleme und wenden sich an die Praxis, die in Zusammenarbeit mit dem Kinderarzt über eine Förderung berät.
- Die Eltern wenden sich an die Praxis und übernehmen die Kosten der Förderung privat.

## 5.5 Heilpädagogische Arbeit

=> Zu Beginn der Zusammenarbeit wird eine heilpädagogische Anamnese erstellt, um das Kind/dem Jugendlichen in seiner Individualität, seiner bisherigen Lebensgeschichte und mit/in seinem Lebenskontext kennenzulernen (=ganzheitlich). Diese findet in Form von Fragebögen und Gesprächen mit den Eltern/Bezugspersonen statt. Die hypothetische Ursache für die Entwicklung der Problematik, entsteht aus der Analyse der Anamnese und bedient sich auch aus dem Wissen der Medizin, Psychologie, Psychiatrie und Soziologie.

=> Durch die heilpädagogische Diagnose (=systematische Testverfahren, z.B. Übungen, Beobachtungen, Spiele, Gespräche, usw.) die mit dem Kind/Jugendlichen durchgeführt werden, kann die Problematik genauer definiert werden. Die Zusammenarbeit und der Austausch mit Ärzten und Therapeuten kann notwendig sein, um diese genauer abzuklären.

Aus diesen Informationen wird in Zusammenarbeit mit dem Kind/Jugendlichen, den Eltern und dem Umfeld des Kindes die Zielsetzung entwickelt.

=> Die Wahl der Methode orientiert sich an den Ressourcen und Schwierigkeiten. Bei einem Angebot welches dem Kind/dem Jugendlichen Freude bereitet und seinen Möglichkeiten entspricht, wird es positive Erlebnisse haben, die wiederum Auswirkung auf sein Selbstwertgefühl hat. Dabei entsteht innere Entspannung, Offenheit, eigenes Zutrauen und Motivation.

Grundlegend dafür ist eine tragfähige und vertrauensvolle Beziehung zwischen dem Kind und der Heilpädagogin. Echtheit, Empathie und positive Zuwendung, die nicht an Bedingungen geknüpft ist, geben dem Kind das Gefühl wertvoll zu sein, trotz seiner Probleme die es selbst spürt. Es schafft eine Atmosphäre, in der das Kind sich öffnet und zeigt, mit all seinen Möglichkeiten, Grenzen und „Eigen-arten“.

Diese beiden Schwerpunkte sind Grundvoraussetzungen, um sich, mit Schwierigkeiten auseinanderzusetzen und Motivation zu entwickeln. Die Arbeit an oder mit den Problemen geschieht mit Begleitung der Heilpädagogin, ohne Zeit- und Leistungsdruck.

=>Der Verlauf der Förderung wird in Form der Förder- und Begleitdiagnostik festgehalten, um Veränderungen genau verfolgen zu können. Der regelmäßige Austausch mit Eltern/Bezugspersonen und dem Umfeld sind daher von großer Bedeutung. Die Ziele und Methoden werden immer wieder der Entwicklung angepasst, um einer individuellen Begleitung und Förderung gerecht werden zu können.



## 5.6 Methoden

Die heilpädagogischen Methoden werden individuell ausgerichtet und finden in Einzel- oder Gruppenangeboten statt. Im Mittelpunkt der Methoden stehen immer die Anerkennung der Individualität, die Gesamtförderung des Kindes und die Schaffung der notwendigen Voraussetzungen für Entwicklung.

- *Heilpädagogische Entwicklungsförderung nach Oy/Sagi*

ist eine systematische Hilfe, für Kinder und Jugendliche, die Hilfestellung zur Entfaltung der Persönlichkeit sowie zur Entwicklungsförderung gibt. Die heilpädagogische Entwicklungsförderung setzt sich somit Förderung und Spiel zusammen. Die Auswahl des Spielmaterials und das Angebot der Spielsituation richtet sich nachdem individuellen Entwicklungsstand und der momentanen situativen Lernbereitschaft des Kindes an. Durch ein Angebot an Erfahrungs- und Handlungsmöglichkeiten werden im und durch das gelenkte Spiel neue Kenntnisse, Fähigkeiten und sinnvolle Verhaltensweisen entwickelt und gefestigt.

- *Heilpädagogisches Gestalten*

Das heilpädagogische Gestalten gibt dem Kind die Möglichkeit in Form des eigenen Gestaltens, wie z.B. Bauen, Malen, sich zu öffnen und nonverbal mitzuteilen. Gleichzeitig bietet sie handlungs- und beziehungsorientierte Situationen des gemeinsamen Tuns. Ziel ist es Blockaden von Kindern mit Störungen auf der Beziehungs- und Handlungsebene zu lösen und zu verändern. Gleichzeitig werden Ausdauer, Kraft, Feinmotorik und die Phantasie der Kinder gefördert.

- *Heilpädagogische personenzentrierte Spieltherapie nach Rogers/Axline*

ist ein therapeutisches Verfahren für Kinder zwischen 3 und 12 Jahren. Im Zentrum steht das „Spiel“ als Sprache des Kindes. Ziel ist, mit den unverarbeiteten Problemen des Kindes in Kontakt zu kommen (z.B. Ängste, Stress, Ereignisse, Erlebnisse, usw.) indem es diese zulassen und durch gezielt ausgewähltes Material zum Ausdruck bringen kann. Durch die Beziehung zur Heilpädagogin und deren Begleitung kann das Kind neue Verarbeitungs- und Problemlösungsmöglichkeiten finden, sowie neue Verhaltensweisen, Lösungsstrategien und Umgang mit Emotionen entwickeln. Außerdem hat es spannungsregulierende Eigenschaften.

