



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Überlegungen zum Erleben eines Kindes
mit Cerebralparese in den ersten sechs Monaten
in einem Integrationskindergarten

Verfasserin

Vera Pomberger

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. Phil.)

Wien, im November 2009

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt

Bildungswissenschaften

Betreuer:

Ao. Univ. Prof. Dr. Wilfried Datler

Zusammenfassung

Im Mittelpunkt dieser Diplomarbeit steht die Einzelfallstudie eines Mädchens mit infantiler Cerebralparese. Im Alter von drei Jahren wird das Mädchen zum ersten Mal in seinem Leben außerhäuslich in einer Institution, nämlich in einem integrativen Kindergarten, betreut. Überlegungen, wie es den Alltag im Kindergarten und Interaktionen mit anderen Kindern und Erwachsenen erleben mag, sind Thema dieser Arbeit. Mittels einer Modifikation der Infant Observation nach dem Tavistock Konzept wurde das Mädchen regelmäßig einmal pro Woche für eine Stunde in seinen ersten sechs Monaten in der integrativen Kindergartengruppe beobachtet, zwei abschließende Beobachtungen wurden gegen Ende des ersten Kindergartenjahres durchgeführt. Anhand von Ausschnitten aus ausgewählten Beobachtungsprotokollen wird der Alltag des Kindes detailreich nachgezeichnet. Unter Heranziehung von psychoanalytischen Konzepten und Theorien werden Fragen nach dem inneren Erleben nachgegangen und Deutungen ihres offensichtlich freundlichen und fröhlichen Verhaltens gegeben. Schließlich wird erörtert, warum Ergebnisse von Einzelfallstudien wie dieser zu allgemeingültigen wissenschaftlichen Aussagen verallgemeinerbar sind, um in einem abschließenden Abschnitt die Konsequenzen für die Praxis im integrativen Kindergarten besprechen zu können.

Abstract

This thesis is centered around the case study of a girl with infantile cerebral palsy. At the age of three years, the girl was placed in care outside the home for the first time in her life, in an integrated daycare. Considerations of how she experiences everyday life in daycare and interacts with children and adults are the theme of this work. The girl was observed for an hour once a week in her first six months in the integrated daycare, using a modification of infant observation according to the Tavistock concept. Two follow-up observations were carried out towards the end of the girl's first year of daycare. A detailed account of the child's daily life is given in this thesis using excerpts from observation reports. The question of her experience of inner life is pursued with the aid of psychoanalytical concepts and theories. An attempt is made to explain the child's visibly friendly, happy demeanor. Reasons are given for why case studies such as this one may be generalized in

order to obtain scientifically relevant results, and in closing, the consequences of the study for practical application in integrated daycares are discussed.

Ein herzliches Dankeschön...

... meinem Diplomarbeitsbetreuer *Ao. Univ.-Prof. Dr. Wilfried Datler*, der mir wertvolle Anregungen gegeben hat.

... *Mag. Karin Loumi-Messerer*, in deren Infant Observation Seminar meine Beobachtungsprotokolle gelesen und besprochen wurden.

... meinen Gegenleserinnen *Claudia Chalusch* und *Monika Grafeneder*. *Claudia* hat mich durch ihr schnelles Schreiben ihrer eigenen Diplomarbeit sehr motiviert. Und *Monika* gilt mein besonderer Dank, da sie sich bereit erklärt hat, den zweiten Teil zur vorliegenden Diplomarbeit zu übernehmen.

... meiner Tante *Olga Kaindl*, ehemalige Prokuristin beim Zolnay Verlag: Sie hat mein Konzept und die ersten beiden Kapiteln meiner Arbeit gelesen und mir hilfreiche Rückmeldungen gegeben. Am 11.9.2009 ist sie - zu früh - von uns gegangen.

... *Frau und Herrn M.*, die damit einverstanden waren, dass ich ihre Tochter *Pia* in ihren ersten Monaten im Kindergarten beobachten durfte.

... der Leiterin *Frau N.* und den Mitarbeiterinnen der Kindergartengruppe, die es mir ebenfalls ermöglichten, zu beobachten.

... meinen Babysitterinnen und Studienkolleginnen *Sue Schanen*, *Regina Kaltseis*, *Ursula Winkler*, *Lisa Lintz* und *Monika Grafeneder*, ohne deren Einsatz ich weder das Studium noch meine Diplomarbeit in dieser Zeit absolvieren hätte können. Mein Dank gilt diesbezüglich auch meiner Mutter *Dr. Elisabeth Pomberger*, die unermüdlich meine Tochter Clara betreut hat.

... meinen Vorgesetzten bei der Allplan GmbH, *DI Dr. Klaus Reisinger* und *Ing. Karl Spreitzhofer*, die mit einer Bildungskarenz für das Abschließen meines branchenfremden Studiums einverstanden waren und mir in dieser Zeit für das Verfassen meiner Diplomarbeit einen ruhigen Arbeitsplatz in der Firma bereitgestellt haben.

... und zuletzt ganz besonders meinem Mann *Mag. Roman Tögel*, der mich bei meinem Vorhaben, Pädagogik zu studieren, immer mental und zeitlich unterstützt hat.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Anm. d. Verf.	Anmerkung der Verfasserin
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
d.h.	das heißt
etc.	et cetera
o.J.	ohne Jahreszahl
u.a.	und andere; unter anderem
u.U.	unter Umständen
z.B.	zum Beispiel
zit.	zitiert

„State Parties recognize that a ... disabled child should enjoy a full and decent life, in conditions which ensure dignity, promote self-reliance and facilitate the child's active participation in community.“

U.N. General Assembly (December 1989)

für Roman und Clara

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG.....	3
Wie kam es zur Idee meines Forschungsvorhabens?	4
Wie der Kontakt zu Pia zustande gekommen ist	5
Forschungslücke und Forschungsfrage	6
Disziplinäre Anbindung.....	8
Gliederung der Diplomarbeit.....	9
TEIL A.....	11
1 Integration.....	11
1.1 Einführung.....	11
1.2 Theoretische Grundlagen der gemeinsamen Erziehung	16
1.3 Inklusion	21
1.4 Öffentliche Kindergärten der Stadt Wien.....	23
2 Forschungsstand	29
2.1 Integrative Prozesse in Kindergartengruppen – Klein et al. (1982-1985).....	29
2.2 Beobachtungen im Alltag einer Integrationsgruppe – Fritzsche (1992).....	36
2.3 „Das Kinderkollektiv“ – Ytterhus (1996-1997)	38
2.4 Partizipation im Vorschulbereich als sozialer Prozess – Janson (2004)	40
2.5 Beteiligung von Kindern mit einer Behinderung – Kreuzer (2004).....	42
2.6 Gemeinsamkeiten und Unterschiede der referierten Studien zu meiner Arbeit	45
2.7 Der psychoanalytisch-pädagogische Ansatz der „Mainkrokodile“	47
3 Die Infant Observation und ihre Modifikation.....	53
3.1 Esther Bick und die Entstehung der Infant Observation	53
3.2 Infant Observation in der Aus- und Weiterbildung	54
3.3 Infant Observation als Forschungsmethode	59
3.4 Die spezifische Vorgangsweise im Rahmen meiner empirischen Forschung.....	62
TEIL B.....	65
4 Phase 1 (Oktober – Dezember).....	65
4.1 Erste Eindrücke	65
4.2 Die ersten drei Tage von Pia im Kindergarten	67
4.3 Pia ist die erste Woche alleine im Kindergarten.....	78
4.4 Pia, das Kuscheltier der Gruppe	83

4.5	Spielen in der Puppenküche	88
4.6	Abschied und Wiedervereinigung.....	100
4.7	Weitere Interaktionen zwischen Pia und den Kindern	104
4.8	Interaktionen zwischen Pia und den Pädagoginnen	108
4.9	Pia ruft sich ihre Mutter ins Gedächtnis.....	111
4.10	Zusammenfassung der Ausführungen von Phase 1.....	115
5	Phase 2 (Jänner – März/juni)	117
5.1	Kleine Veränderungen treten ein.....	117
5.2	Pia beschäftigt sich alleine	128
5.3	Pia und ihr „Hilfs-Ich“	134
5.4	Letzte Beobachtungseinheit	139
5.5	Zusammenfassung der Ausführungen von Phase 2.....	143
5.6	Resümee	144
TEIL C		153
6	Können Ergebnisse dieser Einzelfallstudie verallgemeinert werden?	153
7	Konsequenzen für die Praxis.....	157
8	Conclusio.....	163
	LITERATURVERZEICHNIS	165
	LEBENS LAUF	171

EINLEITUNG

An der Universität Wien findet derzeit ein dreijähriges Forschungsprojekt – die Wiener Kinderkrippen Studie (kurz WiKi-Studie genannt) – statt. Das Hauptziel ist es dabei, herauszufinden, wie Kinder die sogenannte Eingewöhnungsphase, also den Eintritt in die Kinderkrippe, erleben (vgl. Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik Wien, Wiener Kinderkrippen Studie 2008). Von verschiedenen Perspektiven aus und unter Einsatz unterschiedlicher Methoden werden förderliche und belastende Aspekte im Eingewöhnungsprozess untersucht.

In der vorliegenden Diplomarbeit möchte ich mich dem Erleben eines Kindes mit Behinderung, das mit dem Besuch eines Kindergartens beginnt, nähern. In gewisser Hinsicht und in einem kleinen Rahmen stellt meine Arbeit eine Anlehnung an einen Teilbereich der WiKi-Studie, nämlich an die Beobachtungen von acht Kleinkindern, dar, wobei sich meine Arbeit jedoch in zwei wesentlichen Punkten von den WiKi-Beobachtungen unterscheidet: Erstens steht im Zentrum dieser Arbeit nicht ein Kleinstkind, sondern ein dreijähriges Mädchen mit infantiler Cerebralparese¹, und zweitens kommt dieses nicht in eine Kinderkrippe, sondern beginnt mit dem Besuch eines Integrationskindergartens. Das Kind macht zum ersten Mal Erfahrungen mit einer Institution, in der es für einige Stunden am Tag außerhäuslich betreut wird. Dabei lernt es Pädagoginnen, eine Physiotherapeutin und eine Gruppe von Kindern kennen. Wie mag sich das Mädchen fühlen? Ist es für das Kind eine emotionale Belastung, in einer fremden Umgebung zu sein, oder erlebt es die neuen Situationen als Herausforderung und als Anregung? Wie geht es mit der Trennung von den Eltern um bzw. wie belastend ist für das Kind die sogenannte „Eingewöhnung“? Welche Beziehungserfahrungen macht es mit anderen Kindern und Erwachsenen und wie kann es selber Einfluss auf die Gestaltung des Alltags nehmen?

Um diesen Fragen nachgehen zu können, habe ich mit der Methode der Infant Observation nach Esther Bick in modifizierter Form das Kind von Beginn der Eingewöhnung an über sechs Monate lang in der Institution beobachtet. Parallel zu dieser Arbeit wurden von Monika Grafeneder, einer Studienkollegin, ebenfalls im Rahmen einer Diplomarbeit, Interviews mit der Mutter des beobachteten Kindes sowie mit der Sonderpädagogin, die in

¹ Die infantile Zerebralparese ist eine Störung der Körperhaltung und der Bewegungen, die auf eine Schädigung des unreifen Gehirns zurückzuführen ist (vgl. Harnack, Koletzko 1997, 572).

erster Linie das Kind in der Institution betreut, geführt und ausgewertet. Teile dieser Ergebnisse werden auch in die vorliegende Arbeit einfließen.

Wie kam es zur Idee meines Forschungsvorhabens?

Wie schon eingangs erwähnt, war für mich der erste Anhaltspunkt das Forschungsprojekt der Wiener Kinderkrippen Studie, welches am Institut für Bildungswissenschaften an der Universität Wien seit 2007 durchgeführt wird. Davon ausgehend, dass der Eintritt in Kinderkrippen für Kleinkinder einen psychischen Stress darstellt, der mit Unsicherheit und negativen Affekten einhergeht, wird in dieser Studie untersucht, wie sich die Reaktionen und Verhaltensweisen der Kinder in den ersten Monaten der sogenannten Eingewöhnungsphase verändern. Im Zentrum der Untersuchung stehen folgende Fragen: „Wie erleben Kleinkinder die Eingewöhnungsphase in die Kinderkrippe? Welche Zusammenhänge bestehen zwischen dem Belastungserleben der Kinder, den allgemeinen Qualitätsmerkmalen der Einrichtung und dem Verhalten der Eltern und Betreuerinnen?“ (Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik Wien, Wiener Kinderkrippen Studie 2008) Unter Einsatz verschiedener quantitativer und qualitativer Methoden wie beispielsweise der Infant Observation², Videographie, Kortisolanalysen von Speichelproben, Einschätzskalen, Fragebögen und Interviews wird diesen Fragen nachgegangen; die gewonnenen Ergebnisse werden noch ausgewertet bzw. liegen bereits in Form von Diplomarbeiten vor.

Twrdy (2003), Ahmadi-Rinnerhofer (2007) und Wottawa (2007) können als „Vorreiterinnen“ dieser Studie bezeichnet werden: Sie haben als erste am ehemaligen Institut für Erziehungswissenschaften³ in Wien Beobachtungen über einen längeren Zeitraum unter Einsatz der Infant Observation an Kleinkindern durchgeführt, die in einer Kinderkrippe betreut wurden. Ahmadi-Rinnerhofer zeigt in ihrer Arbeit auf, welche Faktoren dem Kind beim Bewältigen von Trennungserlebnissen vermutlich hilfreich sind bzw. welche Strategien es selbst zur Bewältigung von Trennung entwickeln kann (vgl. Ahmadi-Rinnerhofer 2007, 4).

² Die Methode der Infant Observation werde ich in Kapitel 3 genauer erklären, da ich diese auch für meine Arbeit eingesetzt habe.

³ das jetzige Institut für Bildungswissenschaften.

Da ich selbst am Rande mit dem WiKi-Projekt in Berührung gekommen bin – einerseits durch den Besuch eines Seminars von Ao. Univ. Prof. Dr. Datler (Naturalistische teilnehmende Beobachtung nach dem Tavistock-Konzept I+II), andererseits als Zweitleserin der Beobachtungsprotokolle von meiner Studienkollegin Regina Kaltseis, die eine der acht Beobachterinnen im WiKi-Projekt ist – habe ich mir die Frage gestellt, ob es überhaupt Beobachtungen von Kindern mit Behinderung gibt. Bei Isopp (2003) und Schermann (2003) wurde ich in folgender Hinsicht fündig: Für das Erstellen beider Diplomarbeiten beobachteten die Diplomandinnen über einen bestimmten Zeitraum jeweils ein Kind mit Behinderung während eines Frühförderprozesses. In beiden Arbeiten „wird deutlich gemacht, mit welcher stimulierenden Feinfühligkeit die Frühförderin das Kind zu neuen Erlebnisinhalten hinführt und so Veränderungen im Zugang des Kindes zu seiner Umgebung und den Bezugspersonen ermöglicht“ (Schermann 2003, 5).

Ausgehend von diesen Überlegungen und aufgrund meiner persönlichen Situation als Mutter eines sogenannten „Integrationskindes“⁴, welches im Herbst 2008 mit dem Besuch eines integrativen Kindergartens begonnen hat, war für mich das Forschungsvorhaben für meine Diplomarbeit bald klar: ich wollte – ähnlich wie die acht Beobachterinnen der WiKi-Studie – ein Kind mit Behinderung, das zum ersten Mal mit einer institutionellen Betreuung außer Haus in Berührung kommt, beobachten und sein Erleben und seine Entwicklung wissenschaftlich erforschen.

Wie der Kontakt zu Pia zustande gekommen ist

Im Frühjahr 2008 habe ich bei Frau Mag. Minich, der Leiterin der MA10 und Verantwortliche der Öffentlichen Kindergärten Wiens, um ihr Einverständnis, ein Kind mit Behinderung am Anfang seiner Kindergartenzeit beobachten zu dürfen, angesucht. Ihre erste Aussage war, dass sie wissenschaftliche Untersuchungen, die ihren Fokus nur auf das behinderte Kind legen, normalerweise nicht unterstützt, da sie die besondere Situation dieses Kindes und seiner Familie nicht auch noch durch eine Studie hervorgehoben sehen möchte. Doch mit der Art der Formulierung meines Ansuchens konnte ich sie überzeugen, sodass sie für mein Forschungsvorhaben eine Ausnahme machte und mir dankenswerterweise die Leiterin eines integrativen Kindergartens nannte, mit der ich mich in

⁴ Am Schluss von Kapitel 1 stelle ich die Öffentlichen Kindergärten von Wien vor und erkläre dort den Begriff „Integrationskind“.

Verbindung setzte. In einem Gespräch mit Frau N.⁵, der Leiterin, legte ich mein Anliegen nochmals genau dar, und sie suchte und fand in ihrer Liste ein Kind, das bis dahin noch nie institutionell betreut worden ist. Frau N. rief bei der Mutter dieses Kindes an und fragte sie, ob sie einverstanden wäre, wenn ihr Kind von mir beobachtet wird und erklärte ihr mein Vorhaben. Auch ich hatte gleich die Gelegenheit, am Telefon mit Frau M., der Mutter, zu reden und ihr mein Anliegen zu erklären. Sie war grundsätzlich damit einverstanden, wollte aber noch mit ihrem Mann Rücksprache halten. Am Nachmittag erhielt ich über Frau N. die Nachricht, dass die Eltern von Pia einverstanden sind, dass ich ihre Tochter für wissenschaftliche Zwecke im Kindergarten beobachten darf. An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Beteiligten herzlich bedanken, dass sie mich in meinem Diplomarbeitsvorhaben unterstützt haben!

Wer ist Pia? Das Mädchen, das zu Beginn der Beobachtung, also bei Eintritt in den Kindergarten, drei Jahre alt geworden ist, kann als ein fröhliches, aufgewecktes Kind beschrieben werden. Pia lächelt viel, zeigt kaum Unmutsäußerungen und wurde von den Kindern der Gruppe offen und liebevoll aufgenommen. Der Unterschied zu den anderen Kindern wird durch die Auswirkungen einer infantilen Cerebralparese sichtbar: Pia kann sich zu Beginn ihrer Kindergartenzeit nicht selbstständig fortbewegen, ist sprachlich eingeschränkt und ihre kognitive Entwicklung ist vermutlich ebenfalls etwas verzögert.

Meine Beobachtungen dauerten sechs Monate lang: von Anfang Oktober 2008 bis Ende März 2009. Jede Woche war ich eine Stunde lang im Kindergarten und habe mit der Young Child Observation nach dem Tavistock Konzept das Mädchen beobachtet. Da nach Heimlich (1993, zit. n. Kreuzer 2002a, 26-27) der Prozess der Eingewöhnung bei Kindern mit Behinderung ca. ein Jahr dauern kann, habe ich abschließend im Juni noch zwei Beobachtungseinheiten durchgeführt, um etwaige Entwicklungsfortschritte besser erkennen zu können.

Forschungslücke und Forschungsfrage

In der vorliegenden Arbeit werde ich mich mit den inner- und interpsychischen Vorgängen eines Kindes mit Cerebralparese widmen. Dabei habe ich den Eintritt in den Kindergarten beobachtet und analysiert, ob bzw. welche Schwierigkeiten dabei für das Kind auftreten.

⁵ Sämtliche Namen und Identifikationsmöglichkeiten der Angestellten im Kindergarten und der Familie wurden aus Gründen der Anonymität verändert.

Welche Beziehungserfahrungen macht das Kind? Welches Verhalten zeigt das Kind gegenüber Erwachsenen und gegenüber den anderen Kindern? Gibt es Veränderungen im Verlauf der Beobachtungszeit und welche Bedeutung könnte die beobachteten Verhaltensweisen für das Kind haben?

Im zweiten Kapitel dieser Arbeit werde ich einige Studien, die sich mit behinderten Kindern in integrativen Kindergärten befasst haben, vorstellen und aufzeigen, dass der Fokus der Forscher meist nicht auf das Kind mit Behinderung und dessen Erleben gelegt wurde, sondern entweder auf das Sozialverhalten in der Gruppe oder auf die Bedeutung der Existenz eines behinderten Kindes auf die anderen Kinder. Die Forschungslücke, die meine Arbeit rechtfertigt, sehe ich im Fokus auf das Erleben des Kindes in der sogenannten Eingewöhnungsphase und in der möglichen Entwicklung innerhalb eines halben Jahres. Somit stelle ich folgende Forschungsfrage:

- 1. Wie erlebt ein Kind mit Cerebralparese Interaktionsprozesse in seinen ersten 6 Monaten in einem Integrationskindergarten und welche Bedeutung könnten diese für das Kind haben?*

Anhand einer Einzelfallstudie, welche auf die individuelle Situation des Mädchens eingeht, werde ich diese Frage beantworten, einen Einblick in seinen Kindergartenalltag geben, und Beziehungserfahrungen sowie deren mögliche Bedeutung darstellen. Welche Relevanz haben meine Erkenntnisse, die ich aufgrund der Beobachtungen und der Analyse des Beobachtungsmaterials erlangen werde, über den Einzelfall hinaus? Um dies zu beantworten, werde ich folgender weiterführenden Fragestellung nachgehen:

- 2. Was lässt erwarten, dass in vergleichbaren Einzelfallstudien ähnliche Ergebnisse gewonnen werden können?*

Wenn ich zeigen kann, dass es gute Gründe gibt, entsprechende Erwartungen zu haben, dann ist es möglich, die letzte Frage nach möglichen Konsequenzen für die Gestaltung der Praxis im Kindergarten bzw. für die Ausbildung der PädagogInnen folgendermaßen zu stellen:

- 3. Wenn das der Fall ist, welche Folgerungen sind dann aus den Einzelfallstudien für die Praxis in integrativen Kindergärten zu ziehen?*

Erkenntnisse aus Einzelfallstudien sind nur für diese konkrete Studie von Relevanz. In Fall der vorliegenden Diplomarbeit sind die Aussagen, die ich über Pia mache, nur für dieses Mädchen zu genau diesem Zeitpunkt gültig. Damit jedoch allgemeingültige und relevante Aussagen für die Heilpädagogik als Wissenschaft getroffen werden können, gehe ich der Frage 2 nach und versuche zu begründen, warum mit ähnlichen Ergebnissen gerechnet werden kann, um dann daraus Schlüsse für die Praxis im integrativen Kindergarten ziehen zu können.

Disziplinäre Anbindung

Meine Diplomarbeit ist in der Disziplin der Heilpädagogik verortet, da das Forschungsfeld mit dem Anspruch der Integration von Kindern mit Behinderung im Kindergarten als ein heilpädagogisches verstanden werden kann.

Welchen Nutzen hat die Heilpädagogik als Wissenschaft davon, dass ich mit der Methode der Young Child Observation Beobachtungsmaterial gesammelt habe? Durch das Beobachten mit der Frage: „Was mag das Kind in dieser Situation erleben?“ und durch das Analysieren der gewonnenen Daten lassen sich mögliche Erkenntnisse über das Innenleben des Kindes gewinnen und können Entwicklungen aufgezeigt werden, die mit bestimmten Interaktionserfahrungen in Zusammenhang gebracht werden. In meiner Diplomarbeit kann ich meine beiden Schwerpunkte, die ich für mein Studium gewählt habe, nämlich die Psychoanalytische Pädagogik und die Heil- und Integrative Pädagogik, gut verbinden: „Psychoanalytisch-pädagogische Fallstudien haben Fallberichte zur Grundlage, die sich unter den Bedingungen und Zielsetzungen eines pädagogischen Feldes [hier: heilpädagogischen Feldes, Anm. d. Verf.] auf ein an psychoanalytischen Gesichtspunkten orientiertes Handlungs- und Erkenntnisinteresse beziehen“ (Schmid 1997, 184).

Für die Wissenschaft der Heilpädagogik, die sich mit „der Erziehung und Fürsorge jener Kinder [beschäftigt], deren körperlich-seelische Entwicklung dauernd durch individuelle und soziale Faktoren gehemmt ist“ (Hanselmann 1979, 11), kann es insofern interessant sein, Informationen über das mögliche Erleben eines betroffenen Kindes zu erhalten, da es um die Fürsorge und Erziehung genau solcher Kinder wie beispielsweise des beobachteten Mädchens geht. Für die Bildungswissenschaft sind meine Erkenntnisse aus Beobachten und Analysieren dann von Bedeutung, wenn es mir gelingt, zu zeigen, dass ich über den Einzelfall hinaus zu Ergebnissen gekommen bin, mit denen ich vorhandene Theorien und

Konzepte widerlegen oder stützen und durch Teilaspekte ergänzen kann (vgl. Datler et al. 2008, 94). Mit dem Beantworten der 3. Forschungsfrage nehme ich Bezug auf die Situation von Kindern mit Behinderung in integrativen Kindergärten und stelle die Fragen, welche Voraussetzungen in der Praxis geschaffen werden müssen, um mit den besonderen Problemlagen, wie ich sie beispielhaft bei Pia dargestellt habe, professioneller umgehen zu können.

Abschließend stelle ich die Struktur meiner Arbeit vor, die ich in drei Teilen gegliedert habe:

Gliederung der Diplomarbeit

Teil A

1. *Integration* Das erste Kapitel verstehe ich als Einführung in mein Thema und werde daher einige Definitionen von Integration anhand von Zitaten präsentieren. Dazu stelle ich einige Überlegungen zu Integration vor und präsentiere in weiterer Folge verschiedene Konzepte samt deren theoretischen Hintergrund, die in integrativen Kindergärten zur Anwendung gelangen. Mit dem Begriff der Inklusion gehe ich auf einen jüngeren Diskurs in der (Heil-) Pädagogik ein und greife meiner Einzelfallstudie bereits ein wenig vor, in dem ich die Städtischen Kindergärten von Wien vorstelle und kurz auf die Entstehungsgeschichte dieser Institution eingehe.
2. *Forschungsstand* In diesem Kapitel präsentiere ich verschiedene Studien, die einen ähnlichen Fokus wie meine geplante Arbeit haben und stelle die Ergebnisse vor. Um meine Arbeit klar abzugrenzen, werde ich sowohl Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Vorgehensweise als auch in der Fokussierung der Forschung aufzeigen.
3. *Forschungsmethode* Bevor ich auf die Einzelfallstudie und deren Ergebnisse eingehe, werde ich die Forschungsmethode vorstellen: Wie ist sie entstanden, zu welchem Zweck wurde sie ursprünglich eingesetzt, wie ist die genaue Vorgehensweise und wie komme ich zu Ergebnissen? In diesem Kapitel wird auch erklärt, warum ich diese Methode gewählt habe und welche Vorteile sie bei der Erforschung des Erlebens eines Kindes mit Behinderung bringen kann.

Teil B

4. *Phase 1 (Oktober – Dezember)* In der Einzelfallstudie wird das Kind vorgestellt, sein Alltag, seine Interaktionserfahrungen und mögliche Entwicklungen beschrieben und sein Befinden im Kindergarten dargestellt. In Kapitel 4 stelle ich die ersten drei Monate vor, die ich als eine Phase des Sicherheit Findens bezeichne.
5. *Phase 2 (Jänner – März/Juni)* Phase 2 gibt Einblick in die Monate Jänner bis Juni, in denen kleine Veränderungen bei Pia festzustellen waren. Ich werde meine Beobachtungen mit Erkenntnissen aus den Untersuchungen (siehe Kapitel 2) vergleichen und werde Deutungen des Erlebens von Pia aufzeigen und einen Bezug zu psychoanalytischen Theorien herstellen.

Teil C

6. *Verallgemeinerung der Erkenntnisse aus der Einzelfallstudie* In diesem Kapitel wird die zweite Forschungsfrage beantwortet, wobei ich mit begründen werde, warum und inwiefern eine Verallgemeinerung aus den Aussagen der Einzelfallstudie zulässig ist.
7. *Konsequenzen für die Praxis* An dieser Stelle beantworte ich die dritte Forschungsfrage, davon ausgehend, dass ich Frage 2 positiv beantworten kann.
8. *Conclusio* Im letzten Kapitel der Diplomarbeit werden die gewonnenen Erkenntnisse nochmals übersichtlich und zusammenfassend dargestellt.

TEIL A

1 INTEGRATION

1.1 Einführung

Die Beobachtungen, die als Grundlage für die vorliegende Einzelfallstudie dienen, wurden in einem integrativen Kindergarten durchgeführt. Einführend in dieses Themenfeld werde ich den Begriff Integration kurz erläutern, einige Überlegungen, die sich bei der Umsetzung in der Praxis zeigen, vorstellen und im Anschluss daran fünf verschiedene Konzepte präsentieren, die im integrativen Kindergartenbereich zur Anwendung kommen. Weiters gehe ich auf die neuere Diskussion der Inklusion ein und stelle abschließend die Öffentlichen Kindergärten der Stadt Wien samt einem kurzen historischen Abriss deren Geschichte vor.

Was ist mit „integrativ“ gemeint? Der Begriff der Integration wird in unterschiedlichen Disziplinen verwendet, beispielsweise in der Mathematik, der Psychologie, der Philosophie und der Soziologie, wobei er unterschiedliche Bedeutungen aufweist (vgl. Kobi 1999, 71f). Im gesellschaftspolitischen Bereich wird unter Integration die Eingliederung von Menschen mit Migrationshintergrund verstanden. Die vorliegende Arbeit ist in der heilpädagogischen Disziplin angesiedelt und beschäftigt sich daher ausschließlich mit der Integration von Menschen mit Behinderung.

Etymologisch stammt das Wort Integration von dem lateinischen Begriff „integrare“ ab und bedeutet „wiederherstellen“, aber auch „von neuem beginnen“ (Stowasser 1980, 241). Es kann auch verstanden werden als „[Wieder]herstellung eines Ganzen, einer Einheit, durch Einbeziehung außenstehender Elemente, Vervollständigung“ (Meyer 1974, 637). Im heilpädagogischen Bereich ist damit das Einbeziehen von Menschen mit Behinderung gemeint, wobei nach Kobi (vgl. 1999, 74) der Begriff der Integration in der Pädagogik erst ab den 1960er Jahren verwendet wird.

Im Handlexikon der Behindertenpädagogik kann für Integration folgende Definition gefunden werden: „Integration wird hier verstanden als gemeinsame Unterrichtung behinderter und nichtbehinderter Kinder in allgemeinen Schulen. Sie wird inhaltlich definiert als (1) allseitige Förderung (2) aller Kinder (3) durch gemeinsame Lern-

situationen“ (Wocken 2001, 76). Der Autor schreibt weiter: „Integrative Erziehung ermöglicht das Miteinander- und Voneinanderlernen in heterogenen Gruppen, also gemeinsame Bildungsprozesse, zu denen alle beitragen und die alle teilen können“ (Dewey o.J., zit. nach Wocken 2001, 77).

Schönberger (1999, 81f) versteht unter Integration folgendes: „ganz allgemein bedeutet Integration, daß es Menschen und Menschengruppen, die wegen einer diskriminierenden funktionellen Beeinträchtigung gegenwärtig sozial isoliert sind, zukünftig ermöglicht wird, sich das kulturelle Erbe als gleichwertige Menschen anzueignen und sich am gesellschaftlichen Leben als gleichberechtigte Bürger zu beteiligen.“

Es lassen sich noch viele andere Definitionen zum Begriff von Integration finden, die sich ähneln oder verschiedene Aspekte hervorheben. Da sich meine Arbeit mit der Betreuung eines Kindes mit Behinderung in einem Integrationskindergarten beschäftigt, möchte ich im folgenden einige grundlegende Gedanken zu Integration in Institutionen von Kobi (vgl. 1999, 75-78) vorstellen, die einen Einblick in die Komplexität dieses Themas gewähren. Der Autor stellt die wichtigsten Positionen innerhalb der Diskussion um Integration vor und diskutiert diese:

1.1.1 Prozess versus Zustand

Kobi macht darauf aufmerksam, dass der Zustand der Integration, welcher als Ziel angestrebt wird, nur von bestimmter Dauer bzw. Beständigkeit sein kann und meist „nur äußerliche, objektivierbare und relativ personenunabhängige Tatbestände administrativer, terminologischer, ökologischer, organisatorischer Art“ (ebd., 75) betrifft. Hingegen sieht er Integration viel mehr als ständigen Annäherungs- und Lernprozess zwischen Integratoren und Integranden, der gegenseitig stattfindet, und bezeichnet diesen Prozess als „homöostatisches, labiles Fließgleichgewicht ..., das in jedem Moment durch Interaktion neu hergestellt werden muß“ (ebd.).

1.1.2 Methode versus Ziel

Hier zeigt Kobi folgendes zwiespältiges Bild auf: Wenn Integration als Ziel von sozialpolitischen und pädagogischen Bemühungen verstanden wird, muss die Frage nach tauglichen Methoden gestellt werden. „Die Antworten führen dabei fast zwangsläufig in tautologische – Integration (als Ziel) soll durch Integration (als Methode) erreicht werden –

oder in paradoxe – Integration soll durch (vorlaufende) Separation erreicht werden – Sackgassen“ (ebd.). In dieser Aussage ist ein langjähriger Diskurs innerhalb der Heilpädagogik erkennbar: Ist es besser, Menschen mit Behinderung zu integrieren, um Integration zu ermöglichen, oder soll der Separation in Sonderanstalten wie Sonderkindergärten oder Sonderschulen, in denen besondere (bzw. besondernde) Förderung geboten wird, der Vorzug gegeben werden? Kobi stellt fest, dass Debatten bezüglich des Verständnisses des Integrationsbegriffes abhängig sind von der Ausrichtung auf ein bestimmtes Menschenbild oder eine Gesellschaftsdoktrin.

Versteht man Integration als Methode, so muss nach dem Ziel gefragt werden. Kobi (vgl. ebd., 75f) meint dazu, dass meistens darunter eine höhere bzw. breitere Kompetenz des Integranden⁶ verstanden wird, seltener wird die Möglichkeit einer besseren Lebensqualität der Integratoren⁷ gesehen.

1.1.3 Individuale versus soziale Angelegenheit

Welche Kinder sind integrierbar? Bedarf es eines vorangehenden Trainings oder bestimmter Therapien bzw. Rehabilitationen, damit Kinder mit Behinderungen z.B. in eine Regelschule aufgenommen werden können, um dort integriert zu werden? Unter dem Begriff der „Einzelintegration“ wird folgendes verstanden: „Das behinderte Kind (als Integrand) hat sich dem gegebenen (Schul-) System (als Integrator) ein- und unterzuordnen“ (ebd., 76). Kobi kritisiert diese Idee der Rehabilitation und fordert, dass Integration als Prozess gegenseitigen Entgegenkommens von Integranden und Integratoren zu verstehen sei. Er macht weiters auf die Gefahr von Einzelintegration aufmerksam, die sich wiederum desintegrativ auf Menschen mit Behinderung auswirkt, die als nicht integrierbar erachtet werden.

Wenn jedoch Integration als soziale (bzw. auch sozialpolitische) Angelegenheit verstanden wird, dann müssen sich die Bildungsinstitutionen sowie alle anderen gesellschaftlichen Systeme öffnen und verändern, damit Menschen mit Behinderung dort ihren Platz finden können.

⁶ Integranden sind Personen, die integriert werden.

⁷ Als Integratoren werden diejenigen Personen verstanden, die z.B. Menschen mit Behinderung durch ihre Arbeit integrieren, also Eltern, SonderpädagogInnen in Kindergarten und Schule, BetreuerInnen in Wohnheimen, etc.

1.1.4 Vorgabe versus Aufgabe

Kobi unterscheidet zwischen „unbedingter Integration“ und „bedingter Integration“. Unbedingte Integration schließt Separation vollkommen aus: „Integration ist Vorgabe, nicht nur Aufgabe; sie ist nicht bloß Möglichkeit, sondern Notwendigkeit. Das Wesen des Menschen ist unteilbar, nicht sonder-bar“ (ebd., 77). Unter diesen Vorgaben wird die Unterscheidung von Separation / Integration, behindert / nichtbehindert, pädagogisch / sonderpädagogisch sinnlos, in letzter Konsequenz hebt sich unbedingte Integration sogar selbst auf. Behinderung wird dann als *eine* Erscheinungsform innerhalb einer Vielfalt von Möglichkeiten verstanden.

Bedingte Integration - das Gegenteil von Separation - ist abhängig von den personalen, örtlichen und zeitlichen Möglichkeiten der Integratoren und von der Integrationsfähigkeit und Integrationswilligkeit des Integranden.

1.1.5 Parzellierbare versus ganzheitliche Daseinsform

Ausgehend vom vorigen Punkt einer bedingungslosen Integration lässt Kobi die Begriffe „Teil-Integration“ bzw. „Möglichkeiten und Grenzen der Integration“ als paradox erscheinen. Er fordert eine vielseitige Schule für alle Kinder, in der verschiedenartige und unterschiedlich weit verlaufende Aneignungsweisen angeboten werden. Er folgert daraus, dass dort, wo Integration bereits passiert, diese nicht erst angestrebt werden muss und greift so – meines Erachtens – der Idee von Inklusion vor.

1.1.6 Intentionale versus koexistentielle Lebens- und Daseinsgestaltung

Unter dem intentionalen Integrationsbegriff versteht Kobi (ebd., 78), „daß [die] als integrativ bezeichnete Zielsetzungen und Maßnahmen etwas über sie Hinausweisendes und Erstrebenswertes bewirken oder doch ermöglichen sollen“ und meint damit etwa Leistungssteigerung, intensivere Sozialkontakte und ähnliches.

Der koexistentielle Integrationsbegriff bezeichnet eine „seinsbestätigende Koexistenzform“ (ebd., 78) und bedeutet das Akzeptieren der Tatsache, dass es Menschen mit und ohne Behinderungen gibt. Dabei soll Behinderung weder verschwiegen noch beschönigt werden, auch Interessenskonflikte zwischen behinderten⁸ und nichtbehinderten Menschen werden

⁸ In der neueren Literatur wird meist ausschließlich die Bezeichnung „Menschen mit Behinderung“ statt „behinderte Menschen“ verwendet, um die Behinderung der Betroffenen als *eine* und nicht als *die einzige*

dadurch nicht aufgelöst. Kobi macht darauf aufmerksam, dass in integrativen Prozessen durchaus auch schmerzvolle Erfahrungen in zwischenmenschlichen Beziehungen gemacht werden und erteilt der „Irrelevanzregel“ - bei der so getan wird, als ob nichts wäre – eine klare Absage. Dem Autor zufolge lässt sich folgendes sagen: „Integration verändert nicht das Sein, sondern das Dasein, nicht die Behinderung, sondern das psychosoziale Gefüge des Behinderungszustandes und mithin den *Status* des Einzelnen“ (Kobi 1999, 78, Hervorhebung im Original, Anm. d. Verf.).

Kobi fasst seine Überlegungen in folgenden zwei Punkten zusammen:

- „Integration [stellt] keine Methode, kein Heilverfahren [dar], das nach irgendwelchen Erfolgskriterien evaluiert ... werden könnte, sondern ...
- Integration [bezeichnet] eine Lebens- und Daseinsform (hier im speziellen Fall zwischen Behinderten und Nichtbehinderten) ..., für oder gegen die sich die Gesellschaft und deren Untersysteme ... *entscheiden* können und die daher als solche situativ und temporal auch frei wählbar bleiben muß“ (Kobi 1999, 79, Hervorhebung im Original, Anm. d. Verf.).

Im heilpädagogischen Diskurs versteht man unter Integration die Einbeziehung von Menschen mit Behinderung. Ebenso wie für Integration gibt es auch für „Behinderung“ unterschiedliche Verstehensweisen. Schönberger legt folgendes Verständnis vom diesem Begriff dar:

„*Behindert* ist, wer

- infolge einer *Schädigung* in seinen *Funktionen* so *beeinträchtigt* ist,
- daß er in seiner *Lebenswelt*, deren *Werte und Normen* für ihn und seine Bezugspersonen Geltung haben,
- nur unter *außergewöhnlichen Bedingungen* zu einem *menschenwürdigen* (d.h. durch kulturelle Teilhabe, personale Selbstbestimmung und soziale Mitbestimmung gekennzeichneten) und *glücklichen* Leben findet

Eigenschaft darzustellen. Wenn ich im Text „behinderte Menschen“ schreibe, so möchte ich dies nicht als Abwertung verstanden wissen, sondern verwende diese Bezeichnung als Abwechslung, um einen besseren Lesefluss zu ermöglichen.

- und daher *lernen* muß, jene *Werte und Normen* auch seiner Beeinträchtigung gemäß *zu beurteilen* und an der *Veränderung* ihrer Entstehungsbedingungen mitzuwirken“ (Schönberger 1999, 80, Hervorhebungen im Original; Anm. d. Verf.).

Einführend habe ich nun einige Definitionen vom und Überlegungen zum Begriff der Integration von Menschen mit Behinderung vorgestellt. Das Verständnis von Behinderung und Integration hängt jedoch maßgeblich vom theoretischen Hintergrund eines Konzeptes ab. Im folgenden Unterkapitel werde ich einen Einblick in die unterschiedlichen Konzepte, die in der Praxis von integrativen Kindergärten angewandt werden, geben.

1.2 Theoretische Grundlagen der gemeinsamen Erziehung

Kron (vgl. 2009, 183-188) unterscheidet fünf verschiedene Konzepte von Integration im Kindergarten, die zuerst in der Praxis getestet und teilweise wissenschaftlich begleitet wurden, die Theoriebildung erfolgte zumeist im Nachhinein. Zwei Ansätze davon – der Situationsansatz und der Ansatz der Montessori-Pädagogik - wurden zu einer Zeit entwickelt, in der von Integration behinderter Kinder im Elementarbereich noch keine Rede war. Die pädagogischen Prinzipien und Implikationen wurden in den vergangenen Jahrzehnten dann auch an die Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung angepasst und verändert. Die anderen drei Ansätze, die speziell für die gemeinsame Erziehung aller Kinder entwickelt wurden, sind folgende: die Theorie des gemeinsamen Gegenstandes nach Feuser, der ökosystemische Ansatz und der psychoanalytisch-prozessorientierte Ansatz. Im Folgenden stelle ich diese Konzepte samt kritischen Bemerkungen anderer Autoren kurz vor:

1.2.1 Situationsorientierter Ansatz

In diesem Konzept wird der „Kindergarten als Erfahrungsraum für Kinder mit unterschiedlichen Biografien und unterschiedlichem sozialem Hintergrund“ (ebd., 184) gesehen. Die Zielvorstellung ist die zunehmende Selbständigkeit des Kindes bei der Bewältigung von gegenwärtigen und zukünftigen Lebenssituationen, wobei dies nicht individuell sondern auf Basis von Situationsanalysen bestimmt wird (vgl. Heimlich 1995, 70). „Hilfe zur Lebensbewältigung“ und „Elementare Sozialerziehung“ sind wichtige Schlagwörter; dem sozialen Lernen wird gegenüber dem kognitiven Lernen im

situationsbezogenen Ansatz der Vorzug gegeben. Dichans (vgl. 1990, 351) sieht die Notwendigkeit, zeitliche und räumliche Strukturen innerhalb der Gruppe flexibel und somit auf die Situation bezogen zu gestalten und fordert differenzierte Gruppenarbeiten. Die Umsetzung wird sowohl durch Offenheit in der Planung der Arbeit als auch durch die Beobachtung der Kinder möglich. Im Rahmen von Gruppendiskussionen gelangen die ErzieherInnen zu Einschätzungen der Gesamtsituation und zu intensiver Zusammenarbeit. Die gemeinsame Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung wird hier als Voraussetzung für soziale Integration gesehen, wobei Behinderung als solche als sozialer Konstituierungsprozess aufgrund einer Schädigung verstanden wird (vgl. Heimlich 1995, 73).

1.2.2 Montessori-Pädagogik

Der Leitsatz von Maria Montessori war: „Hilf mir, es selbst zu tun“ und findet daher auch in der integrativen Arbeit seinen Eingang, da für alle Kinder – auch die mit Beeinträchtigungen - die Entwicklung der Selbständigkeit von Bedeutung ist (vgl. Kron 2009, 184). Jedes Kind soll – abhängig von seinem jeweiligen Entwicklungsstand – eine so vorbereitete Umgebung finden, dass es individuelle Lernfortschritte machen kann. Die Materialien, die von Montessori entwickelt wurden, sollen eine Anregung im kognitiven, sensorischen und lebenspraktischen Bereich darstellen und sind somit auch für Kinder mit Behinderung von Interesse. Hellbrügge gründete als erster einen integrativen Kindergarten in München, in dem nach den Prinzipien von Montessori gearbeitet wurde (vgl. ebd.).

Heimlich (vgl. 1995, 57) zählt in der fachlichen Diskussion nur vier grundlegende Ansätze und schließt die Pädagogik von Montessori im integrativen Elementarbereich aus, da er keine Modifikation der grundlegenden Prinzipien an die gemeinsame Erziehung erkennt. Dennoch sieht er die hervorragende Eignung der Erziehungsprinzipien und Materialien und fordert einen phantasievolleren Umgang mit den Materialien, spontanere Spielprozesse und eine flexiblere Gestaltung der Praxis.

1.2.3 Aneignungstheoretischer Ansatz

Feuser, der dieses Konzept auf Grundlage der sowjetischen Psychologie nach Vygotski u.a. und nach der kognitiven Entwicklungspsychologie von Piaget (vgl. Heimlich 1995, 59) entwickelt hat, beschreibt sein Verständnis von Integration folgendermaßen:

„Integration' bedeutet ..., dass

- alle Kinder und Schüler (ohne Ausschluss behinderter Kinder und Jugendlicher wegen Art und/oder Schweregrad einer vorliegenden Behinderung) in Kooperation miteinander
- auf ihrem jeweiligen Entwicklungsniveau
- nach Massgabe (sic!) ihrer momentanen Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungskompetenzen
- an und mit einem ‚gemeinsamen Gegenstand' (Projekt/Vorhaben/Inhalt/Thema)
- spielen, lernen und arbeiten“ (Feuser 2006, 74-75).

Allgemeiner ausgedrückt sieht der Autor Integration als dialogische, interaktive und kommunikative – also „kooperative“ - Tätigkeit im Kollektiv. Im diesem Konzept werden die Struktur des Erziehungs- und Bildungsprozesses derart gestaltet, dass Integration als Ziel und Mittel der pädagogischen Förderung umgesetzt werden. Feuser sieht ‚Behinderung' „überall dort, wo menschliche Aneignungsprozesse beeinträchtigt werden, Entwicklungsmöglichkeiten ausgespart bleiben und es zu ‚Isolation' im Sinne einer Abtrennung von Aneignungsmöglichkeiten kommt“ (Heimlich 1995, 5).