- *Filialtherapie (als Form der personenzentrierten Spieltherapie)*

ist eine Intervention bei der Eltern „trainiert“ und supervidiert werden, mit ihren eigenen Kindern die personenzentrierte Spieltherapie zu Hause durchzuführen. Ziel ist die Verringerung des Stresserlebens der Eltern und die Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung, die gleichzeitig als bedeutsamer Resilienzfaktor gilt.

- *Marburger Konzentrationstraining*

Durch dieses Training werden Konzentrations- und Merkfähigkeit, Wahrnehmung, Selbständigkeit und das Regelverhalten gefördert. Die Kinder erwerben Strategien, die es ihnen ermöglichen ihre Aufmerksamkeit besser zu steuern und sich zu strukturieren. Dieses geordnete Vorgehen und die Selbstregulation ermöglichen dem Kind wieder Erfolgserlebnisse im Alltag zu erarbeiten.

- *Sensorische-integrative Pädagogik in Anlehnung an Jean Ayres*

Die sensorische Integration ist ein unbewusster neurologischer Prozess, bei dem eingehende Reize aus den verschiedenen Wahrnehmungsbereichen geordnet und zusammengesetzt wer-



den. Gelingt diese Verarbeitung gut, kann das Kind zielgerichtet und sinnvoll Handeln. Gibt es ein Ungleichgewicht, ist sein Verhalten nicht altersentsprechend oder es hat Schwierigkeiten dieses an die Erfordernisse anzupassen. Die sensorisch-integrative Pädagogik ist ein Förderkonzept, welches die Theorie und Praxis der sensorisch-integrativen Therapie nach Jean Ayres, sowie neurowissenschaftliche Erkenntnisse in den pädagogischen Förderalltag transportiert und praktisch nutzbar macht. Durch gezielte Auswahl des Materials und den Angeboten werden der/die Wahrnehmungsbereiche angesprochen, um die sensorische Integration, folglich auch die emotionale Befindlichkeit zu verbessern.

- *Verhaltenstherapeutische Interventionen (Operantes Verfahren)*

Die Verhaltenstherapie geht davon aus, dass Verhaltensweisen erlernt und auch wieder erlernt werden können. Folglich ist ein problematisches Verhalten das Ergebnis von Lernprozessen und kann durch die Verwendung von Verhaltens- und Lernprinzipien verändert werden. Zu Beginn steht die Verhaltens- und Problemanalyse. Das zugrundeliegende Konzept ist das SORKC-Modell von Kanfer. Hierbei werden neben den Reiz-Reaktions-Zusammenhängen auch die Gefühle, Gedanken und körperlichen Prozesse des Kindes, sowie seines Umfeldes miteinbezogen. Verhaltenstherapeutische Techniken (wie z.B. das Token-System) sollen das Kind in der Verbesserung seiner Selbstregulation unterstützen. Hierbei liegt das Ziel in der Verhaltensveränderung durch die Konzentration auf gegenwärtige Handlungsursachen mit dem Schwerpunkt des beobachtbaren Verhaltens und dessen Veränderung.

- *Unterstützte Kommunikation*

Die unterstützte Kommunikation bezeichnet alle pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen zur Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten von Menschen.

Ziel ist eine möglichst effektive und unabhängige Kommunikation im Alltag. Die Unterstützte Kommunikation ermöglicht eine verbesserte Teilhabe am sozialen Leben und erleichtert die Kontaktaufnahme, sowie die Mit- bzw. Selbstbestimmung. Dabei wird unterschieden zwischen körpereigenen Kommunikationstechniken (z.B. Laute/Geräusche), nicht-elektronischen Kommunikationsmitteln (z.B. Bild- und Symbolkarten: METACOM, Strukturierungssystem: TEACCH) und elektronischen Kommunikationsmitteln (z.B. Sprachausgabegerät: TALKER). Dies ermöglicht eine individuell auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten abgestimmte Förderung.

- *Motopädagogik/Psychomotorik nach Kiphard*

= ein ganzheitliches Konzept, das davon ausgeht, dass zwischen Bewegung, Wahrnehmung, Emotionen, kognitiven Verarbeitungsprozessen und der sozialen Entwicklung ein enges Zusammenspiel besteht. Verschiedene Bewegungs-, Wahrnehmungs- und Spielangebote setzt sich das Kind mit sich und seiner Umwelt auseinander, nimmt mit seinen Sinnen wahr und verarbeitet es kognitiv. Daraus kann das Kind ein entsprechendes, auf die Einflüsse von außen abgestimmtes Handlungskonzept entwickeln. Dies führt zu einer Förderung der Ich-, Körper- und Sachkompetenz.

- *Systemische Therapie/Familientherapie*

In dieser Form der Therapie werden Probleme nicht als Eigenschaften einer Person gesehen, sondern als Ausdruck der aktuellen kommunikations- und Beziehungsbedingungen in einem System (z.B. Familie). Ziel ist eine Erweiterung der Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten, sowohl die des einzelnen, als auch der Gesamtsystems. Die Sicht- und Arbeitsweise ist dabei ressourcenorientiert, nicht vorschreibend, sondern dialogisch. Sie geht davon aus, dass jeder Mensch seine eigenen Lösungen entwickeln kann. Sie soll die Klienten unterstützen Blockaden aufzulösen und neue Perspektiven und Muster entwickeln, die das Zusammenleben



verbessern. Zu den Methoden gehören zirkuläre Fragen, die Wunderfrage, die Genogrammarbeit, Skalierung, Familie in Tieren, Metaphern, Ressourcenarbeit, usw.