Damit integrative Prozesse gelingen, muss Kooperation zwischen den Kindern in gewisser Weise stattfinden. Heimlich (vgl. ebd., 60) sieht dies kritisch, da Kooperation im Kindergarten nicht ständig aufrechterhalten werden kann; er vermutet sogar, dass Kinder dadurch unter Gruppenzwang leiden können und nicht genug Möglichkeiten erhalten, sich zurückziehen zu können.

Die Forschungsgruppe um Reiser (vgl. Klein et al. 1987, 48-49), deren Konzept ich im Kapitel über den psychoanalytisch-prozessorientierten Ansatz beschreiben werde, sieht eine Gemeinsamkeit zu Feusers Ansatz, da auch sie die individuelle Beteiligung der Kinder an gemeinsamen Tätigkeiten als zentrale Forderung von Integration versteht. Sie vermutet jedoch, dass es zu einer Überbetonung der gemeinsamen Tätigkeit am gemeinsamen Gegenstand kommt, obwohl sie hinzufügt, dass Feuser diese beiden Begriffe stark ausdehnt und wesentlich mehr Aktivitäten darunter versteht, als allgemein nach dieser Definition gesehen werden könnte. Dabei hinterfragen Klein et al. (ebd., 49), „ob dann die Begrifflichkeit, die aus der Aneignungstheorie abgeleitet ist, noch greift.“

1.2.4 Ökosystemischer Ansatz

Die Grundlage für diesen Ansatz findet sich in der ökosystemischen Theorie Bronfenbrenners (vgl. Kron 2009, 185), in deren Mittelpunkt der Mensch gesehen wird, der in Wechselwirkung mit seinem Umfeld steht. In diesem Ansatz wird Behinderung folgendermaßen verstanden: „Behinderung als soziale Folge einer Schädigung oder Leistungsminderung zeigt sich ... in gestörter Integration des betreffenden Menschen in sein Umfeldsystem“ (Sander 1990, zit. nach Heimlich 1995, 65). Das bedeutet, dass Behinderung erst in Beziehung zu seiner Umwelt, sozusagen als Störung dieser Relation, manifest wird. Der Zustand der Behinderung kann daher durch geeignete integrationsorientierte Umfeldbedingungen verändert werden, indem zuerst durch eine „Kind-Umfeld-Diagnose“ die Schwierigkeiten aufgezeigt werden (vgl. Kron 2009, 185).

Im Kindergarten wird eine wohnortnahe Integration angestrebt, der ein qualifiziertes pädagogisches Angebot zur Verfügung steht, damit das gemeinsame Spielen, Lernen, Arbeiten und Leben der Kinder mit unterschiedlichen Fähigkeiten ermöglicht und unterstützt werden kann (vgl. Meister 1991, zit. nach Heimlich 1995, 65-66). Neben PädagogInnen arbeiten auch TherapeutInnen und StützpädagogInnen mit, um die notwendigen Rahmenbedingungen zu gewährleisten. Die förderdiagnostischen Strategien werden durch Kooperation aller Mitarbeiter sowie themenzentrierte Fallbesprechungen, begleitende Beratung und Fortbildung ermittelt. Die Unterstützungsbedürfnisse und –ressourcen, derer ein Kind bedarf, werden fortlaufend dem Entwicklungsprozess des jeweiligen Kindes angepasst.

Bei den Zielvorstellungen der wohnortnahen Integration gibt es bei diesem Ansatz auch Überlegungen, die einerseits über den Kindergarten hinausgehen und andererseits eine flächendeckende Integration im Blickfeld hat.

1.2.5 Psychoanalytisch-prozessorientierter Ansatz

Diesem integrationspädagogischen Konzept sind auf der theoretischen Seite die themenzentrierte Interaktion von Cohn und der psychoanalytische Ansatz von Lorenzer zu Grunde gelegt (Heimlich 1995, 63). Im Rahmen einer Studie unter der Leitung von Helmut Reiser (Klein et al. 1987) wurde dieses psychoanalytisch-prozessorientierte Konzept entwickelt, die Studie wird in dieser Arbeit im Kapitel „Forschungsstand“ näher beschrieben.

Unter Integration wird hier ein Prozess verstanden, in dem es um Einigung zwischen interagierenden Personen geht, die gegensätzliche Sichtweisen haben bzw. selber auch widersprüchliche innerpsychische Anteile in sich tragen. Klein et al. (1987, 37f) formulieren dies so: „Einigungen erfordern nicht einheitliche Interpretationen, Ziele und Vorgehensweisen, sondern vielmehr die Bereitschaft, die Positionen der jeweils anderen gelten zu lassen, ohne diese oder die eigene Position als Abweichung zu verstehen.“

Kron sieht Integration als dialektischen Prozess der Annäherung als auch der Abgrenzung und nennt mehrere Ebenen, auf denen dies stattfindet:

- „Auf der *innerpsychischen* Ebene. Hier geht es um die Fähigkeit, den anderen in seiner individuellen Besonderheit akzeptieren zu können, ohne eigene, auch widersprüchliche Bestrebungen verdrängen zu müssen, die in der Begegnung ausgelöst werden können.
- Auf der *interpersonellen* Ebene. In gegenseitiger Annäherung und Abgrenzung treten Personen in einen Dialog. Konstituierend für *beide* Seiten sind auch hier Akzeptanz und Gleichheit sowie Abgegrenztheit der eigenen Person.
- Auf der *interaktionellen* Ebene. Auf der Handlungsebene geht es um die Kooperationsfähigkeit, um die Arbeit an einem gemeinsamen Gegenstand, bei der sich beide als produktive und kreative Persönlichkeiten erfahren.
- Auf der *situativ-ökologischen* Ebene. Integrativ wirken hier Austauschprozesse zwischen Personen, Gruppen und ihren Umwelten, durch die (förderliche) Lebenswelt gestaltet wird.
- Auf der *institutionellen* Ebene. ... Integrative Kraft entfaltet sich auf dieser Ebene dann, wenn die Institution nach innen wie nach außen ihre Aktivitäten und Strukturen in Orientierung auf ein gemeinsames, verbindendes Leitbild ausrichtet.
- Auf der *gesellschaftlichen* Ebene. ... Integrative Prozesse auf dieser Ebene bedeuten, den existierenden Widerspruch zwischen individuell unterschiedlichen Voraussetzungen und gleichem Recht auf bestmögliche Entwicklung aufzuheben ... [und] bedeutet ... die Verhinderung von Benachteiligung und Unterlassung von Ausgrenzung.
- Auf der *transzendierenden* Ebene. Hier geht es um die Möglichkeit, persönlichen Lebenssinn zu leben“ (Kron 2009, 186, Hervorhebung im Original, Anm. d. Verf.).

Das Ziel in der gemeinsamen Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung wird „in der gegenseitigen Akzeptanz aller Kinder in ihrer Verschiedenheit auf allen Ebenen integrativer Prozesse gesehen“ (Heimlich 1995, 63) und stellt somit die Selbstwerdung bzw. die Ich-Identität der Kinder in den Mittelpunkt der Arbeit. Um diese Ziele erreichen zu können, bedarf es auf Seiten der PädagogInnen folgender Eigenschaften und Fähigkeiten: Durch intensive Beobachtung der Interaktionsprozesse sollen sie in der Lage sein, die Situationen der einzelnen Kinder so einzuschätzen, dass sie in geeigneter Weise intervenieren können. Die Art und Weise, wie PädagogInnen mit Kindern umgehen, hängt nach Kron (vgl. 2009, 188) von deren eigenen Erfahrungen und Wertvorstellungen ab. Daher ist es für ihre praktische Arbeit wichtig, dass die ErzieherInnen sich ihrer eigenen emotionalen Anteile in den verschiedenen Interaktionen bewusst machen und darüber reflektieren. Weiters haben sie die Aufgabe, den Kindern ein „Hilfs-Ich“ anzubieten, um sie bei Selbstbehauptungsprozessen zu unterstützen (vgl. Heimlich 1995, 63).

Für die integrative Arbeit sieht Heimlich (vgl. ebd., 64) die psychoanalytische Sichtweise von integrativen Prozessen als unverzichtbar an, da die Bedürfnisse und Emotionen der Kinder ernst genommen werden. Nach Heimlich nennt Reiser die Möglichkeit, dass Kinder Freiräume für sich beanspruchen können, als zentrales Prinzip und grenzt sich hier von Feusers Konzept klar ab. Heimlich sieht jedoch in der Konzeption – im Gegensatz zum situationsorientierten Ansatz – fehlende inhaltliche Vorstellungen der Arbeit. Weiters vermutet er, dass die PädagogInnen durch die quasi-therapeutische Aufgabenstellung überfordert werden könnten, und meint, dass berufliche Erfahrung und Selbstsicherheit bei den ErzieherInnen daher Voraussetzung sein müsste.

In all den hier vorgestellten Konzepten für die Kindergartenpädagogik wird als Ziel die gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung in Form von gelungener integrativer Arbeit – bevorzugt in Wohnortnähe - genannt. Die individuelle Förderung und Sozialisation aller Kinder wird jedoch auch auf breiterer Ebene als bisher gefordert, was sich in der Idee der Inklusion niederschlägt. Die Bedeutung dieses Begriffes für die Pädagogik wird im folgenden Kapitel beschrieben.

1.3 Inklusion

Seit einigen Jahren wird im (heil-)pädagogischen Diskurs der Begriff „Inklusion“ verwendet und scheint dabei den Begriff „Integration“ teilweise abzulösen (vgl. Hinz

2002, 1). Nachdem in den 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts die Sonderanstalten für Menschen mit Behinderung einen Höhepunkt erlebt hatten, wurde in den 1970er Jahren der Ruf nach Integration laut, der das gemeinsame Erziehen von Kindern mit und ohne Behinderung in Kindergarten und Schule einforderte (vgl. Kobi 2006, 30). Somit kann Integration als das Einbeziehen von Menschen mit Beeinträchtigungen in eine Gruppe Nichtbeeinträchtigter verstanden werden (ebd.), wobei die „Beeinträchtigten“ – also Menschen mit Behinderung – gleichsam „etikettiert“ waren, was ihnen Unterstützung in Form von zusätzlichen SonderpädagogInnen und besondere Hilfsmittel einbrachte. Die Idee der Inklusion hingegen nimmt nicht nur Menschen mit Behinderung in den Blickwinkel, sondern fordert beispielsweise im Bereich der Bildungsinstitutionen die gemeinsame Sozialisation *aller* Kinder. Diese Gruppe zeichnet sich durch Heterogenität aus und schließt somit neben Kinder mit Behinderung auch Kinder mit anderer Hautfarbe, Kinder mit unterschiedlicher sprachlicher und kultureller Herkunft, Kinder aus schwierigen sozioökonomischen Verhältnissen wie auch Kinder aus bildungsnahen und bildungsfernen Milieus mit ein (vgl. Hinz 2002, Kron 2006).

Booth und Ainscow (2003, zit. nach Kron 2006, 3) nennen folgende Definition: „Inklusion in Erziehung und Bildung bedeutet ... den Abbau von Barrieren für Lernen und Teilhabe aller SchülerInnen, nicht nur solcher mit Beeinträchtigungen oder solcher, denen besonderer Förderbedarf zugesprochen wird.“

Wenn Bildungsinstitutionen für alle Kinder offen sein sollen, so bedarf das einer Veränderung von grundlegenden theoretischen Sichtweisen und stellt somit nach Hinz (vgl. 2002, 2) einen Paradigmenwechsel dar, der sichtbar wird im Wandel „von einer individuumszentrierten und institutionsorientierten Integration zu einer systemischen Inklusion“ (Bayliss 1995, zit. nach Hinz 2002, 4).

Bei optimaler Umsetzung von Inklusion in allen gesellschaftlichen Bereichen wird Integration überflüssig, und in weiterer Folge wird die Disziplin der Heilpädagogik obsolet. Die Diskussion um Inklusion ist nicht nur ein (gesamt-)pädagogisches, sondern in ihrem Absolutheitsanspruch auch ein gesellschaftliches Thema, was sich bereits durch ihre Entstehungsgeschichte zeigen lässt: Nach Hinz (vgl. 2002, 2) stellt die Bürgerrechtsbewegung der USA wie auch anderer Länder die Grundlage für die Idee der Inklusion dar, indem Forderungen nach Gleichstellung von Afroamerikanern, von Frauen und von Homosexuellen gestellt wurden. Dederich (2006, 12) fordert: „Wer von Inklusion spricht,

muss auch von Exklusion reden“ und verweist auf die Entstehung des Begriffs „Exklusion“, bei der Frankreich eine wesentliche Rolle trug, als Mitte der 80er Jahre des vorigen Jahrhunderts heftige Diskussionen betreffend Armut und Arbeitslosigkeit geführt wurden. Luhmann (1997, zit. nach Dederich 2006, 17) sieht Exklusion als gesellschaftliche Realität und verweist auf brasilianischen Favelas⁹, in denen „riesige Menschenmengen“ (ebd.) aus der Gesellschaft ausgeschlossen sind. Nach Dederich (ebd., 20) finden sich z.B. in westlichen Gesellschaften Mischformen von Inklusion und Exklusion, indem Menschen in bestimmte Teilsysteme inkludiert sind, in manch anderen aber nicht. Kobi (vgl. 2006, 32f) sieht die Diskussion um Inklusion kritisch, bekommt beim Begriff klaustrophobische Gefühle (lateinisch „includo“ bedeutet „einschließen, einengen,...“) und vermutet folgende Bedeutungen für Inklusion:

- „Als Synonym zu Integration bzw. als deren Reanimation und Redesign
- als Weiterentwicklung, Intensivierung und Totalisation von Integration ...[bis hin zu]
- als eine Utopie, die in letzter Konsequenz sämtliche Lebensbereich der ganzen Menschheit umfassen soll (Stichweh 2005), wodurch Inklusionismus als ‚selektiver Lösungsversuch‘ zu einer Heilserwartung wird (Bargatzky 1997)“ (Kobi 2006, 33).

Dederich (2006, 26) fragt eher pessimistisch nach einem „Ausweg aus der Dynamik von Inklusion und Exklusion“ und verweist dabei auf die Zukunft. An dieser Stelle möchte ich den theoretischen Teil über Integration und Inklusion beenden und mich einem praktischen Bereich zuwenden, indem ich im folgenden Kapitel die Öffentlichen Kindergärten der Stadt Wien vorstelle.

1.4 Öffentliche Kindergärten der Stadt Wien

In den vorangegangenen Unterkapiteln habe ich einige Aspekte von Integration im Kindergarten vorgestellt, was die Frage aufwerfen könnte, wie nun der Alltag in einer integrativen Kindergartengruppe tatsächlich aussehen mag. In meiner Einzelfallstudie in Teil B werde ich Ausschnitte aus meinen Beobachtungsprotokollen vorstellen, in deren Fokus ein Mädchen mit Behinderung steht. Doch bevor ich meine Studie präsentiere,

⁹ Favelas werden die Armenviertel Brasiliens genannt.

möchte ich auf die Institution und deren Entstehungsgeschichte, in der ich beobachten durfte, genauer eingehen.

Die städtischen Kinderbetreuungseinrichtungen bieten derzeit auf 361 Standorten der Hälfte aller betreuten Kinder – von Krippenkinder über Kindergartenkinder bis zu Hortkinder – Platz (vgl. Wiener Kindergärten 2009a, 1). Auch Kinder mit Behinderung werden in den Kindergärten der Stadt Wien betreut: An 123 Standorten gibt es in 253 Integrationsgruppen ca. 1.000 Integrationsplätze (vgl. Wiener Kindergärten 2009b, 1).

Die Institution der öffentlichen Kindergärten der Stadt Wien schaut auf eine lange Geschichte zurück. Der erste Kindergarten in Wien wurde 1863 gegründet (vgl. Jugend und Volk 1987, 9). Im Jahr 1890 wurden einige Vororte der Stadt Wien eingemeindet und somit gab es zu diesem Zeitpunkt elf Kindergärten in Wien, in denen ungefähr 1.110 Kinder betreut wurden. Um 1912 wurde vom Österreichischen Verein für Kindergärten und Kinderbewahranstalten der Ausbau des Kindergartenwesens gefordert, wobei die Mitglieder nicht nur den Kindergarten als Ort für Bildung und Erziehung sahen, sondern auf die Wichtigkeit einer geeigneten Ausbildung der Kindergärtnerinnen hinwiesen (vgl. ebd.). Zu diesem Zeitpunkt gab es 23 Kindergärten, die von der Stadt Wien verwaltet wurden.

In der Zwischenkriegszeit wurden – laut eigenen Angaben – die Räumlichkeiten den Bedürfnissen der Kleinkinder angepasst, die vor dem ersten Weltkrieg noch Schulklassen glichen. Tiefenpsychologische Erkenntnisse von Alfred Adler, Karl und Charlotte Bühler und Anna Freud fanden Eingang in die Arbeit mit den Kleinkindern (vgl. ebd., 12). Es wurde ein Montessori-Kindergarten erbaut; weiters wurden zwei Versuchskindergärten errichtet, in denen die Ideen von Friedrich Fröbel umgesetzt wurden. Begleitet wurden die Kindergärtnerinnen von Erziehungsberatern¹⁰, welche unter anderem schwierige oder geistig behinderte Kinder beobachteten und dann beratend zur Seite standen. 1923 gab es 55 Kindergärten, neun Jahre später hat sich diese Zahl auf 111 Kindergärten verdoppelt. Im Jahr 1938 soll es bereits Kindergartengruppen für behinderte Kinder gegeben haben, die jedoch in der Zeit von 1939-1945 aufgelassen wurden mit der Begründung, dass es dafür zu wenige Kinder gäbe (vgl. ebd., 16). Die Zeit des Nationalsozialismus war ein

¹⁰ Ich übernehme an dieser Stelle jeweils die Darstellung der Textes aus 1987 davon ausgehend, dass die Erziehungsberater männlich waren, die Kindergärtnerinnen ausnahmslos weiblich.

tiefer Einschnitt in die Praxis der Öffentlichen Kindergärten, laut eigener Darstellung musste die pädagogische Linie den Werten des faschistischen Regimes angepasst werden.

Nach Ende des 2. Weltkriegs waren einige Kindergärten durch Bomben zerstört, einige wurden von den Besatzungsmächten besetzt und ein Teil konnte im Winter nicht betrieben werden, da es an Heizmaterial und Fenstern fehlte (vgl. ebd., 17). Ab 1946 wurde versucht, wieder an die pädagogischen Ideen der Zwischenkriegszeit anzuknüpfen und neue Ziele zu formulieren. 1949 wurde der erste Sonderkindergarten für behinderte Kinder mit Hilfe der „Schweizer Spende“ errichtet. Ab 1958 gab es zwei Erziehungsberater und vier Sprachheilkindergärtnerinnen, die in den Regelgruppen für schwierige und entwicklungsbeeinträchtigte Kinder eingesetzt wurden.

Erst 30 Jahre später nach Errichtung des ersten Sonderkindergartens wurden 1975 und 1978 zwei weitere Sonderkindergärten der Stadt Wien erbaut, die für die Betreuung von Kindern mit Behinderung vorgesehen waren. An diesen Standorten wurden einzelne Gruppen für spezifische Behinderungen gegründet, eine Gruppe war für die gesunden Geschwisterkinder vorgesehen (vgl. ebd., 32). In den 70er und 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts fand die Idee der gemeinsamen Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung Eingang in die Arbeit der Öffentlichen Kindergärten. Es wurden Integrationsgruppen gegründet, in die auch Kinder aus Problemfamilien oder mit Migrationshintergrund aufgenommen wurden. Dieses Verständnis von Integration findet sich auch noch heute im Begriff „Kinder mit erhöhtem Förderbedarf“ (bzw. „Kinder mit erhöhtem Pflege- und Förderbedarf“) wieder, was gleichbedeutend mit dem Begriff „Integrationskind“ ist: Darunter werden Kinder verstanden, die einen höheren Förderbedarf als andere Kinder haben,

- sei es, weil sie eine Behinderung oder eine Entwicklungsverzögerung haben (mit einer eindeutigen Diagnose nach dem ICD-10¹¹ oder bei Bezug der doppelten Kinderbeihilfe),
- sei es, weil sie aus problematischen familiären Verhältnissen kommen (wie beispielsweise Tod der Mutter),
- sei es, weil es in der Familie soziokulturelle Missstände gibt oder

¹¹ ICD-10 bedeutet „International Classification of Diseases“ (Internationale Klassifikation psychischer Störungen) und ist die klinisch-diagnostische Leitlinie der Weltgesundheitsorganisation.

- sei es, weil sie aus ihrem Heimatland vertrieben wurden, der deutschen Sprache nicht mächtig sind und/oder traumatische Erfahrungen in ihrem Heimatland erleiden mussten. (vgl. Pomberger 2009, 1f).

Die Integrationsgruppen der Städtischen Kindergärten sind derzeit mit einer Höchstzahl von 20 Kindern begrenzt, wobei drei bis sechs Kinder einen erhöhten Förderbedarf aufweisen können. Meist sind diese Integrationsplätze von vier Kindern besetzt, wobei nicht jedes dieser Kinder zwangsweise eine Behinderung hat. Die Zuweisung dieser Plätze erfolgt durch PsychologInnen, bei denen die Eltern ihr Kind anmelden und ihnen vorstellen, wobei die PsychologInnen die Aufgabe haben, einen etwaigen erhöhten Förderbedarf festzustellen. Die Integrationsgruppen werden von einer Kindergartenpädagogin bzw. einem Kindergartenpädagogen, einer Sonderkindergartenpädagogin bzw. einem Sonderkindergartenpädagogen und zwei AssistentInnen geführt, zusätzlich werden die Kinder von SprachheilpädagogInnen und PhysiotherapeutInnen – je nach Bedarf – betreut. Dieser Betreuungsschlüssel liegt über den gesetzlichen Mindeststandards (vgl. Wiener Kindergärten 2009b, 1).

Ich sehe die Idee des „erhöhten Förderbedarfs“ als eine zweiseitige Sache an: Positiv gesehen ist es durch die Weite dieses Begriffs möglich, Kinder mit den unterschiedlichsten „Problemen“ als Integrationskinder in eine Gruppe aufzunehmen. Es werden nicht nur Kinder mit Behinderung gemeinsam mit „gesunden“ Kindern betreut, sondern auch Kinder mit nichtdeutscher Muttersprache oder Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten oder ähnliches. Diese Heterogenität erinnert an den Begriff der Inklusion, den ich im vorigen Kapitel erläutert habe und manifestiert sich in der Zielsetzung der Städtischen Kindergärten: „Unser Ziel ist eine Pädagogik der Vielfalt, die eine Kultur der Akzeptanz und der demokratischen Gleichberechtigung von Menschen mit verschiedenen Lebenswelten entwickelt und pflegt“ (Wiener Kindergärten 2009a, 1). Und der Gedanke an Inklusion zeigt sich auch in folgender Aussage: „Jedes Kind wird mit all seinen individuellen Voraussetzungen, Interessen und Bedürfnissen als Persönlichkeit anerkannt“ (ebd., 2).

Die Zuteilung der Integrationsplätze obliegt den PsychologInnen je nach Bedarf und Möglichkeit der einzelnen Gruppen. Hier sehe ich aber auch eine gewisse Gefahr, wenn die vorhandenen drei bis sechs Plätze von Kindern besetzt werden, die zwar einen erhöhten Förderbedarf aufweisen, aber keine Behinderung haben. Es wäre möglich, dass Kinder, die

weniger Betreuung in der Gruppe benötigen als Kinder mit Behinderung, bevorzugt als Integrationskinder aufgenommen werden und so für behinderte Kinder kein Betreuungsplatz mehr vorhanden ist. Es kann daher vermutet werden, dass die 1.000 Integrationsplätze in den Öffentlichen Wiener Kindergärten nur zu einem eher geringen Teil von Kindern mit Behinderung besetzt werden und ein weiterer Teil von behinderten Kindern keinen Betreuungsplatz in Wien – sei es in öffentlichen oder in privaten Kindergärten – erhalten. In der Septemбераusgabe der Zeitschrift der österreichischen Dachorganisation der Behindertenverbände wird meine Vermutung diesbezüglich bestätigt: „Je höher der Förderbedarf [eines Kindes mit Behinderung], umso länger die Wartezeit“ (Reindl 2009, 2), wobei die Wartezeiten ein bis zwei Jahre betragen können.

Der Hauptteil meiner Arbeit stellt die Einzelfallstudie von Pia dar, die ich in einem Kindergarten sechs Monate lang beobachtet habe. Die gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung wird als „integrativ“ bezeichnet, weswegen ich in diesem ersten Kapitel den Begriff der Integration vorgestellt und durch einige Definitionen präsentiert habe. Zusammenfassend habe ich in meinem ersten Kapitel gezeigt, wie komplex das Themenfeld der Integration in Institutionen ist, indem ich einige Überlegungen von Kobi vorgestellt habe. Als weitere Annäherung an mein Thema nenne ich fünf verschiedene Konzepte, mit denen im integrativen Kindergarten gearbeitet wird, um einen Einblick in die konzeptionelle Praxis zu zeigen und diskutiere die Vor- und Nachteile des jeweiligen Ansatzes. Vor allem der psychoanalytisch-prozessorientierte Ansatz ist für meine weitere Vorgehensweise wichtig, da ich mich mit meinen Überlegungen zur Einzelfallstudie an Erkenntnisse u.a. auch aus diesem Konzept lehnen werde. Um der aktuellen Diskussion in der Heil- und Integrativpädagogik Rechnung zu tragen, präsentiere ich den Gedanken der Inklusion und stelle als letztes – wiederum als Annäherung an meine Einzelfallstudie – allgemein den öffentlichen Kindergarten der Stadt Wien vor.

Im nächsten Kapitel stelle ich einige Studien vor und zeige somit den Forschungsstand auf, um daraus die Forschungslücke für meine Arbeit herzuleiten. Kreuzer (vgl. 2008a, 26) stellt fest, dass es wenige Untersuchungen über Kinder mit Behinderung gibt. Dennoch lassen sich einige Veröffentlichungen finden, von denen ich fünf im nächsten Kapitel präsentieren werde.

2 FORSCHUNGSSTAND

Meine Idee, ein Kind mit Behinderung in einem Integrationskindergarten zu beobachten, ist durchaus nicht einzigartig. Anhand einiger Studien, die ich hier referieren werde, lassen sich sowohl Parallelen als auch Unterschiede zu meinem Forschungsvorhaben finden, die ich in 2.6 genauer herausarbeiten werde. Worin sich meine Arbeit wesentlich von den hier dargestellten Studien (außer von der ersten Studie von Klein et al.) unterscheidet bzw. welchen besonderen Fokus meine Beobachtungen und anschließende Analyse auszeichnen, werde ich ebenfalls in 2.6 beantworten.

Die Vorstellung dieser Untersuchungen erfolgt chronologisch nach dem Zeitraum der Durchführung der Forschungsarbeiten.

2.1 Integrative Prozesse in Kindergartengruppen – Klein et al. (1982-1985)

Im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums wurde im Zeitraum von 1982 bis 1985 eine Studie in integrativen Kindergärten unter der Leitung von Helmut Reiser und seinen Mitarbeiterinnen Klein, Kreie und Kron durchgeführt. Es wurden drei verschiedene Gruppen an drei Standorten untersucht, wobei sich diese unterschiedlich entwickelt haben: Eine Gruppe war ursprünglich eine Sonderkindergartengruppe, in der dann auch Kinder ohne Behinderung aufgenommen wurden, eine Gruppe entstand aus einer Kombination von Regel- und Sondereinrichtung und die letzte Gruppe wurde neu als integrative Kindergartengruppe gegründet. Als Gegenstand der Forschungsarbeit wurde „die Dokumentation und Analyse der Mikroprozesse der Integration innerhalb von gemischten Kindergartengruppen“ (Klein et al. 1987, 16) gesehen. Die Autoren weisen ausdrücklich darauf hin, dass es nicht Ziel der Studie war, zu beweisen, dass Integration besser sei als Erziehung getrennt in Regel- und Sondergruppen (vgl. ebd., 292).

Im Mittelpunkt der Studie standen die sogenannten „integrativen Prozesse“, wobei die Autoren folgendes darunter verstehen:

„Als integrativ im allgemeinsten Sinn bezeichnen wir diejenigen Prozesse, bei denen ‚Einigung‘ zwischen widersprüchlichen innerpsychischen Anteilen, gegensätzlichen Sichtweisen, interagierenden Personen und Personengruppen zustande kommen. Einigungen erfordern nicht einheitliche Interpretationen, Ziele und Vorgehensweisen, sondern vielmehr die Bereitschaft, die Positionen der jeweils anderen gelten zu lassen, ohne diese oder die eigene Position als Abweichung zu verstehen. Einigung bedeutet den Verzicht auf die Verfolgung des Andersartigen und stattdessen die Entdeckung

des gemeinsam Möglichen bei Akzeptanz des Unterschiedlichen“ (Klein et al., 1987, 37f).

Klein et al. (vgl. ebd. 39-40) unterscheiden zum Zeitpunkt der Studie vier Ebenen von integrativen Prozessen: Die innerpsychische und die interaktionelle Ebene der Einigungsprozesse, die institutionell bestimmte Ebene und die gesellschaftlich Ebene, wobei sie darauf hinweisen, dass alle vier Ebenen untereinander in einem dynamischen Wechselspiel verbunden sind.

Um integrative Prozesse erfassen zu können und um sich den Lebenswelten von teilweise schwerbehinderten Kindern annähern zu können, wählten die ForscherInnen als Methode die teilnehmende Beobachtung, um einen verstehenden Zugang zum Geschehen zu erhalten. Diese Beobachtungen wurden alle vier Wochen für einen ganzen Tag von zwei Beobachterinnen durchgeführt, wobei im Fokus jeweils ein Kind mit und eines ohne Behinderung stand. Interessant für die ForscherInnen waren momentane Entwicklungsschritte der Kinder und die Auseinandersetzung mit der Behinderung. An diesem Beobachtungstag wurde von Seiten der Beobachterinnen versucht, sinnhafte Sequenzen von Interaktionen in ihrer Gesamtheit zu erfassen, wobei sie das Beobachtete sofort mitschrieben. Neben dieser Tätigkeit verbrachten sie auch Zeit im Kindergarten ohne zu beobachten und beschäftigten sich mit den Kindern, da sie die rein distanzierte Beobachterhaltung für den Kindergartenbereich aus sozialpsychologischen Gründen als unmöglich erachteten (vgl. ebd., 60).

Nach jeder Beobachtung wurden als zusätzliche Kontrolle Rückkopplungsinterviews mit den ErzieherInnen durchgeführt, wobei es dabei um die Entwicklung der Kinder und um das Verhalten während der Woche ging. Bei diesen Reflexionen wurde ebenso ein Augenmerk auf die Wahrnehmung und die Gefühle der ErzieherInnen als Anreiz zur Introspektion gelegt. Neben den Beobachtungen und den Rückkopplungsgesprächen wurden Interviews mit den Eltern, den ErzieherInnen, der Leitung der jeweiligen Kindergärten und den Trägern geführt, um persönliche Vorstellungen, Motive der Beteiligten und Rahmenbedingungen der Einrichtungen herauszufinden und um deren Einfluss auf die integrative Arbeit einschätzen zu können (vgl. ebd. 55).

Die Autoren stellen im Hauptteil der Studie verschiedene Situationen vor, die als beispielgebend für häufig wiederkehrende Interaktionsmuster verstanden werden können. Diese haben sie in folgende Kategorien zusammengefasst:

- Nebeneinander, Nichtbefassen
- Bezugnahme auf emotional-kognitiver Ebene (Suche nach Vorstellungen, Erklärungsversuche bezüglich des Anders-Sein anderer Kinder; Imitieren, Ausprobieren)
- Einseitige Kontaktaufnahme (zuwendende emotionale Impulse; Versorgen; Aufforderung; abweisende emotionale Impulse; Geborgenheit holen / geben)
- Komplexere Interaktionen (zufälliges Miteinander; Zuwendung, Nähe, Zärtlichkeit suchen / geben; gemeinsame Aktivitäten auf der Basis eines gemeinsamen Interesses; gemeinsame Aktivitäten ohne Bezug auf die Bedürfnisse / Möglichkeiten des anderen; Abweisen, Ausgrenzen, Abgrenzen; Versorgen / sich versorgen lassen)
- Gemeinsame Aktivitäten mit der Erzieherin

Pro Kategorie stellen die Autoren bis zu fünf Situationen vor, welche in weiterer Folge besprochen werden und es wird über mögliche Bedeutungen für die beteiligten Kinder nachgedacht. Die ForscherInnen überlegen, welche Auswirkungen die Interaktionen auf die Gruppe haben und fassen abschließend für jede Kategorie ihre Erkenntnisse in allgemein gehaltenen Aussagen zusammen. Dabei fällt auf, dass in den gut 50 Situationen immer die Bedeutung, die das Erlebte für das Kind ohne Behinderung haben kann, beschrieben wird, aber nur in der Hälfte der Situationen wird auch über die Auswirkung oder Bedeutung, die das Erlebte auf das behinderte Kind haben kann, nachgedacht. Die Autoren weisen auf die Schwierigkeiten hin, sich in die Gefühlswelt eines behinderten Kindes hineinzuversetzen, vor allem dann, wenn es nur eingeschränkte Möglichkeiten der Verständigung gibt (vgl. ebd., 300). Die Behinderungen der Kinder sind vielfältig: Beobachtet wurden ein Mädchen mit cerebralen Bewegungsstörungen, zwei Buben mit Down-Syndrom, ein Mädchen mit motorischen und geistigen Beeinträchtigungen sowie Sinnesbeeinträchtigungen und ein Mädchen aus sozial schwierigen Verhältnissen. So sind die meisten Versuche, eine mögliche Bedeutung einer Situation für ein Kind mit Behinderung zu finden, dort nachzulesen, wo ein Kind mit einer weniger starken Beeinträchtigung beschrieben wird. Im Folgenden fasse ich die wichtigsten Erkenntnisse aus dieser Studie zusammen, wobei der Fokus auf Kinder ohne Behinderung, Kinder mit Behinderung, ErzieherInnen und Eltern gelegt ist.

2.1.1 Kinder ohne Behinderung

Die AutorInnen (ebd., 294) betonen, dass „Integration ... von den individuellen Möglichkeiten der jeweils Beteiligten abhängig“ ist und weisen auf die eigene Identitätsfindung der Kinder hin. Kinder ohne Behinderung, die neu in eine Kindergartengruppe kommen und die eher schüchtern sind, können die Nähe von Kindern mit Behinderung suchen und sich bei ihnen Sicherheit holen. Es konnte beobachtet werden, dass beeinträchtigte Kinder oft als Ruhepol in der Gruppe gesehen werden und daher von Kindern aufgesucht werden, die sich zurückziehen möchten. Andere Kinder versorgen und bemuttern Kinder mit Behinderung, erleben sich selbst als stark und können ihre eigenen Versorgungswünsche in der Umkehrung erleben. Dabei wird das Kind mit Behinderung oft nicht als gleichwertiger Partner erlebt.

Es gibt auch die Möglichkeit, dass Kinder sich mit ihren behinderten Spielgefährten identifizieren und in eine Regression zurückfallen, um sich umsorgen zu lassen. Wird dieser Rückschritt in die Unselbständigkeit in der Gruppe zugelassen, so kann das Kind unbewältigte psychische Krisen wie beispielsweise Trennungserfahrungen neu ausleben und bearbeiten. Durch die Integration dieser Erlebnisse wird die Grundlage zu neuen Entwicklungsschritten gelegt (vgl. ebd., 297). Eine weitere Erkenntnis der Studie war, dass zu den beeinträchtigten Kindern mehr Körperkontakt gepflegt wird – die anderen Kinder merken, dass diese Kinder auf die üblichen Kommunikationsformen nicht so reagieren können und setzen daher körperliche Mitteilungen ein (vgl. ebd., 327).

Wenn Kinder ihre KollegInnen mit Behinderung ignorieren oder ablehnen – so vermuten die ForscherInnen – könnte dies eine Möglichkeit sein, die eigene labile psychische Balance festzuhalten. Kinder, die mit starken Leistungsanforderungen seitens ihrer Eltern konfrontiert werden, lehnen unter Umständen Behinderung ab, weil sie ihre eigenen unvollkommenen Anteile nicht akzeptieren können. Die ForscherInnen sehen in der Einrichtung von integrativen Gruppen die Chance für alle Kinder, durch die große Bandbreite von Entwicklungsstufen, durch das Einbeziehen aller und aufgrund der Altersheterogenität innerhalb der Kindergruppe, „das Annehmen der eigenen Schwäche im Vertrauen auf andere Fähigkeiten“ (ebd., 303) erleichtert. Durch Nachahmung und Imitation der älteren bzw. weiter entwickelten Kinder können Jüngere und Kinder mit Behinderung ebenso profitieren.

2.1.2 Kinder mit Behinderung

Die psychischen Prozesse sind bei Kindern mit Behinderung ähnlich wie bei Kindern ohne Behinderung – immer abhängig vom jeweiligen Entwicklungsstand. Jedoch kommt bei Kindern mit Beeinträchtigung noch die Erschwernis von psychischen Belastungen durch die Behinderung dazu. Wenn diese Kinder in eine Kindergartengruppe kommen, so befinden sie sich oft noch in einem egozentrischen Weltbild und erleben sich selbst als „normal“, erst durch Zunahme ihrer kognitiven Kompetenzen und durch Erfahrungen, anders zu sein als die anderen Kinder und nicht die gleichen Möglichkeiten wie diese zu haben, erleben sie einen schmerzhaften Unterschied. Dies wird durch die gesellschaftlichen Normen und durch Mitteilungen anderer – verbaler und nonverbaler Art – verstärkt. Die Auseinandersetzung ihres Andersseins kann für Kinder mit Behinderung eine schwere narzisstische Kränkung darstellen und ist eine große psychische Belastung. Mit diesem Wissen werden ungewöhnliche oder extreme Verhaltensweisen der Kinder im Alltag verständlicher: Selbstaggression, Aggression gegen andere Kinder, häufige Regelverletzungen oder starke Anpassung können mögliche Strategien von den Kindern sein, um die geltenden Normen im Kindergarten für sich selber außer Kraft zu setzen.

„Sowohl die extreme Vergewisserung von Zuwendung als auch ihre Zurückweisung können ausdrücken, wie ein Kind nach der Bestätigung seiner Wertigkeit bzw. Selbständigkeit sucht“ (Klein et al. 1987, 302). Die AutorInnen betonen, dass die eben beschriebenen Verhaltensweisen für alle Kinder gelten, und „daß das auslösende Moment in eben der jeweiligen Selbsterfahrung liegt; der Unterschied liegt darin, daß behinderte Kinder härter und häufiger auf Einschränkungen stoßen“ (ebd., 302).

Wenn Kinder mit Behinderung neu in einen Kindergarten eintreten, so ist diese Umstellung ähnlich wie bei Kindern ohne Behinderung einzuschätzen. In der vorliegenden Studie konnte nicht beobachtet werden, dass Kinder mit Behinderung stärkere Ablösungsprobleme hätten. Jedoch scheint es eher so zu sein, dass die Mütter, die sich die ersten Lebensjahre intensiv um ihr Kind gekümmert hatten, Schwierigkeiten bei der Trennung haben können (vgl. ebd., 320f).

2.1.3 ErzieherInnen

In der vorliegenden Studie wird neben der Situation der Kinder auch die der ErzieherInnen beleuchtet: Diese können von pädagogischen Allmachtsphantasien geleitet werden und

überzeugt sein, dass nur ihre Erziehungsweise die allein Seligmachende sei. Die AutorInnen machen darauf aufmerksam, dass sich die ErzieherInnen mit ihren eigenen Stärken und Schwächen konfrontieren müssen und dass sie keine alles heilende Erziehung bieten können. Weiters weisen die ForscherInnen auf die Schwierigkeiten hin, dass Kinder mit Behinderung auch eine Verunsicherung für die ErzieherInnen darstellen können, da die Erwachsenen in diesem „Kind alles andere als das eigene Idealbild von Stärke und Ästhetik“ (Klein et al. 1987, 306) erfahren. Sie sehen Reflexion als eine Möglichkeit, bisher unbewusste Ängste zu formulieren und zu bearbeiten und dadurch zu einer größeren Akzeptanz zu sich selbst und zu anderen zu kommen.

2.1.4 Eltern

Wenn Eltern ihre Kinder in eine integrative Gruppe zur Betreuung geben, so kann dies vom Wunsch getragen werden, dass sie selbst sowie ihre Kinder Normalität und Behinderung aus einen neuen Blickwinkel zu sehen lernen. Eltern von nicht beeinträchtigten Kindern kann es trotzdem schwer fallen, mit Behinderung unbefangen umzugehen, dennoch oder gerade deswegen bevorzugen sie die integrative Einrichtung, um ihrem Kind die Möglichkeit von sozialem Lernen in Gemeinschaft von Kindern mit und ohne Behinderung zu geben.

Für Eltern von beeinträchtigten Kindern kann der Integrationskindergarten eine Chance sein, die Behinderung des eigenen Kindes zu verleugnen und sich der Illusion hinzugeben, dass ihr Kind ähnlich wie die anderen Kinder sei. Andererseits bietet diese Form von Betreuung auch die Möglichkeit, ihre Einstellung über Behinderung positiv zu bearbeiten: sie bieten ihrem Kind eine Gemeinschaft mit unterschiedlichen Kindern und bewahren sie – für diesen Lebensbereich – vor Aussonderung. Durch den Kontakt zu anderen Eltern können diese Eltern erfahren, dass auch „normale“ Kinder Probleme machen bzw. haben und können vielleicht Wertschätzung und Akzeptanz für ihre Situation erleben. Auf diese Weise erfahren auch die Eltern Integration. Denn, so betonen Klein et al. (1987, 315), „in vielen gesellschaftlichen Zusammenhängen trifft die Diskriminierung die Eltern des Kindes ja mit der gleichen Wucht wie das Kind selbst.“ In Rückmeldungen und Erzählungen der ErzieherInnen sehen die AutorInnen eine Chance für die Eltern, andere bzw. neue Aspekte an ihrem Kind wahrzunehmen. Das ermöglicht auch den Eltern, ihrem Kind mehr zuzutrauen und sich selbst wieder mehr Zeit zuzugestehen.

In Bezug auf ein Eigenleben von Müttern¹² behinderter Kinder sehen die ForscherInnen folgende Gefahr: „Die aus Schuldgefühlen oder erlebter bzw. antizipierter Ablehnung und damit verbundener Ausgrenzung ihres Kindes entstandene Überversorgung führt häufig dazu, sich jahrelang kein Eigenleben zu gestatten“ (Klein et al., 1987, 321). Im Fall von Trennungsschwierigkeiten von Müttern gegenüber ihrem beeinträchtigtem Kind – wie schon oben kurz angesprochen – kann es zu unbewussten Rivalitäten zwischen Mutter und ErzieherIn kommen. Für die Kinder, so die AutorInnen, kann der Einstieg in den Kindergarten hingegen zu einer günstigen Entwicklung aufgrund von neuen Eindrücken und Anforderungen führen.

2.1.5 Resümee

In der oben beschriebenen Studie haben sich Klein et al. Gedanken über die innerpsychischen und interpsychischen Vorgänge der beteiligten Kinder, der ErzieherInnen und der Eltern gemacht. Die AutorInnen konnten die unterschiedlichsten Situationen beobachten und beschreiben, und haben daraus Rückschlüsse über das Erleben der Kinder gezogen. Durch das Erkennen dieser Vorgänge konnten die ErzieherInnen - nach eigener Aussage – adäquater auf die Bedürfnisse der Kinder eingehen. Aufgrund von Rückkopplungsgespräche wurden die BetreuerInnen auch angeregt, über ihre eigenen psychischen Prozesse nachzudenken. Hiermit konnten die ForscherInnen folgende Erkenntnisse gewinnen: Die non-direktiven Gesprächsangebote hatten für die PädagogInnen einen reflexiven und stützenden Effekt, daher sehen die AutorInnen eine regelmäßige Supervision von außen stehenden Fachkräften als ein wichtiges Moment in der Arbeit im integrativen Kindergarten an.

Die Studie, die ich als nächstes präsentiere, knüpft insofern an die eben vorgestellte Studie von Klein et al. an, als sie in Anlehnung daran ebenso integrative Prozesse im Integrationskindergarten in den Blick nimmt.

¹² Ich belasse hier absichtlich den Fokus auf den Müttern, da in der Realität fast immer die Mütter die meiste Zeit mit ihrem behinderten Kind verbringen und sich um Therapien und ähnliches. kümmern, und von daher auch eher die Probleme von unaufgearbeiteten Schuldgefühlen auftreten können.

2.2 Beobachtungen im Alltag einer Integrationsgruppe – Fritzsche (1992)

Rita Fritzsche (2002) interessierte sich dafür, wie Integration in Kindergärten im Ostteil von Berlin Anfang der 90er Jahre umgesetzt wurde mit dem Hinweis, dass die gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung keine Tradition wie im Westen Deutschlands hatte bzw. diese in Ostdeutschland meist nicht wissenschaftlich begleitet worden sei.

Sie stellte sich so wie Klein et al. die Frage, welche integrativen Prozesse im Alltag in dieser Institution entstehen, wobei sie sich auf die interaktionelle Ebene beschränkte. Im Sinn des Situationsansatzes sieht Fritzsche Integration sowohl als Weg als auch Ziel an, wobei es dabei um das Erlernen von Sachkompetenz, Autonomie (oder Ich-Kompetenz) und Solidarität (Sozialkompetenz) geht.

Für ihre Untersuchung wählte Fritzsche die Methode der Teilnehmenden Beobachtung, wobei sie es als Vorteil verstand, dass sie aufgrund ihrer Tätigkeit als Musikpädagogin in dem Kindergarten, in dem sie die Studie durchführte, tätig war, und somit zwischen ihr und den Kindern bereits ein vertrautes Verhältnis vorhanden war (vgl. ebd., 84). Um kurze Interaktionen zwischen den Kindern möglichst genau beobachten zu können, ergänzte die Autorin ihre Beobachtungen mit einem 20-minütigen Video und befragte die Kinder der Gruppe mittels „kleiner Gespräche“. Sie beobachtete die Kinder in längeren Sequenzen – ohne Angabe der Dauer – und über einen Zeitraum von drei Monaten. Im Fokus ihres Interesses stand eine Gruppe von 12 Kindern in einem integrativen Kindergarten in Ostberlin. Einer der Buben, der dreijährige Max, kann aufgrund einer schweren spastischen Lähmung weder sich selbständig bewegen, noch sitzen, greifen, normal sprechen oder alleine essen. Das Hauptinteresse der Autorin galt der Frage, „wie andere Kinder Max wahrnehmen und auf welche Art und Weise sie daraufhin in Kontakt zu Max treten“ (ebd., 85).

Fritzsche (vgl. ebd., 93ff) stellt 41 beobachtete Situationen in ihrem Artikel vor, die sie in acht Rubriken einteilt. Diese reichen von „Max wird (scheinbar) nicht beachtet“, über „Wir kümmern uns um Max (Versorgen und Bemuttern)“ bis hin zu „Geh weg! (ablehnende emotionale Impulse)“. Sie zeichnet dabei ein Bild von Kindern, die Max als selbstverständlichen Teil ihrer Gruppe ansehen, auf den sie aber nicht im besonderen Maße Rücksicht nehmen: In einigen Sequenzen wird der Bub ignoriert, so verlassen beispielsweise alle Kinder den Gruppenraum und Max bleibt alleine zurück. Das

Anderssein von Max erklären sich die Kinder damit, dass er noch ein „Baby“ ist und das Sprechen bald lernen wird. Fritzsche beschreibt zwei Mädchen, welche die Bewegungen von Max spielerisch nachahmen, aber ihr Spiel sofort unterbrechen, nachdem sie die Beobachterin bemerken. In mehreren Situationen kommen Kinder zu Max, um ihn zu begrüßen, zu berühren oder zu streicheln. Manche Kinder sehen in dem Buben ein lebendiges Spielzeug, den sie im Rollstuhl umher schieben und um den sie sich streiten. Die Autorin beschreibt auch Situationen, in denen die Kinder versuchen, Max in ihr Spiel zu integrieren. Teilweise scheitert dieser Versuch jedoch an den langsamen Reaktionen des Bubens. Aber in neun Sequenzen beobachtet Fritzsche auch ein Interagieren zwischen Max und anderen Kindern zur Zufriedenheit beider Parteien. Besonders ein achtjähriges Mädchen, das zu Besuch im Kindergarten war, kann sich gut auf Max einstellen und ihn zum Lachen bringen.

Die Autorin beantwortet ihre Frage, welche Interaktionsprozesse in einer integrativen Kindergartengruppe stattfinden, indem sie die beobachteten Situationen vorstellt, in Kategorien einteilt und in einer abschließenden Zusammenfassung interpretiert. Wie es Max und den anderen beobachteten Kindern in den verschiedenen Sequenzen geht, liegt nicht im Fokus des Interesses der Autorin, wird jedoch an manchen Stellen von ihr erwähnt: So beschreibt sie einen Buben, der zu Max geht und ihm ein Stück Banane in den Mund schiebt. Sie vermutet, dass sich der Bub als Helfender erleben kann und sich von Max akzeptiert und verstanden fühlt (vgl. ebd., 107). In einer Spielsituation, in der ein Kind Max ein Steckspiel vorführt, reagiert dieser nicht, scheint aber durchaus zufrieden zu sein (vgl. ebd., 97). Bei dem Spiel „mein rechter, rechter Platz ist leer“, bei dem Max mit seinem Rollstuhl mitspielen kann, beobachtet die Autorin, dass dieser den Trubel sichtbar genieße (vgl. ebd., 101).

Fritzsche fasst ihre Erkenntnisse folgendermaßen zusammen: Kinder ohne Behinderung suchen den Kontakt zum behinderten Kind freiwillig auf, wobei eine Unterstützung einer Erzieherin als hilfreich erlebt wird. Das Kind mit Behinderung wird innerhalb der Gruppe als selbstverständlicher Teil wahrgenommen und erhält von den anderen Kindern emotionale Zuwendung. Das voneinander Lernen in der Gruppe ist abhängig von der Schwere der Beeinträchtigung des betroffenen Kindes: Fritzsche zeigt am Beispiel von Max auf, dass die Beschäftigungen der anderen Kinder für ihn zu schwierig sind und er daher von Seiten eines Erwachsenen Hilfe benötigt, sodass nicht mehr von Selbsttätigkeit gesprochen werden kann. Wenn nur für ihn eine Tätigkeit gefunden wird, wirkt er eher

unterfordert. Die Autorin konnte kaum gemeinsame Spiele oder Beschäftigungen beobachten, bei denen alle Kinder – auch die beeinträchtigten – partizipieren konnten, vermutet aber, dass in ihrem Beispiel Max es auch genießt, zuzuschauen (vgl. ebd., 106). Aus ihren Beobachtungen und Gesprächen konnte Fritzsche erkennen, dass die Kinder mit der Behinderung von Max offen und unbefangen umgehen und ihn dabei als „Baby“ sehen. Beim Erlernen von Autonomie sieht die Autorin bei Max Schwierigkeiten, da dieser seine Wünsche nur durch Schreien Ausdruck verleihen kann, wobei auf dieses Schreien und Rufen die Erzieherinnen aufgrund von Überforderung nicht immer reagieren. In vielen Situationen konnte die Forscherin erleben, dass die Bedürfnisse von Max kaum Beachtung gefunden haben. Sie weist darauf hin, dass im integrativen Bereich den ErzieherInnen eine Vorbildrolle zukommt mit dem Ziel, dass Kinder ohne Behinderung durch deren Verhalten „einen eher emotionalen Zugang zu finden, bei dem sich die Kinder in die Situation des beeinträchtigten Kindes *hineinfühlen* und die Abhängigkeit des Kindes ‚tätig erleben‘ können“ (ebd., 112, Hervorhebungen im Original; Anm. d. Verf.).

Die nächsten beiden Studien, die ich hier vorstelle, wurden in Skandinavien durchgeführt: Unter 2.3 wird die Untersuchung der Norwegerin Ytterhus und nachfolgend die Untersuchung von Janson präsentiert, die in Schweden stattgefunden hat.

2.3 „Das Kinderkollektiv“ – Ytterhus (1996-1997)

In den Jahren 1996-1997 führte Borgunn Ytterhus Untersuchungen zur Analyse der sozialen Position und Teilnahme von Kindern mit Behinderung in der Gleichaltrigengruppe in fünf verschiedenen norwegischen kommunalen Kindergärten über einen Zeitraum von sechs Monaten durch (vgl. Ytterhus 2008, 114). Mittels Teilnehmender Beobachtung sammelte sie Daten über 90 Kinder, von denen neun Kinder eine Behinderung aufwiesen: Diese reichten von Cerebralparese, über Down-Syndrom bis hin zu multiplen Beeinträchtigungen. Weitere zehn Kinder hatten eine nicht-norwegische Muttersprache oder bzw. und eine andere Hautfarbe als Norweger.

Ziel ihrer Studie war es, folgende drei Fragen zu beantworten:

1. „Welche Art von sozialer Position erreichen Kinder mit Behinderung in der Gleichaltrigengruppe?

2. Was passiert ganz konkret, wenn Kinder mit und ohne Behinderung täglich aufeinandertreffen?
3. Wie wird soziale Ordnung in der Gleichaltrigengruppe erreicht und aufrechterhalten?“ (Ytterhus 2008, 112).

Zusätzlich zur teilnehmenden Beobachtung, neben der die Autorin sich auch bei Aktivitäten der Kinder beteiligte, führte sie 60 Kinderinterviews zum Thema Freundschaft durch, um herauszufinden, welchen Platz Kinder mit Behinderung in der Kindergruppe einnahmen bzw. zugewiesen bekamen. Das Ergebnis zeigte, „dass Kinder mit Behinderung selten die beliebtesten sind, aber auf die übrigen Positionen in der Gruppe verteilen sie sich ungefähr so wie die nicht beeinträchtigten Kinder“ (ebd., 116). Sie weist weiters nach, dass die untersuchten Kinder mit Behinderung die Freundeswahl auch nach denselben Mustern treffen wie nichtbehinderte Kinder und dass die behinderten Kinder nicht unbedingt mit anderen behinderten Kindern spielen. Weiters konnte sie beobachten, dass die „gesunden“ Kinder den Kindern mit Behinderung verschiedene Rollen zuschreiben, die von den beeinträchtigten Kindern erfüllbar sind und sie so im Spiel integriert werden können. Anhand einiger Fallbeispiele stellt sie verschiedene Spielsituationen vor, in denen Kinder mit Behinderung einbezogen wurden.

Durch ihre Beobachtungen konnte die Autorin im sozialen Verhalten sogenannte „Interaktionsregeln“ zwischen den Kindern erkennen. Diese reichen von „du sollst anderen keine physischen Schmerzen zufügen und du sollst kein laufendes Spiel verderben“ über „du sollst Gefühlsausbrüche nicht übertreiben“ und „nicht vor aller Augen das Gesicht verlieren“ bis hin zu „du sollst nicht hässlich und schweinisch sein“. Sie zeigt an der letztgenannten Regel die Schwierigkeit von Kindern mit Down Syndrom oder Cerebralparese auf, die beispielsweise ihren Speichelfluss nicht kontrollieren können. Beeinträchtigte Kinder, die die oben genannten Regeln einhalten können, werden von ihren Kameraden eher akzeptiert als Kinder, die dazu weder körperlich noch kognitiv in der Lage sind. Kinder, welche die Regeln nicht einhalten, laufen Gefahr, von der Gruppe ausgestoßen zu werden. Hingegen zeichnet sich erwünschtes Verhalten in der Gruppe durch „nett, kreativ und lustig ... [sein aus], sowie seine Rolle zu erkennen und zu fragen, ob man am gerade laufenden Spiel teilnehmen dürfe“ (ebd., 120).

Neben diesen Interaktionsregeln stellte Ytterhus auch verschiedene Kategorisierungsmuster fest, in welche die Kinder ihre Kameraden einteilen. Allgemein

gesagt gibt es die „Netten“ und die „Komischen“, wobei „komisch“ in weitere Untergruppen geteilt wird. Ob ein Kind der Kategorie „komisch“ zugeordnet wird, hängt jedoch nicht unbedingt von einer Behinderung ab, sondern in erster Linie von seinem Verhalten. So wurden auch Kinder als „komisch und langsam“ etikettiert, denen keine medizinische Diagnose im Sinne einer Behinderung gestellt wurde.

Ytterhus (ebd., 129) zeigt in ihrer Studie, dass die Kinder „aktive und kreative Akteure sind, die den vorhandenen Handlungsspielraum erproben und nutzen“. Sie agieren miteinander, und stellen Regeln und Kategorien auf, in denen es wichtig ist, einen möglichst hohen Status zu erreichen, um sich selbst als attraktiv und wichtig zu erleben. Damit die Initiativen der Kinder in Richtung Inklusion und Gleichwertigkeit aller geführt werden können, bedarf es einer genügend großen Zahl von kompetenten Erwachsenen.

2.4 Partizipation im Vorschulbereich als sozialer Prozess – Janson (2004)

Um einen ähnlichen Fokus wie bei Ytterhus geht es bei der Studie von Janson: Er beschäftigte sich seit 2000 mit einer Reihe von Untersuchungen, in denen die Aktivitäts- und Peer-Kultur-Orientierung erforscht wurde. Bei der hier vorgestellten Studie, die 2004 in Schweden in 20 Kindergartengruppen durchgeführt wurde, stand im Mittelpunkt des Interesses das Spielverhalten zwischen Kindern mit und ohne Behinderung. Dabei wurden wie bei Ytterhus die Regeln und Verhaltensweisen, die sich die Kinder selbst aufgestellt haben, erforscht. Das Ziel von Janson war, „Prozesse wie Zugänge, Annäherungen, Reaktionen, Beiträge zum Spiel, Aushandlungsmuster zwischen funktional unterschiedlichen Kindern zu studieren“ (Janson 2008, 137).

Für das Untersuchungsdesign wurden 20 Gruppen mit jeweils drei bis vier Kindern im Alter zwischen vier und fünf Jahren gebildet, wobei eines dieser Kinder beeinträchtigt war (motorisch, kognitiv oder blind). Jede Gruppe wurde von einer den Kindern vertrauten Pädagogin begleitet. Um die unterschiedlichen Verhaltensweisen innerhalb der Kindergruppe beobachten zu können, wurden absichtlich Rollenspielsequenzen – durch Vorbereiten von spezifischem Spielmaterial – nahegelegt und per Video aufgezeichnet. Die Analyse der Videos wurde mittels verschiedener „sozialer Verhaltenstypen“ durchgeführt: angefangen mit „positiver Zugang“ über „Zurückweisung positiver Zugänge“ und „negativer Zugang“ bis hin zu „negative Zugänge verweigern“.

Janson weist darauf hin, dass sich Beziehungen und Interaktionen zwischen den Kinder horizontal – also auf gleicher Ebene – entwickeln, im Gegensatz zur vertikalen Beziehung eines Kindergartenkindes zu einer Pädagogin. Ein gutes Interagieren eines Kindes innerhalb einer Gruppe bedeutet zum ersten somit, „peer-gesteuert und peer-steuernd“ zu sein, zweitens zu „Aktivitäten beizutragen“ (und nicht um Aufmerksamkeit bei den ErzieherInnen zu suchen) und drittens „als Beitragender erfolgreich zu sein“ (Janson 2008, 139).

Die Auswertung aller Spielsequenzen lässt folgenden Schluss zu: „Die Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen sind erstaunlich, aber ebenso erstaunlich sind die Ähnlichkeiten zwischen Kindern mit Beeinträchtigungen, trotz der sehr unterschiedlichen Formen von Beeinträchtigungen.“ (Janson 2008, 140)

Janson zeigt auf, dass Kinder ohne Beeinträchtigungen öfters zu Aktivitäten beitragen, positive Initiativen setzen und erfolgreiche Vorschläge zum Spiel machen. In Konfliktsituationen zeigen sie Kompromisse oder versuchen mit Argumenten oder durch Verteidigen das Spielgeschehen zu beeinflussen. Spielvorschläge von anderen nichtbehinderten Kindern werden zum größeren Teil angenommen. Ideen von behinderten Kindern werden hingegen von den anderen Kindern meist missachtet und daher suchen diese eher die Aufmerksamkeit der ErzieherInnen. „Kinder mit Beeinträchtigungen [machen] drei- bis viermal so oft negative Erfahrungen ... als Kinder, die sich typisch entwickeln“ (ebd., 144). Die Beziehungen zwischen Kindern mit und ohne Behinderung bilden sich demnach eher vertikal aus, da einerseits die Vorschläge von den behinderten Kindern nicht ernst genommen werden, andererseits diese Kinder Unterstützung bei den nichtbehinderten Kindern suchen und manchmal auch Hilfestellung erhalten.

Janson (vgl. 2008, 150) weist in seiner Schlussfolgerung darauf hin, dass Inklusion im Kindergarten verbunden ist mit dem Glauben daran, dass das Verhalten der Kinder untereinander durch pädagogische Interventionen veränderbar ist, sodass es zu einer vermehrten Beteiligung von Kindern mit Behinderung im Gruppengeschehen kommen kann.

Als letzte Studie stelle ich eine Untersuchung aus Deutschland vor, die sich mit den unterschiedlichen Interaktionsmustern von Kindern mit Behinderung in einer integrativen Kindergruppe beschäftigt.

2.5 Beteiligung von Kindern mit einer Behinderung – Kreuzer (2004)

An der Hochschule Niederrhein werden seit dem Jahr 2000 eine Reihe von Untersuchungen durchgeführt, die sich mit dem Thema „Beteiligung von Kindern mit einer Behinderung in integrativen Gruppen“ beschäftigen (Kreuzer 2008b, 173). Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Vielfalt und auf dem Grad der Beteiligung der behinderten Kinder und soll die Komplexität und Herausforderung, der sich die PädagogInnen in den verschiedenen Situationen zu stellen haben, aufzeigen.

Geulen (vgl. 2005, zit. nach Kreuzer 2008b, 171) nennt die folgenden zwei idealtypischen Grundformen von Interaktion: „Kooperation“ und „Konfliktaustragung“, wobei er bei letzterem zwischen „Kompromiss“ und „Kampf“ unterscheidet. Kreuzer ergänzt diese Einteilung noch in „demonstratives Desinteresse“ und in „gepflegtes Aus-dem-Weg-gehen“. Kreuzer erkannte aus den vorangehenden Studien, dass destruktive Konfliktverläufe bei Kindern mit Behinderung überrepräsentiert sind. Daher wurden aus einer Reihe von integrativen Kindergartengruppen sogenannte „Sorgenkinder“ über eine Fragebogenuntersuchung herausgefiltert, wobei folgende Kriterien für diese Zuschreibung genannt wurden: Die Kinder weisen eine „diagnostizierte Behinderung“ auf, sind mindestens seit einem Jahr in der Kindergartengruppe, und sie werden von den PädagogInnen als „Sorgenkind“ wahrgenommen, was gleichbedeutend ist mit „'ein Kind, um dessen Position in der Gruppe die Fachkräfte sich Sorgen machen'“ (ebd., 175).

Ab 2004 wurden dann in zwei Beobachtungsphasen Informationen über 24 ausgewählte Kinder gesammelt. Zwei Personen beobachteten jeweils drei Stunden lang in der Vormittagszeit ein „Sorgenkind“, wobei der Fokus auf mögliche Interaktionen zwischen dem Kind und anderen Kindern oder Erwachsenen gelegt wurde. Unter Interaktion wird dabei folgendes verstanden:

„Die Beteiligung der einzelnen Kinder an der Kindergruppe lässt sich ... als Anzahl, Dauer, Struktur und Inhalt miteinander gekoppelten Aktivitäten von mindestens zwei Kindern betrachten und beobachten. Ausgangspunkt ist eine im weitesten Sinn thematische und in der Regel mit Blickkontakt verbundene Kontaktinitiative eines Kindes A, die von dem adressierten Kind B wahrgenommen wird. Wenn B die Initiative aufgreift, erwidert und sowohl A als auch B für einen gewissen Zeitraum ‚bei der Sache‘ bleiben, findet eine Interaktion statt“ (Kreuzer 2008b, 170).

Die beobachteten Sequenzen wurden pro Kind einzelnen Kategorien zugeordnet und bewertet. Daraus ergaben sich fünf verschiedene Interaktionsmuster (vgl. Kreuzer 2008b, 177ff), die hier kurz vorgestellt werden:

2.5.1 Interaktionsmuster 1: Partnerschaft und Austausch

Die Kinder, die dieser Kategorie zugeordnet wurden, sind im Gruppenalltag aktiv beteiligt, nehmen regelmäßig Kontakt zu anderen Kindern auf, und werden von diesen auch umgekehrt miteinbezogen. Der Kontakt zu den PädagogInnen ist deutlich seltener. Die Interaktionen zwischen den Kindern werden gegenseitig gestaltet und sind dem jeweiligen Thema angemessen. In diese Gruppe sind Kinder vertreten, deren Behinderung nicht augenscheinlich auffällt wie beispielsweise deutliche Entwicklungsverzögerung, seelische Behinderung, Sprachbehinderung, Down Syndrom, Kleinwüchsigkeit und geistige Behinderung. Die nichtbehinderten Kinder betrachten die Beeinträchtigungen der behinderten Kinder als selbstverständlich und beziehen die Einschränkungen in die Interaktion mit ein.

2.5.2 Interaktionsmuster 2: Impulsivität, Konflikt und Missverständnis

Die Kinder mit diesem Verhaltensmuster sind ebenso wie die erstgenannten im Alltag aktiv beteiligt und nehmen auch regelmäßig Kontakt zu anderen Kindern auf, jedoch werden sie häufiger von den anderen Kindern abgewiesen oder ignoriert. Meistens enden solche Interaktionen in einem Streit. Dennoch haben diese Kinder auch Freundschaften mit einem Kind oder ein paar Kindern, und können gelungene Interaktionen erleben. Auffällig war in diesen Beobachtungssequenzen, dass die PädagogInnen eher zurückweisend agierten und das Verhalten der Kinder als störend empfanden. Die diagnostizierten Behinderungen sind deutliche Entwicklungsverzögerung bzw. geistige Behinderung).

2.5.3 Interaktionsmuster 3: Freundliche Zuwendung im Vorübergehen

Kinder, die sich nach diesem Muster verhalten, spielen die meiste Zeit alleine oder beobachten andere Kinder, ihre Beteiligung mit eigenen Beiträgen am Gruppengeschehen wird als eher gering eingestuft. Dennoch können ab und zu kürzere Interaktionen zwischen ihnen und anderen Kindern beobachtet werden, die zur Zufriedenheit beider Seiten ablaufen, wobei der Kontakt durch Blicke oder Gesten zustande kommt. Das Verhalten untereinander ist höflich und freundlich, und die beeinträchtigten Kinder werden gerne als

Sitznachbar gewählt. Ebenso konnte beobachtet werden, dass zwischen den Kindern Zärtlichkeiten ausgetauscht werden. Die Kinder, die dieser Kategorie zugeteilt wurden, sind entwicklungsverzögert und sowohl geistig als auch sprachlich eingeschränkt.

2.5.4 Interaktionsmuster 4: Starke Erwachsenenorientierung mit Peer-Bezug

Kinder, die dieser Kategorie zugeordnet wurden, treten deutlich öfters als in der vorigen Kategorie in Interaktionen mit den PädagogInnen. Dabei wenden sich die Kinder an die Erwachsenen, um Nähe und Unterstützung zu bekommen, oder aber die PädagogInnen selbst initiieren den Kontakt, um bei angenommenen Schwierigkeiten intervenieren zu können. Kreuzer (vgl. ebd., 184) sieht in der sozialen Perspektivenübernahme der Erwachsenen oft die einzige Möglichkeit, dass die betroffenen Kinder sich am Gruppengeschehen beteiligen können. Interaktionen, die mit anderen Kindern stattfinden, werden teils befriedigend, teils abrupt mit Streit beendet. Kinder dieser Gruppe beschäftigen sich oft alleine oder beobachten andere Kinder und Erwachsene. Die Behinderungen reichen von Down-Syndrom, über starke Entwicklungsverzögerung bis hin zu autistischen Zügen.

2.5.5 Starke Erwachsenenorientiertheit (fast) ohne Peer-Bezug

Kinder, die sich nach diesem Muster verhalten, versuchen durch Laute oder Gebärden Kontakt mit anderen Kindern aufzunehmen, werden aber so gut wie immer von den Kindern ignoriert. Die Interaktionen, die stattfinden, gehen in der Regel von den Erwachsenen aus, wobei diese sich meist pflegend oder basal stimulierend mit den Kindern beschäftigen oder aber die PädagogInnen tragen die Kinder zu Plätzen, wo gerade ein Spiel stattfindet, um sie in das Gruppengeschehen mit einzubinden. Als Gruppenmitglieder werden die Kinder am ehesten in strukturierten Gruppenphasen wahrgenommen, die übrige Zeit verbringen sie mit senso-motorischer Selbstbeschäftigung, oder sie sind in sich selbst versunken und „abwesend anwesend“ (vgl. ebd., 184). Down-Syndrom, starke Entwicklungsverzögerung und geistige Behinderung sind einige der Diagnosen der Kinder, die durch die Untersuchung dieser Gruppe zugeteilt wurden.

Kreuzer macht durch seine Beobachtungen darauf aufmerksam, dass die Möglichkeit der Selbstentwicklung durch sich selbst verstärkende Gruppenprozesse bei Kindern mit Behinderung meist nicht ausreicht, und begründet seine Aussage damit, dass die ausgewählten Kinder bereits seit mehr als einem Jahr in einer Kindergartengruppe betreut

wurden und dass sie das System Kindergarten für nur mehr ein Jahr zur Verfügung hatten. Er sieht die fünf verschiedenen Kategorien der Interaktionsmuster als Grundlage und Orientierung für Beratung und Begleitung in der Praxis, wobei er darauf hinweist, dass diese Einteilung ein Querschnittsbild darstellt, welches „streng genommen nur im Zeitraum der Beobachtung“ (ebd., 187) Geltung hat. Mit seiner Darstellung (samt Fallgeschichten) möchte der Autor aufzeigen, mit welchen Situationen PädagogInnen im Alltag mit behinderten Kindern konfrontiert werden können und betont die hohe fachliche Herausforderung, die an die pädagogischen Fachkräfte gestellt wird.

2.6 Gemeinsamkeiten und Unterschiede der referierten Studien zu meiner Arbeit

Die fünf hier vorgestellten Studien ähneln sich in gewisser Weise: Von einem Forscher oder einer Forschungsgruppe wurde eine Forschungsfrage gestellt, ein Forschungsdesign entwickelt und in einem bestimmten Zeitraum wurden die notwendigen Untersuchungen durchgeführt, um dann in der Bearbeitung der gesammelten Informationen und Materialien die Ergebnisse zu gewinnen und präsentieren zu können.

Die erste und auffälligste Gemeinsamkeit zu allen Studien ist der „Ort“: Die Untersuchungen wurden in integrativen Kindergartengruppen durchgeführt. Ebenso wie die ForscherInnen habe ich einen bestimmten Zeitraum zur Verfügung gehabt, um mein Beobachtungsmaterial gewinnen zu können. Im Fall meiner Untersuchung hatte ich einen Zeitrahmen von sechs Monaten, um einmal wöchentlich meine Beobachtungen für eine Stunde durchzuführen. Die Forschungsgruppe von Klein et al. beobachteten zwei Jahre lang und sie verbrachten mehrere Stunden alle vier Wochen im Kindergarten, wobei jeweils zwei Forscherinnen vor Ort waren. Fritzsche setzte sich einen Zeitraum von drei Monaten, in denen sie einen spastisch gelähmten Buben und die anderen Kinder um ihn herum beobachtete.

Ähnlich wie bei den oben genannten Studien habe auch ich mir eine Forschungsfrage gestellt und eine passende Forschungsmethode, nämlich eine Modifikation der Infant Observation¹³, ausgesucht. Diese Methode, die eine Form der „Teilnehmenden Beobachtung“ ist, unterscheidet sich jedoch maßgeblich von den Teilnehmenden Beobachtungen, die bei allen Studien (außer bei Janson, der mit Videographie gearbeitet

¹³ Die Methode der Infant Observation und die Modifikation, die bei dieser Arbeit zur Anwendung gekommen ist, wird – wie schon in der Einleitung erwähnt – in Kapitel 3 näher erläutert.

hat) gewählt wurde: Alle ForscherInnen berichten, dass sie neben den Beobachtungen in das Spielgeschehen eingreifen. Klein et al. nennen sozialpsychologische Gründe, aus denen heraus sie nicht distanziert bleiben wollten (vgl. Klein et al. 1987, 60). Fritzsche, die neben ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit im Kindergarten als Musikpädagogin angestellt war, sah es als Vorteil an, dass sie ein vertrautes Verhältnis zu den Kindern hatte (Fritzsche 2002, 84). Auch Ytterhus beteiligte sich an den Aktivitäten der Kinder. Weiters führte sie Interviews mit den Kindern zum Thema Freundschaft durch, was eine Parallele zur Arbeit von Fritzsche darstellt. Die Methode der Beobachtung, die bei der Studie von Kreuzer zur Anwendung gekommen ist, wurde von ihm nicht näher erläutert. Die Methode der Infant Observation nach Esther Bick, mit der ich gearbeitet habe, sieht im Gegensatz zu den hier genannten Beobachtungsmethoden keineswegs vor, einen näheren Kontakt zu dem beobachteten Kind bzw. zu seinen Bezugspersonen zu suchen. Es wird vom Beobachtenden sogar gefordert, eine zurückhaltende Position während des Beobachtens einzunehmen, um so wenig wie möglich in das Geschehen einzugreifen und dieses zu beeinflussen (vgl. Datler et al. 2008, 87). Da es beim Beobachten des Kindes um das bewusste und unbewusste Zusammenspiel zwischen Interaktions- und Beziehungserfahrungen geht (vgl. ebd., 87f), kann somit bei der Infant Observation auch von einer „Anteilnehmenden Beobachtung“ gesprochen werden.

Besonders auffallend aber ist bei fast allen oben genannten Studien die Tatsache, dass die ForscherInnen ihre Untersuchungen in integrativen Einrichtungen durchführten, aber meistens nicht auf die individuelle Situation oder auf das Erleben der Kinder mit Behinderung eingingen – abgesehen von der erstgenannten Studie von Klein et al. (1987). Sind die Schwierigkeiten, sich mit diesen Kindern genauer zu befassen, vielleicht zu groß?

Jonas (vgl. 1990, 77), die jahrelang in einer Frühberatungsstelle mit Eltern behinderter Kinder gearbeitet hat, zeigt die immensen Schwierigkeiten von Eltern auf, sich mit ihrem beeinträchtigten Kind zu identifizieren. Doch auch wenn die Identifikation der Mutter oder des Vaters mit dem eigenen Kind nicht gelingt und es dadurch zu Schwierigkeiten in der Beziehung zum Kind kommt, müssen sich die Eltern – in welcher Art auch immer – mit der Situation ihres Kindes und ihrer eigenen auseinandersetzen, auch wenn dies schwierig und schmerzhaft ist.

ForscherInnen im Bereich der Heilpädagogik müssen sich nicht zwingend mit für sie unangenehmen Forschungsinhalten, also beispielsweise mit der Situation und dem Erleben

von Kindern mit Behinderung, auseinandersetzen: Sie können sich ihr Forschungsgebiet selber wählen und so bestimmen, mit welchen Inhalten sie sich beschäftigen wollen. Nach Devereux (vgl. 1984, 25) sind Menschen umso weniger in der Lage, ein Phänomen wissenschaftlich zu bearbeiten, je größer die Angst davor ist. Daher besteht Grund zur Annahme, dass eine gewisse Angst, geringe Attraktivität und eine erschwerte Identifikationsmöglichkeit ForscherInnen davon abhalten könnten, sich mit dem Innenleben von Kindern mit Behinderung auseinanderzusetzen.

Ich sehe den Fokus, den ich für meine Arbeit gewählt habe, nämlich das Erleben des Mädchens mit Cerebralparese, als den bedeutendsten Unterschied zu den oben vorgestellten Studien. In der Einzelfallstudie, in der ich den Entwicklungsverlauf über die sechs Monate darstelle, werde ich meine Beobachtungen mit psychoanalytisch-pädagogischen Theorien und Erkenntnissen aus der Studie von Klein et al. und Publikationen der „Gesellschaft der Mainkrokodile“ untermauern. Die Mitglieder dieser Gesellschaft sind einen völlig anderen Weg als die oben genannten Forschergruppen gegangen: Sie gelangen zu wissenschaftlichen Erkenntnissen, indem sie ihre tägliche Praxis in ihrer integrativen Kinderbetreuungseinrichtung reflektieren und mit psychoanalytisch-pädagogischen Überlegungen verbinden, wie ich im folgenden Unterkapitel darlegen werde.

2.7 Der psychoanalytisch-pädagogische Ansatz der „Mainkrokodile“

Die Gesellschaft der Mainkrokodile geht seit gut 30 Jahren folgenden Weg: Aus einer Elterninitiative wurden 1977 die ersten integrativen Betreuungseinrichtungen für Kinder von zwei Monaten bis 14 Jahre entwickelt, die besondere Qualitätsmerkmale aufweisen (vgl. Mainkrokodile 2009). Als Grundlage für das Konzept dienen psychoanalytische Theorien der Persönlichkeitsentwicklung, wobei in der Arbeit mit den Kindern das Verstehen von Beziehungen und die Stärkung der Ich-Persönlichkeit im Mittelpunkt stehen (vgl. Mainkrokodile – Pädagogisches Konzept 2009). Im Folgenden werde ich anhand von Spiegelungsprozessen, die ich näher erläutern werde, eine Möglichkeit der Entwicklung für behinderte Kinder im integrativen Kindergarten darstellen.

Manfred Gerspach (2004), einer der Mitglieder der Gesellschaft der Mainkrokodile, beschreibt in einem Artikel die „ideale“ Mutter-Kind-Beziehung und beginnt beim Erleben der werdenden Mutter: Wenn eine Frau schwanger ist, so hat sie – meist unbewusste –

Vorstellungen von ihrem heranwachsenden Kind. Durch die Geburt des Kindes und durch die Differenz zwischen imaginiertem und tatsächlichem Kind wird die Mutter mit der Zeit ihre Projektionen aufgeben, dennoch wird sie immer Träume und Wünsche für ihr Kind hegen. Diese Wunschvorstellungen haben Einfluss auf die Beziehung zum Kind und können sich förderlich oder hemmend auswirken. Der frühe nonverbale Dialog zwischen Mutter und Kind kann als gemeinsame Träumerei bzw. *Rêverie* bezeichnet werden; im Idealzustand dieser innigen Beziehung sieht Gerspach die basalen Bedürfnisse des Säuglings befriedigt. Dieser Prozess kann dann besonders gut gelingen, wenn die Eltern in der Lage sind, ihr eigenes mentales Befinden und das des Kindes zu reflektieren und angemessen auf das Kind zu reagieren.

Nehmen wir an, wir können einen gesunden Säugling und eine „*good enough mother*“ (im Sinne Winnicotts) beobachten, dann werden wir einen zyklischen Dialog zwischen Mutter und Kind sehen können. Der Säugling sucht aktiv über angeborene Reize Kontakt zu seiner Umwelt, er initiiert Kommunikation und sucht Affektabstimmung. Wenn er seine Mutter anlächelt, wird diese zurücklächeln. Wenn der Säugling Angst hat und weint, dann wird die Mutter versuchen, ihn zu beruhigen. Das Kind liest den Affektausdruck der Mutter und kann sich dadurch orientieren. Die genügend gute Mutter spiegelt mit Einfühlung die innere Befindlichkeit des Säuglings wider und gibt ihm damit ein emotionales Feedback über sein Selbst. Die Spiegelung erfolgt dabei aber nicht eins zu eins, sondern sie verstärkt und kommentiert die kindlichen Affekte. Durch das empathische Affektspiegeln der Mutter lernt das Kind Affektregulierung und ist nach einer Zeit selbst in der Lage, sich dieser Affekte bewusst zu werden oder sie selbst herzustellen. In einer gelungenen Beziehung zwischen Mutter und Kind, in der die Befindlichkeiten des Kindes gespiegelt werden, erfährt das Kind Sicherheit und lernt zu reflektieren – „zurückzustrahlen“. Durch den wechselseitigen affektiven Dialog bildet sich das Fundament zur Persönlichkeitsentwicklung des Kindes.

Robert Trippel (2004), ein diplomierter Sozialpädagoge, der seit Jahren in der Krabbelstube bzw. im Kindergarten der Gesellschaft der Mainkrokodile arbeitet, macht deutlich, dass Eltern durch die Behinderung ihres Kindes einer extremen Belastung ausgesetzt sind. Die Diagnose der Behinderung stellt eine katastrophale Erfahrung für die Eltern dar, und sie erleben Gefühle wie Wut, Verzweiflung, Überforderung, Schuld und Ablehnung. Gleichzeitig haben sie den Wunsch, ihr Kind anzunehmen und zu lieben. Dieser Trauerprozess, in dem sich Eltern aufgrund der Behinderung des Kindes befinden,

kann unter Umständen ein Leben lang dauern und beeinflusst die Beziehung zum Kind: „Die emotionale Haltung der einen Person beeinflusst die Selbstwahrnehmung und das Selbstkonzept des Gegenüber und umgekehrt.“ (ebd., 144) Der Autor verweist auf Gerspach (2004), der aufzeigt, dass sämtliche Reaktionsweisen der primären Bezugspersonen wie Blick, Haltung, Bewegung, Tonfall und ähnliches dem Kind Informationen darüber vermitteln, was es gerade selbst gezeigt und bewirkt hat. Diese Reaktionen können als Spiegel verstanden werden, in dem das Kind sich selbst sieht und kennenlernen kann, wobei das Reagieren der Eltern eine Interpretation der Handlungen des Kindes darstellen. Dabei spürt das Kind nicht nur die bewusst gezeigten Reaktionen, sondern erfasst auch die unbewusste Einstellung seines Gegenübers. Im Fall eines Kindes mit Behinderung kann es daher sowohl aufgrund der Beeinträchtigung als auch wegen sozialer Folgen zu Entwicklungsverzögerungen kommen.

Trippel möchte seine Ausführungen nicht als Vorwurf den Eltern gegenüber verstanden wissen, sondern macht auf diese Phänomene aufmerksam und weist darauf hin, dass die PädagogInnen im Kindergarten „eine grundlegend andere Lebens- und Beziehungssituation zum Kind als die Eltern“ (ebd., 189) haben. Eltern haben Hoffnungen und Erwartungen an ihr Kind und hegen Vorstellungen für die Zukunft ihres Kindes. Durch eine Behinderung kann sich die Situation komplett verändern, die Beziehung zum Kind kann sich als schwer belastet gestalten. PädagogInnen im Kindergarten hingegen haben die Möglichkeit, eine andere, unbelastete Beziehung (ohne elterliche Schuldgefühle, ohne enttäuschte Phantasien über ein ideales Kind, ohne Beschämung durch mögliche abfällige Reaktionen des sozialen Umfeldes, etc.) zu einem behinderten Kind aufzubauen, was dem Kind neue Entwicklungschancen eröffnet. Wenn die PädagogInnen sich dann noch ihre Haltung gegenüber dem Kind mit Behinderung und ihr eigenes Verhalten und ihre Beziehungsmuster in einem professionellen Rahmen bewusst machen und reflektieren, dann hat das Kind die Möglichkeit, sich in zuschreibungsärmeren Beziehungen neu kennenzulernen und sich anders mit sich selbst und seiner Behinderung auseinanderzusetzen.

Der Autor stellt in seinem Artikel die Frage, welchen Einfluss die Beziehungserfahrungen zwischen einem behinderten Kind und PädagogInnen auf die Entwicklung dieses Kindes nehmen und stellt seine Überlegungen anhand eines Fallbeispiels dar. Er zeigt die Veränderungen bei einem Kind über einen Zeitraum von 16 Monaten und weist darauf hin, dass das Kind ein stabileres und klareres Bild über sich selbst gewonnen hat. Anhand von

Beispielen stellt er Szenen vor, in denen das Mädchen lernt, sich auf einer symbolischen, spielerischen Ebene abzugrenzen und „nein“ sagen lernt. Dies bezeichnet er als intermediären Bereich (vgl. ebd., 174), welchen er folgendermaßen erklärt: Im Fall einer Beziehung zwischen Mutter und Säugling stellt der intermediäre Bereich die Fähigkeit der Mutter dar, sich auf ihr Kind einzustimmen und seine Wünsche bestmöglich zu erfüllen. Dadurch erfährt das Baby ein Gefühl der Omnipotenz, welches als Grundlage für spätere Desillusionierungen, welche unweigerlich auf das Kind zukommen, dient. Dadurch, dass sich die inneren Bedürfnisse nicht mit der Realität decken, kommt es zur Weiterentwicklung des Kindes, da es versuchen wird, einen besseren Zustand als den realen zu erreichen. Für Winnicott (vgl. Trippel 2004, 155f) stellt dies einen wichtigen Raum der Selbsterfahrung dar.

Dieser intermediäre Bereich kann einem Kind auch im Kindergarten geboten werden: Durch PädagogInnen, die dem Kind ein Gefühl der Sicherheit geben und eine emotional haltende Beziehung anbieten, kann es zu einem positiveren, stabileren und klareren Bild über sich selbst gelangen. Von den PädagogInnen wird diese Haltung mit professioneller Kompetenz eingenommen, wobei nach Trippel (vgl. ebd., 157) die Voraussetzung dafür ist, dass die ErzieherInnen ihre eigenen Reaktionen immer wieder selbstkritisch hinterfragen. Aus eigenen Erfahrungen weiß der Autor, dass in der integrativen Arbeit Gefühle der Stagnation und Resignation oder auch Aggressionen dem Kind mit Behinderung gegenüber auftreten können, weil sich die PädagogInnen scheinbar erfolglos bemühen. Dies kann sich kränkend auf den beruflichen Selbstwert auswirken (vgl. ebd., 159). Ein weiterer Aspekt des intermediären Bereiches sind die anderen Kinder der Gruppe: Kinder im Vorschulalter haben meist noch keinen Behinderungsbegriff entwickelt und nehmen Kinder mit Behinderung als eine Variante des Vertrauten wahr. Sie gehen daher mit behinderten Kindern unbefangener als Erwachsene um und dadurch erhält das betroffene Kind die Chance, sich im Spiegel der anderen Kinder als weniger beeinträchtigt zu erleben. Im Spiel sind Kinder mit Behinderung auch wenig geschützt, es kann zu Konflikten mit den anderen Kindern kommen oder zu Zurückweisungen, die aber meist punktuell stattfinden und in der nächsten Situation kann das Kind wieder andere, positive Erfahrungen machen, wodurch die negativen Erlebnisse abgemildert werden.

Trippel beschreibt in seinem Fallbericht auch seine Grenzerfahrungen, in denen er auf das behinderte Mädchen ungeduldig und teilweise wütend reagiert. Er versteht es jedoch nicht als Versagen, sondern „als anspruchsvolle Aufgabe, sich der Unsicherheit, Unbeholfenheit

und Resignation im Umgang mit fremden Verhalten immer wieder zu stellen. Doch indem wir versuchen, uns die möglicherweise fremde Erfahrungswelt eines behinderten Kindes zugänglich zu machen und als Normalität begreifen zu lernen, bereiten wir den Weg für Integration.“ (Trippel 2004, 146) Er bezeichnet die Arbeit der PädagogInnen als hochprofessionell und verantwortungsbewusst und macht auf die Notwendigkeit, von Selbsterfahrung, also von der Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte, aufmerksam. In psychoanalytisch orientierten Theorieansätzen, wie sie auch von den MitarbeiterInnen der Gesellschaft der Mainkrokodile umgesetzt werden, sind Selbsterfahrung, gemeinsame Reflexion in einem sich gegenseitig schätzenden und stützenden Team und Einzelarbeit in Supervision unumgänglich (vgl. ebd., 184). Unbewusste Einstellungen nehmen massiv Einfluss auf die Apperzeption von Menschen. Trippel macht auf die Gefahr vom Entgleisen pädagogischer Prozesse oder Missbrauch für unbewusste Inszenierungen aufmerksam (vgl. ebd., 185). Durch Selbsterfahrung, Reflexion und Supervision wird zwar nicht verhindert, dass es zu unbewussten Verstrickungen kommen kann, aber es steigt dadurch die Wahrscheinlichkeit, dass das eigene Verhalten als unangemessen erkannt und dementsprechend entgegengesteuert werden kann.

Überlegungen und Erkenntnisse, die von Klein et al., aber vor allem von den AutorInnen der Mainkrokodile beschrieben wurden, waren für das Verstehen meiner Beobachtungen von Pia hilfreich. Einige psychoanalytische Konzepte, die ich hier bereits in Kapitel 2.7 kurz vorgestellt habe, werde ich auf das Fallmaterial anwenden und dadurch versuchen, besser zu verstehen, wie Pia ihren Alltag im Kindergarten erlebt und welche Bedeutung die verschiedenen Interaktionen mit Erwachsenen und Kindern haben könnten.

Bevor ich meinen Fallbericht präsentiere, werde ich die Forschungsmethode der Young Child Observation, die ich für meine Untersuchung gewählt habe, im folgenden Kapitel erläutern.

3 DIE INFANT OBSERVATION UND IHRE MODIFIKATION

In fast allen Studien, die ich im 2. Kapitel „Forschungsstand“ vorgestellt habe, wurde die Methode der teilnehmenden Beobachtung – neben anderen Methoden wie Interviews und Videographie – angewandt. Da ich mich dem Erleben eines Kindes im Kindergartenalltag über einen bestimmten Zeitraum nähern wollte, ist meine Entscheidung auf eine ähnliche Methode gefallen: Meine Beobachtungen habe ich mit Hilfe der Methode der „Young Child Observation“, einer Modifikation der Infant Observation nach Esther Bick, durchgeführt. Dieses Kapitel widmet sich der Entstehungsgeschichte und dem Ablauf der Methode und erläutert die Vorgehensweise, wenn Infant Observation als Forschungsmethode eingesetzt wird. Abschließend gehe ich noch spezifisch auf den methodischen Teil meiner Untersuchungen ein.

3.1 Esther Bick und die Entstehung der Infant Observation

Esther Bick wurde 1902 als Esteza Lifsza Wander in Przemysl in Galizien geboren und war die Älteste einer armen jüdischen Familie. Mit sieben Jahren wurde sie nach Prag zu einer Tante geschickt, um ihr bei der Betreuung ihres Babys zu helfen. Als Jugendliche begann sie, in einer Kinderstube Geld zu verdienen, um sich den Wunsch, nach Israel zu gehen, erfüllen zu können. Aber dann starb ihr Vater und sie hatte die Verpflichtung, ihrer Mutter bei der Erziehung der jüngeren Geschwister zu helfen. In diese Zeit fällt der Entschluss, Kinderpsychologin zu werden. Um in Wien zu einem Hochschulstudium zugelassen zu werden, musste Bick die schulischen Voraussetzungen dazu erwerben, was sie mit großem Einsatz auch umsetzen konnte. Ihre Dissertation schrieb sie bei Charlotte Bühler über „Beobachtungen an zweieinhalbjährigen Kindern“, wobei Bick mit dem Zugang der empirischen Forschung, wie Bühler sie betrieb, nicht einverstanden war, wie sie später beteuerte (vgl. Köhler-Weisker 2006, 165f).

1938 emigrierte Bick aus politischen Gründen nach England und begann bei Balint ihre Analyse. Sie arbeitete anfangs als Kinderfrau, wurde dann Lehrerin für jüngere Kinder in einer Tagesstätte und begann 1942 als „Instruktorin für Krabbelstuben in der National Association for Mental Health“ (ebd., 167). Durch ihre Tätigkeit und angeregt durch die Schriften von Anna Freud und Melanie Klein interessierte sich Bick vor allem für das Erleben von Kindern und versuchte sich und den BetreuerInnen, die für diese Kinder zuständig waren, die Folgen deren Umgangweise mit den Kindern bewusst zu machen.

1943 konnte Bick ihre psychoanalytische Ausbildung beginnen und zwei Jahre später bekam sie eine klinische Stelle an der Ealing Child Guidance Clinic in London. Im Jahr 1946 wurde Esther Bick von John Bowlby, der den Auftrag hatte, am Tavistock Children's Department eine Ausbildung zu analytischen KindertherapeutInnen zu etablieren, eingeladen, um ihn dabei zu unterstützen (vgl. ebd., 167f).

„Als Bick sich überlegte, was alles zum Lehrplan gehören sollte, erinnerte sie sich an eine frühere Enttäuschung aus ihrem Studium bei Charlotte Bühler in Wien. ... Damals, als junge Studentin in Wien, mußte Bick bereits ein Art Babybeobachtung machen. Dabei mußte sie sich mit zwei Babys in einen Kreis setzen, wurde mit einer Stoppuhr ausgerüstet und hatte die Aufgabe, von Minute zu Minute zu berichten, was A mit B machte und B mit A. Bick war von dieser Aufgabe schwer enttäuscht, weil sie sich eigentlich eine psychoanalytische Beobachtung vorgestellt hatte, ohne genau zu wissen, wie so etwas aussehen könnte“ (Lazar, Häußinger, Lehmann 1986, 187).

Mit der 1948 begründeten Infant Observation konnte Bick eine „elegante und schlichte Methode, die Zugang zu sehr komplexen psychischen Beziehungen verschafft“ (Lazar, Häußinger, Lehmann 1986, 189) entwickeln. Diese zählt bis heute „zu den wichtigsten Bestandteilen der psychoanalytischen Ausbildung der Kinder- und Jugendpsychotherapeuten an der Tavistock Clinic in London“ (ebd., 185). Der Einsatz der Infant Observation bleibt jedoch nicht nur auf die Aus- und Weiterbildung in London beschränkt, sondern hat sich in verschiedenen Kontexten weltweit etabliert (vgl. Datler et al. 2008, 86). In Wien ist diese Methode u.a. Teil der Ausbildung zur Mobilen FrühförderIn (vgl. Mobile Frühförderung und Familienbegleitung 2009) und zur psychoanalytisch-pädagogischen ErziehungsberaterIn (vgl. Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung 2009). Wie die Methode in der Aus- und Weiterbildung angewandt wird, ist im folgenden Kapitel nachzulesen.

3.2 Infant Observation in der Aus- und Weiterbildung

Bei der Infant (oder Baby) Observation geht es – wie der Name schon sagt – um das Beobachten eines Säuglings. Die BeobachterIn sucht sich eine Familie, die demnächst ein Kind erwartet, wobei sie die Eltern nicht persönlich kennen sollte. Nach Möglichkeit findet ein erstes Kennenlernen vor der Geburt des Kindes statt, um den Eltern die Methode in Ruhe erklären, etwaige Fragen beantworten und sich gegenseitig „beschnuppern“ zu können (vgl. Lazar, Häußinger, Lehmann 1986, 187). Wenn die Eltern einverstanden sind, kann der Prozess des Beobachtens beginnen.

3.2.1 Beobachten

Die erste Beobachtung findet kurz nach der Geburt statt und wird über einen Zeitraum von zwei Jahren zuerst wöchentlich einmal für eine Stunde und im zweiten Lebensjahr des Kindes alle zwei Wochen ebenso für eine Stunde durchgeführt. Das Baby wird in einem „naturalistischen Forschungssetting“ (Datler et al. 2008, 104), nämlich in seiner natürlichen Umgebung im Alltag beobachtet: beim Stillen und Füttern, beim Spielen oder beim Wickeln. Die BeobachterIn hat die Aufgabe, sich möglichst jede Einzelheit in den verschiedenen Situationen zu merken, und zwar „gleichsam mit einem 6. Sinn – sozusagen vom Unbewußten zum Unbewußten“ (Lazar, Häußinger, Lehmann 1986, 204); dabei nimmt sie eine „zurückhaltende Position“ (Datler et al. 2008, 86) ein.

Esther Bick hat zur Haltung der Beobachter folgende zwei „goldene Regeln“ aufgestellt:

„Das wichtigste Ziel bei einer Babybeobachtung ist – nach meinen Erfahrungen – wirklich zu beobachten; - zu lernen, keine voreiligen Schlüsse zu ziehen, keine Clichés, keine Theorien oder Denkmodelle zu benutzen, sondern die Dinge immer wieder vollständig neu zu sehen, denn kein Baby ist wie das andere. ... Deswegen ist es so fundamental zu lernen, was Beobachten heißt, nämlich mit einer tabula rasa an die Sache herangehen: Sie wissen nichts! Das ist alles, und das ist auch die Regel Nr. 1 für den Beobachter. Ohne die Einstellung ‚ich weiß noch nichts, erst das Hinschauen wird mich lehren‘ ist die Arbeit von keinem Beobachter, und wenn er auch die hervorragendsten Fähigkeiten hat, wirklich fruchtbar. ...

Die Regel Nr. 2 für den Beobachter besteht darin, nichts weiter als nur ein Empfänger zu sein, alles passiv in sich aufzunehmen, es in sich ergießen zu lassen, sich füllen zu lassen, niemals jedoch auch nur irgendeine kleine Veränderung zu erbitten, niemals in irgendeiner Weise einzugreifen, sei es auch nur, um eine Frage zu stellen, denn wenn sie auf die Situation Einfluß nehmen, beobachten Sie nicht mehr die eigentlich Situation“ (Bick [mündliche Aussage], zit. n. Ermann 1996, 281).

Diese Regeln haben das utopische Ziel, die „Wirklichkeit“ wahrzunehmen, und stellen uneinlösbare Vorgaben dar (vgl. Ermann 1996, 280). Der Beobachter fungiert dabei als „Aufnahmeinstrument ... mit all seinen Sinnen und mentalen Kapazitäten (Datler et al. 2008, 89). Die Regel 2 kann als *der* große Unterschied zwischen der Infant Observation und teilnehmender Beobachtung, wie sie in den von mir vorgestellten Studien angewandt wurde, verstanden werden: In allen Studien haben die ForscherInnen nicht nur beobachtet, sondern haben sich zeitweilig mit den Kindern beschäftigt oder diese bezüglich ihres Forschungsvorhabens befragt. Sie haben somit keine zurückhaltende Position eingenommen und haben teilweise eingegriffen und so die Situation, die beobachtet wurde, gravierend verändert. Im Gegensatz dazu geht es bei der Infant Observation durch ihre

methodischen Vorgaben um „Anteilnahme“ und „Mitfühlen“ (vgl. Köhler-Weisker 2006, 173).

Neben der Zurückhaltung, die eine gewisse Neutralität und das Vermeiden von Werturteilen mit einschließt, sehen Lazar, Häußinger und Lehmann (vgl. 1986, 198) noch folgende zwei Aspekte, die berücksichtigt werden sollen: Die „gleichschwebende Aufmerksamkeit“ nach Freud und eine Haltung, die der englische Psychoanalytiker Bion als ‚containment‘ bezeichnet hat.

„In der Babybeobachtung bedeutet *Containment*, daß der Beobachter die Vielfalt der Lebensäußerungen des Säuglings wahrnimmt, in sich *aufnimmt*, d.h. sich emotional davon berühren läßt, darüber *nachsinnt* und auf diese Weise die inneren Befindlichkeiten des Kindes *begreift*. Dadurch wird das beobachtete Kind *erfaßt*. Es wird nicht nur in seinen Ängsten *gehalten*, sondern in der Vielfalt seiner Existenz *begriffen*“ (Ermann 1996, 282, Hervorhebung im Original, Anm. d. Verf.).

Nach Ermann (ebd., 280) steht somit die lebendige Erfahrung, die die BeobachterIn während ihrer Beobachtungen sammelt, im Mittelpunkt des Interesses. Datler et al. (2008, 87f) sieht das „bewusste und unbewusste Zusammenspiel zwischen den Beziehungs- und Interaktionserfahrungen eines Kindes einerseits und [die] ... Ausbildung der inneren Welt eines Kindes andererseits“ als das Ziel der Forschung an.

3.2.2 Beobachtungsprotokoll

Möglichst bald nach dem Beobachten folgt der zweite Schritt: das Verfassen eines Beobachtungsprotokolls. Dabei soll ein Bericht geschrieben werden, der so deskriptiv und narrativ-essayistisch wie möglich sein soll (vgl. Datler et al. 2008, 86). Die Autoren präzisieren diesen Vorgang wie folgt: „[es gilt,] das multimodal Aufgenommene innerpsychisch so zu bearbeiten und zu transformieren, dass es in Sinneinheiten gegliedert, in Sprache gefasst und in weitgehend deskriptiver Form schriftlich fixiert werden kann“ (ebd., 90).

Ermann (1996, 282) sieht in diesem Schreiben die erste Möglichkeit, sich im „emotionale[n] Nachdenken zu üben, indem Stimmungen, Verhalten und Interaktionen, alles, was gesehen und besprochen wurde, in zutreffenden Worten beschrieben wird.“ Sie weist dabei auf die Wichtigkeit hin, nach „passenden ‚Wort-Gefäßen‘ zu suchen“ (ebd.). Bei manchen Passagen mag es notwendig sein, den eigenen persönlichen Eindruck zusätzlich zur Deskription hinzuzufügen, um den Text anschaulicher und verständlicher zu

machen. Diese Interpretationen werden – um sie als solche auszuweisen – kursiv geschrieben.

3.2.3 Besprechung im Seminar

Einmal pro Woche findet eine Seminarsitzung einer Infant Observation Gruppe mit einer speziell dafür ausgebildeten Gruppenleiterin statt, in der jeweils ein Beobachtungsprotokoll eines der vier bis fünf Teilnehmerinnen gelesen und besprochen wird. Das ausgewählte Protokoll wird von der Verfasserin laut vorgelesen, um durch „Modulation der Stimme, Schwankungen im Sprechtempo und Veränderung der Intonation“ (Datler et al. 2008, 90) das Beobachtete so zu vermitteln, dass sich die Gruppenmitglieder die Situation so gut wie möglich vorstellen können. Nach dem Lesen wird der Text Absatz für Absatz „mit Scharfblick für das Detail und Weitblick für das Ganze“ (Ermann 1996, 283) besprochen, um folgende Fragen zu beantworten (vgl. Datler et al. 2008, 86):

- Was mag das Kind in dieser Situation erlebt haben?
- Wieso hat sich das Kind in der beschriebenen Art und Weise verhalten und nicht anders?
- Welche Beziehungserfahrungen hat das Kind dabei gemacht?
- In welcher Weise hat sich dadurch das Erleben des Kindes verändert?

Ermann (vgl. 1996, 283) weist darauf hin, dass beim gemeinsamen Nachdenken einerseits die Einzelheiten wahrgenommen werden sollen, aber andererseits auch die größeren Zusammenhänge und ganze Beziehungsmuster nicht aus dem Blickfeld geraten dürfen. Durch „diszipliniertes und sorgfältiges Nachdenken über das Verhalten des Babys und das Erleben und die Mitteilungen des Beobachters“ (ebd.) soll der seelische Zustand des Kindes erfasst werden und seine Beziehung zu seinen Eltern und Geschwistern.

Beim gemeinsamen Besprechen sind die Gruppenmitglieder aufgerufen, ihre Bilder und Gefühle, die sie beim Lesen des Textes hatten, zu artikulieren, um durch unterschiedliche Assoziationen mögliche Rückschlüsse auf die latenten Inhalte des Geschriebenen zu erhalten (vgl. Datler et al. 2008, 90). Auf diese Art und Weise nähert sich die Infant Observation Gruppe dem Erleben des Kindes. Lazar, Häußinger und Lehmann (vgl. 1986, 189) sehen diese Besprechungen als Bausteine eines Mosaiks, wobei durch neue Gedanken, Phantasien oder Hypothesen versucht wird, das Verständnis des Gesamtbildes zu erweitern. Dennoch ist es auch möglich, gewisse Passagen nicht zu verstehen. Ermann

(vgl. 1996, 283) und Lazar, Häußinger, Lehmann (vgl. 1986, 209) sind der Meinung, dass auch das Nichtwissen und die Geduld des Abwartens einen wichtigen Platz innerhalb der Besprechung haben sollten.

Das Seminar hat zwei weitere wichtige Aufgaben: Zum ersten kann das Beobachten und das Niederschreiben als ein „subjektiver“ Vorgang bezeichnet werden, der durch die beobachtende Person und deren inneren psychischen Strukturen beeinflusst wird. Mit dem Besprechen innerhalb der Gruppe wird eine „Objektivierung“ eingeleitet, da der Bericht auf den Prüfstand kommt und diskutiert wird. Zum zweiten findet der Beobachter im Seminar Halt durch die Gruppenmitglieder: Er kann seine Ängste, Phantasien, Unsicherheiten und auch seine Freuden, die er in der Beobachtung erfahren hat, den anderen mitteilen. Dieser geschützte Rahmen ermöglicht auch das Wahrnehmen von Gegenübertragungsgefühlen (vgl. Ermann 1996, 283).

3.2.4 Besprechungsprotokoll

Sämtliche Gedanken, Vermutungen und Hypothesen, die im Seminar besprochen wurden, werden von einer der Teilnehmerinnen (und nicht vom Beobachter) in einem Besprechungsprotokoll niedergeschrieben. Dies dient einerseits dazu, die in der Gruppe gewonnenen Erkenntnisse schriftlich festzuhalten und andererseits als Gedächtnisstütze, wenn ca. vier Wochen später wieder ein Beobachtungsprotokoll von diesem Kind, das vorgestellt wurde, vorgelesen wird (vgl. Datler et al. 2008, 91; vgl. Ermann 1996, 283f).

In vier Schritten habe ich die Vorgehensweise der Infant Observation vorgestellt, wie sie in der Aus- und Weiterbildung zur Anwendung gelangt. Welche spezifischen Ziele dabei erreicht werden sollen, werde ich anschließend vorstellen.

3.2.5 Ziele der Infant Observation

Esther Bick, die Begründerin der Infant Observation, sah diese Methode „als eine einzigartige Möglichkeit, die Entwicklung eines Kindes und die Beziehungsentwicklung zu wichtigen Bezugspersonen von Geburt an in einer Familie mitzuerleben“ (Hover-Reisner, Trunkenpolz 2009, 2). Das primäre Ziel dabei ist es, „sensibel nonverbales Verhalten wahrzunehmen und zu verstehen“ (ebd.). Gerade weil es um das Wahrnehmen und Verstehen von nonverbalen Verhalten geht, sehe ich die Anwendung der Infant

Observation als Beobachtungsmethode für ein Kind mit Behinderung als bestens geeignet an, daher habe ich diese auch für meine empirische Untersuchung gewählt.

Die Infant Observation, die einen wichtigen Teil der psychoanalytischen Ausbildung der Kinder- und Jugendpsychotherapeuten an der Tavistock Klinik in London darstellt, hat nach Ermann (1996, 279) folgendes didaktische Ziel: „die Schulung psychoanalytischer Kompetenz im Sinne der Förderung der Wahrnehmung und des Verstehens von Beziehungen und Situationen“. Dabei geht es nach Lazar, Häußinger und Ehrmann (1986, 206) um die „innere Haltung des Beobachters“, die den Respekt vor der Einmaligkeit von Beziehungen mit einbezieht (vgl. Ermann 1996, 289). Diese Haltung inkludiert sowohl eine Dankbarkeit des Beobachters gegenüber der Familie für diese Lernmöglichkeit als auch das Aushalten von Unsicherheiten und Ängsten, die das beobachtete Kind erlebt (vgl. Lazar, Häußinger, Ehrmann 1986, 204f). Diese „Freiheit ohne die Notwendigkeit zum Handeln“ sieht Segal (1972, zit. n. Köhler-Weisker 2006, 172) als gute Vorbereitung für die Aufgaben eines Psychoanalytikers.

Das nächste Kapitel geht der Frage nach, wie Infant Observation zu Forschungszwecken angewandt werden kann.

3.3 Infant Observation als Forschungsmethode

„Infant observation has long been an essential part of many clinical trainings, as well as a component of some academic courses in applied psychoanalysis, but its research potential is just beginning to be tapped“ (Rhode 2004, 283).

Dieses Interesse am Forschungspotential an der Infant Observation wurde erst in den späten 80er Jahren entdeckt (vgl. Hover-Reisner, Trunkenpolz 2008, 1), obwohl bereits Esther Bick wissenschaftliche Erkenntnisse aus Beobachtungsmaterial heranzog und zwei Arbeiten publizierte (Bick 1968, 1986, zit. n. Köhler-Weisker 2006, 165).

Rhode (vgl. 2004, 286), die in ihrem Artikel einen Überblick über aktuelle Publikationen gibt, in denen Infant Observation als Forschungsmethode angewandt wird, stellt beispielsweise die Studie „Growth and Risk in Infancy“ von Briggs (1997) vor, bei der eine vergleichende Analyse zwischen fünf Babys hinsichtlich Beziehungsgestaltung zwischen den Kindern und der psychoemotionalen Entwicklung der Kinder durchgeführt worden ist (vgl. Hover-Reisner, Trunkenpolz 2008, 5). Mithilfe der grounded theory

wurden aus dem Beobachtungsmaterial verschiedene Kategorien entwickelt und ausgewertet.

Einen anderen Ansatz sind nach Rhode (vgl. 2004, 287) Diem-Wille (1997) und Piontelli (1992) gegangen, indem sie Beobachtungen an Kindern durchführten und diese zu einem späteren Zeitpunkt wiederholten.

„While these studies have not incorporated quantitative methods like those employed by Briggs, they have yielded a number of unexpected results with important implications for psychoanalytic theory“ (Rhode 2004, 287).

Ebenso wird in der Wiener Kinderkrippenstudie (vgl. Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik Wien, Wiener Kinderkrippen Studie 2008), eine Mischung aus qualitativer und quantitativer Methoden angewandt, wobei Datler et al. (2008, 88ff) folgende Schritte für die Infant Observation als Forschungsmethode präzisieren:

1. Beobachten im Feld (siehe 3.2.1)
2. Erinnern und Schreiben des Beobachtungsprotokolls (siehe 3.2.2)
3. Präsentation des Beobachtungsprotokolls durch den Beobachter im Infant Observation Seminar. Datler et al. (ebd.) teilen den Punkt „Besprechung im Seminar (siehe 3.2.3) in zwei Teile auf: das Vorlesen und das Besprechen.
4. Besprechung des Protokolls im Infant Observation Seminar (siehe 3.2.3)
5. Verfassen des Besprechungsprotokolls (siehe 3.2.4)

Bis zu diesem Punkt sind die Abläufe bei der Infant Observation wie für Aus- und Weiterbildungszwecke gleich und wurden oben bereits beschrieben. Um jedoch aus den Beobachtungen wissenschaftliche Erkenntnisse ziehen zu können, sind wie folgt die weiteren Schritte notwendig (vgl. Datler et al. 2008, 91f).

6. Abfassen eines Zwischenberichtes: Dieser Zwischenbericht wird erst nach Ablauf des Beobachtungszeitraumes und nach den Besprechungen im Seminar verfasst, indem der Beobachter sämtliche Beobachtungs- und Besprechungsprotokolle durchliest und „bestimmte Veränderungen unter Bezugnahme auf einen bestimmten thematischen Fokus“ (ebd.) nachzeichnet. Dieser Zwischenbericht wird wiederum in der Seminargruppe vorgestellt und besprochen, wobei sich bereits ein „expliziter Bezug zur leitenden Forschungsfrage“ (ebd.) herauskristallisiert.

Aus Gründen der Objektivität und um „eingeschliffene Denk- und Interpretationsmuster“ (ebd., 92) nicht weiterzuführen, wird eine neue Gruppe, die sogenannte „Forschungsgruppe“ gebildet, die aus Personen, die das Beobachtungsmaterial noch nicht kennen, und aus Teilnehmern der Infant Observation Gruppe zusammengesetzt sein sollte. Hat sich diese Gruppe gefunden, kann Schritt 7 beginnen:

7. Nochmaliges Präsentieren der Beobachtungsprotokolle in der Forschungsgruppe. Der Beobachter wählt bestimmte Protokolle aus seiner „Sammlung“ aus, die wie in Punkt 3. gelesen werden.
8. Analyse der Protokolle in Hinblick auf die leitende Forschungsfrage. Wie in Punkt 4. werden die Protokolle, aber auch die Notizen (Besprechungsprotokolle) aus der Infant Observation Gruppe, in Bezug auf die leitenden Fragen besprochen. Das Ziel ist es, Erkenntnisse aus den Besprechungen hinsichtlich der zentralen Forschungsfrage zu ziehen.
9. Verfassen von Besprechungsprotokollen. (siehe Punkt 5.)
10. Abschließende Diskussion und Beantworten der Forschungsfrage. Der Zwischenbericht wird mit den Ergebnissen aus der Forschungsgruppe erweitert und finalisiert und abschließend in der Gruppe vorgestellt und diskutiert. Hier finden bereits Theorien und wissenschaftliche Erkenntnisse Eingang in den Text.
11. Publikation der Ergebnisse. Diese werden in Artikeln, Monographien, Dissertationen oder Diplomarbeiten veröffentlicht, wobei hier noch genauer dargestellt wird, inwieweit die Erkenntnisse aus den Beobachtungen bestehende Theorien stützen oder widerlegen. Für den Fall, dass Phänomene entdeckt werden, die sich nicht mit Theorien und Konzepten vereinen lassen, die bereits bestehen, so kann dies Anlass zur Generierung neuer Theorien oder Konzepte sein und bedarf vermutlich weiterer Nachforschungen. Im anderen Fall stützen die erarbeiteten Forschungsergebnisse vorhandene Theorien oder Konzepte, wobei in der Arbeit explizit ausgewiesen wird, inwieweit Teilaspekte ergänzt oder weiter ausdifferenziert werden können (Datler et al. 2008, 94).

Wie die praktische Umsetzung meines Forschungsvorhabens von statten gegangen ist, stelle ich anschließend vor.

3.4 Die spezifische Vorgangsweise im Rahmen meiner empirischen Forschung

Die Infant Observation, die einen Säugling im Fokus ihres Interesses hat, wurde von mir in einer Modifikation, der Young Child Observation, wie sie auch in der WiKi-Studie von den acht Beobachterinnen eingesetzt wurde, verwendet. Die Unterschiede sind zweierlei: zum einen werden Kleinkinder – in meinem Fall ein Kind von 3 Jahren – beobachtet, zum anderen ist der Ort des Beobachtens nicht das familiäre Heim des Säuglings, sondern eine Institution – wie bei meinen Beobachtungen – eine integrative Kindergartengruppe.

Die WiKi-Studie ist jedoch nicht die erste, in der die Infant Observation in Form von Young Child Observation angewandt wurde: Rustin (vgl. 2006, 48) zeigt auf, wie Krankenschwestern anhand von Young Child Observation Kinder in Spitälern beobachteten und dadurch diese besser verstehen lernten. Wittenberg (2001) nimmt Bezug auf Beobachtungen aus dem Kindergarten, um Eltern und KindergartenpädagogInnen die inneren Vorgänge bei der Eingewöhnung der Kinder zu veranschaulichen. Und ähnlich wie bei der WiKi-Studie hat Whyte (2003) ein Mädchen neun Monate lang mittels Young Child Observation beim Eintritt in den Kindergarten beobachtet und ihre Erkenntnisse publiziert.

Meine Beobachtungen haben sich über einen Zeitraum von sechs Monaten erstreckt, wobei ich Ende September 2008 meine erste Beobachtung von Pia im Kindergarten durchgeführt habe. Um etwaige Entwicklungen und Veränderungen besser erkennen zu können, habe ich nach Beendigung der Beobachtungen Ende März 2009 im Juni 2009 noch zwei weitere Male beobachtet.

Da Pia sich aufgrund ihrer Cerebralparese nicht selbständig fortbewegen kann und daher für Ortswechsel immer auf Hilfe einer der Pädagoginnen angewiesen ist, wirkt sie auf den ersten Blick eher passiv. Mir ist bei den ersten Beobachtungen aufgefallen, dass es mir schwer fällt, den Fokus auf Pia zu halten und nicht mit meiner Aufmerksamkeit zu den anderen Kindern, die sich aktiv im Raum bewegen, abzuschweifen. Die Mitglieder der Forschungsgruppe – also der zweiten Zusammensetzung einer Young Child Observation Gruppe – hatten diesen Eindruck auch bei sich selbst bestätigt. Köhler-Weisker (2006, 172) schreibt dazu: „Es ist bemerkenswert, wie schwer es den Ausbildungskandidaten anfangs fällt, genau zu beobachten, was sich im Beobachtungsfeld und zugleich in ihnen ereignet und wie lange es dauert, bis sie dies erlernen.“ Ich verstehe dies aber auch als

Angst vor dem Unbekannten und als Schwierigkeit, sich in einen Menschen mit Behinderung hineinzusetzen.

In Summe wurden im Zeitraum von sechseinhalb Monaten 40 Papiere angefertigt: Davon habe ich 22 Beobachtungen in Protokollen festgehalten, neun davon wurden in der Infant Observation Gruppe, die Mag. Messerer für die Ausbildungskandidatinnen für den Lehrgang für Mobile Frühförderung gehalten hat, besprochen und die dazugehörigen Besprechungsprotokolle angefertigt. An dieser Stelle möchte ich meinen Dank an die Kolleginnen dieser Gruppe ausdrücken, die auch durch ihre Erfahrung mit Menschen mit Behinderung hilfreiche Beiträge zu meinen Beobachtungen geliefert haben. Als Forschungsgruppe konnte ich Studienkolleginnen¹⁴ gewinnen, die gemeinsam mit mir und mit Hanna Pfundner, einer Beobachterin der WiKi-Studie, quasi als „Kontrollgruppe“ einige Beobachtungsprotokolle durch besprochen haben. Im Zuge dieser Forschungsgruppe wurden weitere neun Protokolle bearbeitet, die meinen Blick auf Pia in gewisser Weise erweitert bzw. bestimmte Vermutungen bestätigt haben. Auch hier wurden Besprechungsprotokolle angefertigt. Meinen Zwischenbericht habe ich im Sommer 2009 im Rahmen des Seminars bei Mag. Messerer vorgestellt und die Anmerkungen, die sich in der Gruppe ergeben haben, eingearbeitet.

Bevor ich im nachfolgenden Teil meiner Diplomarbeit meinen Fallbericht von Pia vorstellen werde, möchte ich mich noch einer grundlegenden Frage von Fatke stellen: Er sieht es als primäre Aufgabe des Falldarstellers an, dass dieser „Rechenschaft darüber abzulegen hat, aus welchem Grund der Fall in seine Aufmerksamkeit und damit in seine Bearbeitungskompetenz tritt“ (Fatke 1995, 683). Ich habe bereits in meiner Einleitung gezeigt, wie ich zur Idee meines Diplomarbeitsvorhabens gekommen bin. In Kapitel 2 konnte ich anhand einiger Studien, die bereits durchgeführt worden sind, die Forschungslücke aufzeigen, die ich mit Beobachtungen mit Fokus auf das behinderte Kind und seinem Erleben im Kindergarten sehe. Die geforderte Bearbeitungskompetenz sehe ich einerseits durch mein Studium der Heil- und Integrativpädagogik und Psychoanalytischen Pädagogik gegeben, andererseits durch eigene praktische Erfahrungen.

Der Fallbericht, den ich in Teil B dieser Arbeit vorstellen werde, gibt Einblick in den Kindergartenalltag von Pia. Um ein möglichst plastisches Bild von ihren Erlebnissen

¹⁴ Mein Dank gilt Natascha Göllner, Daniela Hammerl und Tosca Tschanun für ihr Engagement, sich in ihrer Freizeit mit meinen Beobachtungen auseinanderzusetzen.

darstellen zu können, werde ich „zusammenfassende Darstellungen und detaillierte Wiedergabe von Episoden“ (Schmid 1997, 184) kombinieren. Nach Fatke gibt es zwischen einer Fallarbeit, in dem Beobachtungen dargestellt werden, und einer Fallstudie folgenden Unterschied:

„In der Fallstudie, die auf wissenschaftliche Erkenntnisse zielt, ergibt sich das zusätzliche Problem, dass das Ergebnis der Fallanalyse zu den vorhandenen allgemeinen Wissensbeständen in Beziehung gesetzt werden muß, um den Fall als einen typischen, exemplarischen auszuweisen, der eine wissenschaftlich-theoretische Erkenntnis sichtbar macht und die allgemeinen Wissensbestände bereichert“ (Fatke 1995, 683).

In meinen Bericht werde ich sowohl eigene Gedanken als auch psychoanalytische Überlegungen einfließen lassen. Um den Anforderungen an eine Fallstudie nach Fatke zu genügen, werde ich im Anschluss an meinen Bericht sämtliche theoretischen Konzepte und Theorien, mit denen ich meine Beobachtungen verglichen habe, zusammenfassen.

Gleichzeitig mit meinen Beobachtungen hat Monika Grafeneder jeweils vier Interviews über den Beobachtungszeitraum verteilt mit Pia's Mutter und Frau L., der Sonderpädagogin, die das Mädchen in erster Linie betreut hat, geführt. Durch ihre Interviews gewinnt Grafeneder Einsicht in die unterschiedlichen Perspektiven, wobei ihr Fokus auf den Veränderungen und Entwicklungsschritten von Pia liegen. Erst nach Fertigstellung meines Forschungsberichtes habe ich die transkribierten Interviewtexte meiner Kollegin erhalten und gelesen, um meinen Fokus, den ich auf Pia hatte, nicht zu beeinflussen. Einige Aussagen von Pia's Mutter, die mir wichtig erschienen sind, habe ich in meine Arbeit einfließen lassen. Einen Vergleich zwischen den drei Perspektiven der Mutter, der Sonderpädagogin und mir als Beobachterin ist in der Diplomarbeit von Monika Grafeneder nachzulesen.

TEIL B

Teil B stellt den empirischen Teil dieser Diplomarbeit dar, indem die Einzelfallstudie über Pia vorgestellt wird. Wie im vorigen Kapitel ausgeführt, werden mittels Protokollausschnitte Einblicke des Kindergartenalltags präsentiert und Überlegungen angestellt, wie Pia Interaktionen, die sie mit Erwachsenen und Kindern macht, erleben mag. Die forschungsleitende Frage stellt sich folgendermaßen:

Wie erlebt ein Kind mit Cerebralparese Interaktionsprozesse in seinen ersten 6 Monaten in einem Integrationskindergarten und welche Bedeutung könnten diese für das Kind haben?

Die Analyse der Protokolle hat gezeigt, dass die sechs Monate, in denen das Mädchen von mir beobachtet wurde, in zwei Phasen eingeteilt werden können:

Phase 1: Pia nimmt die Eindrücke und Anregungen, die sie im Kindergarten erlebt, neugierig auf (Oktober – Dezember)

Phase 2: Pia beginnt vorsichtig ihr Umfeld mit zu gestalten, indem sie eigene Wünsche äußert (Jänner – März/Juni)

4 PHASE 1 (OKTOBER – DEZEMBER)

Im Folgenden stelle ich Pia und ihre Betreuerinnen vor, und zur Veranschaulichung der Örtlichkeit habe ich eine Skizze des Gruppenraumes angefertigt. Einzelne Protokollausschnitte, die themenbezogen zusammengefasst sind, stellen auszugsweise den Alltag von Pia dar. Diese werden von mir analysiert und mit psychoanalytischen Theorien und Konzepten verglichen, um ihr mögliches Erleben besser interpretieren zu können. Zu Beginn beschreibe ich meine ersten Eindrücke des Kindergartens und wie ich zu meinem Beobachtungschild „gekommen“ bin.

4.1 Erste Eindrücke

Pia, ein Mädchen von 3 Jahren und 2 Wochen, beginnt Ende September 2008 mit dem Besuch eines Kindergartens. Dieser öffentliche Kindergarten der Stadt Wien wird integrativ geführt, das bedeutet, dass Kinder mit erhöhtem Förderbedarf als sogenannte

Integrationskinder ebenfalls aufgenommen werden und die Betreuung durch einen erhöhten Schlüssel (siehe Teil A, Kapitel 1.4) gewährleistet werden kann. Das Gebäude befindet sich in einem Grünbereich in einer verkehrsberuhigten Zone. Beim ersten Betreten des Kindergartens ist mir sofort der große und helle Vorraum aufgefallen, der aufgrund von Bildern und Spielsachen zum Umherschauen und Bleiben einlädt. Mein Gespräch mit Frau N., der Leiterin des Kindergartens (siehe Einleitung), unterstrich meinen Eindruck der Räumlichkeiten und ich habe mich willkommen gefühlt. Die Tür des Büros von Frau N. ist immer geöffnet und ihr Arbeitsplatz ist so gewählt, dass sie jeden, der draußen vorbeigeht, sehen kann und umgekehrt. Bei diesem ersten Besuch ist mir aufgefallen, dass die Eltern, die ihre Kinder bringen und am Büro von Frau N. vorbeigehen, hineingrüßen und ebenfalls von Frau N. freundlich begrüßt werden. Mitte Mai 2008 suchte ich Frau N. auf, um ihr mein Forschungsvorhaben für meine Diplomarbeit zu erläutern und sie um ihre Mithilfe zu bitten. Sie holte ihre Mappe mit den Kindern, die im Herbst mit dem Kindergarten beginnen werden, und sagte nach einigem Suchen:

„Na, oder die Pia, das ist ein Mädchen mit Cerebralparese, die hat aber keine Sprache, die kommt ganz neu in den Kindergarten. Wir sind schon ganz gespannt, wie sie sich tun wird, weil sie so ein fröhliches Mädchen ist“ (Papier 1, Mai 08¹⁵).

Ich sage sofort zu und frage sie, ob die Eltern von Pia wohl einverstanden wären mit einer sechsmonatigen Beobachtung ihrer Tochter im Kindergarten. Frau N. meint, dass sie schon glaubt, dass Pia's Mutter ihre Zustimmung geben wird, da sie eine sehr offene Frau sei und solche Projekte sicher unterstützenswert findet (vgl. ebd.). Frau N. ruft gleich Frau M., die Mutter von Pia, an:

„Frau N. erreicht die Mutter auch gleich und erläutert ihr mein Ansinnen und gibt nach kurzer Erklärung mir den Hörer des Telefons. Ich stelle mich vor, erkläre und wiederhole nochmals einige Punkte – wie z.B. Verschwiegenheit und Anonymität. ... Frau M. – die Mutter – wirkt sehr offen und spontan am Telefon und ist an meinem Projekt interessiert; meint auch, dass dies vielleicht anderen Kindern bei der Eingewöhnung zu Gute kommen kann, wenn dies wissenschaftlich erforscht wird“ (Papier 1, Mai 08).

Meine ersten Eindrücke vom Kindergarten, von Frau N. sowie von Frau M. waren positiv, und ich war überrascht, dass sich mein Forschungsvorhaben so gut umsetzen ließ und ich ohne Schwierigkeiten ein „Beobachtungschild“ für meine Diplomarbeit gefunden habe. Ende September war es dann soweit: Pia's erster Kindergarten tag war gekommen.

¹⁵ Zusätzlich zur Papiernummer (und Beobachtungsnummer) gebe ich Monat und Jahr zur besseren Orientierung an.

4.2 Die ersten drei Tage von Pia im Kindergarten

An einem Montag Ende September wird Pia von ihrer Mutter in den Kindergarten gebracht:

„Kurz vor 9.00 kommt eine Frau mit einem Reha-Buggy¹⁶ in den Kindergarten. Das Mädchen, das im Buggy sitzt, schielt einwärts, hat braune schulterlange Haare und schaut *freundlich interessiert*¹⁷ umher. Ihr Gesicht ist sehr rund und der Hinterkopf wirkt eher flach – *vielleicht, weil sie als Baby viel am Rücken gelegen ist. Die Mutter wirkt kurzzeitig etwas orientierungslos*, aber dann kommt bereits eine Pädagogin des Kindergartens und begrüßt sie“ (Papier 3/1, Sept. 08).

Frau M. und Pia werden von Frau L., der Sonderpädagogin begrüßt, zur Garderobe geführt und dem Mädchen wird der Platz mit dem Hasen als Zeichen zugewiesen. Offensichtlich kennt die Mutter bereits die Pädagoginnen, die sich in der Garderobe aufhalten, und unterhält sich mit diesen angeregt, während sie sämtliche Sachen wie Wechselgewand, Windeln, Hausschuhe und Schnuller in den vorgesehenen Regalen und Körben verstaut.

„In der Zwischenzeit sitzt das Mädchen ruhig im Wagen und schaut umher, wobei ihr immer wieder der Kopf auf die Brust fällt. ... Nach dem Auspacken beginnt sie [die Mutter], Pia die Stiefel auszuziehen, dann die Jacke, was das Kind ohne Widerstand zulässt. Einige Kinder aus der Gruppe stehen um den Kinderwagen herum und schauen zu. Nach dem Jacke Ausziehen trägt die Mutter Pia in den Gruppenraum, wobei das Kind den Kopf an die Mutter lehnt und diese zu ihr meint, dass sie keine Angst zu haben braucht, sie waren ja schon mal da. Pia schaut interessiert um sich, meistens lächelt sie freundlich, vor allem dann, wenn sich eine der Pädagoginnen zu ihr wendet und sie begrüßt oder mit ihr spricht“ (Papier 3/1, Sept. 08).

Mein erster Eindruck von Pia war der eines freundlichen, offenen Mädchens, das neugierig ist, sich über Anregung freut, auf Kontakte zu anderen Erwachsenen mit Lächeln reagiert und geduldig warten kann, bis die Mutter ihre Vorbereitungen abgeschlossen hat. Doch wie reagiert sie auf die Kinder im Kindergarten? Die folgende Szene, die gleich nach dem Betreten des Gruppenraumes stattgefunden hat, gibt bereits einen ersten Einblick:

„Frau A. geht mit Pia im Arm zur Puppenecke und setzt sich dort mit ihr auf den Boden, wobei sie ihr Kind auf den Schoß setzt. In der Puppenecke sind zwei Mädchen und die Mutter stellt den Mädchen ihre Tochter vor und fragt sie, wie sie denn heißen. Sie unterhält sich mit den Kindern und diese nähern sich neugierig dem neuen Kind. Ein sehr blondes Mädchen, Karin, fängt mit Pia zum Spielen an. Sie hält ihre Hand hin und lässt sich von Pia angreifen. Dann nimmt sie die Hand von Pia, worauf diese lacht. Pia greift Karin ganz vorsichtig ins Gesicht und streichelt dabei die Wangen.

¹⁶ Unter einem Reha-Buggy kann man sich einen etwas größeren Kinderwagen vorstellen, indem das Kind sitzend geschoben werden kann.

¹⁷ Diejenigen Textstellen, bei denen ich Vermutungen oder Interpretationen in den Beobachtungsprotokollen zum Ausdruck bringe, sind zum besseren Erkennen kursiv gedruckt.

Dann halten sie sich wieder an den Händen. Karin streichelt dabei Pia's Hände. Karin bietet Pia einen Hund zum Spielen an, den Pia kurz nimmt. Zwischendurch fallen Pia immer wieder der Kopf und teilweise auch ihr Oberkörper nach vorne, *da sie vermutlich einen zu geringen Muskeltonus hat*. Während dieser Zeit hat sie noch kein Wort gesprochen oder einen Laut von sich gegeben und ich konnte auch nicht beobachten, ob sie in der Lage ist, sich selbständig fortzubewegen“ (Papier 3/1, Sept. 08).

Pia ist offensichtlich am Kontakt mit anderen Kindern interessiert und kann auf das Spiel von Karin eingehen. Dabei zeigt sich, dass sie sich dem Mädchen sehr vorsichtig und zärtlich nähert, auf seine Spielintention angemessen reagieren kann und sogar an einer intimen Berührung, nämlich Karins Wangen zu streicheln, Interesse hat. Die Pädagogin ist von der Szene angetan und holt eine Videokamera, um das Spiel der beiden Kinder aufzunehmen. Frau M. steht ebenfalls auf, um ihre Digitalkamera zu holen:

„Karin wird von der Pädagogin gefragt, ob sie Pia halten möchte, und diese bejaht. Sie bekommt Pia zwischen ihre Beine gesetzt und hält das Mädchen um die Brust. Pia rutscht dabei etwas hinunter und *es sieht nicht wirklich bequem aus*. Dennoch lächelt Pia die ganze Zeit und *scheint zufrieden zu sein*. Die Mutter steht auf und holt den Fotoapparat. Pia sagt mehrmals „Mama“ und streckt ihre Arme nach vorne aus. Die Pädagogin sagt, die Mama kommt gleich und wird ein Foto von den Kindern machen. Frau M. kommt mit einer Digitalkamera und macht mehrere Bilder und ist *sichtbar begeistert*, dass es Pia gut geht“ (Papier 3/1, Sept. 08).

Diese Situation hat sich etwa 15 – 20 Minuten nach dem Eintreffen von Pia und ihrer Mutter im Kindergarten abgespielt. Pia erlebt somit die erste, wenn auch nur sehr kurze, Trennung von ihrer Mutter im Kindergarten schon sehr bald. Ihre Reaktion ist sofort das Rufen nach der Mama und das Ausstrecken ihrer Arme nach vorne – so, als ob sie von ihrer Mutter hochgenommen werden möchte. Für ein kleines Kind, das in eine vollkommen neue Umgebung kommt, gerade erst neue Personen kennenlernt, vielen Reizen und Eindrücken ausgesetzt ist, kann die Trennung von der Mutter bedrohlich wirken. Pia jedoch gerät durch diese Trennung nicht in Panik, sondern sie ruft „Mama“ und macht eine Bewegung mit ihren Armen. Auch wenn in dieser Textpassage kein Hinweis darauf zu finden ist, kann ich mich erinnern, dass sich Pia sofort nach dem Wiederkehren ihrer Mutter beruhigt hat. Dies geht auch aus dem letzten Satz hervor, in dem nachzulesen ist, dass Pia's Mutter über das Wohlbefinden ihrer Tochter „sichtbar begeistert“ ist.

Nach dieser Szene des ersten Kennenlernens von Pia und Karin und dem Filmen der Pädagogin wird Pia von ihrer Mutter zum Tisch getragen, da etwa um 9.30 die Jause in

dieser Kindergartengruppe stattfindet. Frau M. setzt ihre Tochter in einen kleinen Sessel und bindet ihr eine große Plastikschrürze um, damit Pia nicht schmutzig wird.

„Die Pädagogin richtet dem Mädchen einen Teller mit Obst und Brot her und stellt ihn vor das Kind. Die Mutter setzt sich auf den Boden neben Pia und hält sie, damit sie nicht vom Sessel rutscht. Sie streicht Butter aufs Brot und schneidet es in kleine Stücke. Pia sagt ‚ham‘, nimmt ein Stück Brot mit der linken Hand, steckt sich dieses in den Mund, kaut mit offenem Mund und schluckt es. Sie schaut immer wieder im Raum umher, wobei mir auffällt, dass sie meist mit dem rechten Auge fokussiert und nicht sehr lange den Blick hält. Wenn sie jedoch jemanden anschaut, dann lächelt sie denjenigen freundlich an. Die Physiotherapeutin des Kindergartens kommt und holt nach kurzem Überblicken der Lage einen für Pia geeigneten Stuhl mit Armlehnen und einem Sitzkeil, damit sie nicht nach vor rutschen kann. Sie setzt das Kind hinein und passt den Sessel gleich auf ihre Größe an. Pia streckt darauf den Oberkörper und sitzt kurze Zeit sehr gerade drin. Diesen Platzwechsel und die Unterbrechung vom Essen nimmt sie *gutgelaunt mit Interesse* und freundlichem Lächeln hin. Nach der Anpassung wird sie wieder zum Tisch geschoben und kann weiter essen. Pia spießt mit Hilfe ihrer Mutter die Stückchen vom Brot auf eine Gabel und isst selbständig. Wenn sie den Becher angeboten bekommt, dann nimmt sie diesen mit beiden Händen und trinkt, wobei beim Trinken als auch beim Essen einiges daneben geht. Ihre Mutter erzählt, dass sie diese Selbständigkeit beim Essen und Trinken erst auf der Therapie erlernt hat“ (Papier 3/1, Sept. 08).

Aus den Gesprächen zwischen Frau M., Pia’s Mutter, und Frau L., der Pädagogin, und vom Telefonat mit Frau M. im Mai 2008 weiß ich, dass Pia zwei Wochen vor Kindergartenbeginn eine zweiwöchige Intensivtherapie absolviert hat, die ihren Fokus u.a. auf das Erlernen von Selbständigkeit legt. Bei dieser Therapie nehmen die Kinder neben anderen Tätigkeiten in einer Kleingruppe gemeinsam das Frühstück und das Mittagessen ein. Für Pia ist vermutlich die Situation der Jause bereits etwas Vertrautes. Sie nimmt sich das angebotene Essen, steckt es sich selber in den Mund, kaut und schluckt es und immer wieder kommentiert sie sich selbst mit „ham“. Sie wirkt – wie schon zuvor auch – zufrieden. Als die Physiotherapeutin kommt und ihr Essen unterbricht, indem sie das Mädchen aus dem (normalen) Sessel heraushebt und in einen Spezialsessel setzt, wird Pia dennoch nicht unleidlich, obwohl das Anpassen des Sessels eine kleine Weile braucht. An dieser Stelle wird eine Eigenschaft von Pia bereits deutlich: Veränderungen, Unterbrechungen oder neue Situationen, auf die sich das Mädchen einstellen muss, nimmt es mit freundlichem Interesse und Geduld hin.

Am Ende des ersten Beobachtungstages kann ich nochmals eine kurze Trennung miterleben: Um sich mit der Physiotherapeutin einen Termin ausmachen zu können, holt Frau M. ihren Kalender aus der Garderobe:

„Pia bemerkt, dass sich ihre Mutter entfernt, sagt sofort ‚Mama‘ und schaut etwas *verängstigt* drein. Frau L., die Sonderpädagogin, hat sich zu Pia an den Tisch gesetzt,

beruhigt sie und sagt zur ihr: ‚Die Mama holt ja nur den Kalender aus der Garderobe‘. Pia *wirkt jedoch irritiert* und sagt sofort wieder ‚Mama‘. Dabei ist ihr Ton etwas knarrend. Ihre Mutter kommt in den Raum herein und ist gleich wieder neben ihr und das Kind isst wieder zufrieden weiter und sagt ‚ham‘ oder ‚ja‘, wenn ihr wieder etwas angeboten wird wie Käse oder Schinken“ (Papier 3/1, Sept. 08).

Das Unterbrechen ihrer Jause in der vorher genannten Situation konnte Pia nicht aus der Ruhe bringen, das Weggehen ihrer Mutter jedoch registriert sie sofort und reagiert, indem sie wie vorher nach ihr ruft. Frau L., die Pia gerade erst kennengelernt hat, kann sie nicht beruhigen. Für das Mädchen, das sich bereits seit einer Stunde im Kindergarten befindet, ist die Trennung von der Mutter vermutlich Angst erregend. Erst als die Mutter wieder bei Pia sitzt, beruhigt sie sich und setzt das Essen fort.

Am nächsten Tag wird Pia eine besondere Körperlagerung angeboten:

„Frau L., die Sonderpädagogin, hat für Pia einen größeren Polsterkeil auf einer Gummimatte vorbereitet, damit das Kind auf dem Bauch liegen kann und die Hände frei hat zum Spielen. Frau M. meint, dass sie die Bauchlage zurzeit nicht besonders akzeptiert, aber sie meint: ‚Probieren wir es einfach‘. Pia wird von ihrer Mutter auf den Keil gelegt und liegt mit dem Oberkörper erhöht auf dem Bauch. Frau L. bringt ihr eine Motorikschleife und Pia beschäftigt sich kurz damit, rutscht aber schon bald von der Matte und *zeigt, dass sie so nicht liegen will*“ (Papier 5/2, Sept. 08).

Nach Aussage der Mutter mag Pia das Liegen auf dem Bauch nicht, dennoch wird ihr diese Position von Frau L. angeboten. Das Mädchen, das interessiert ist an Menschen und das sich gerne umschaute, was die anderen Kinder tun, wird auf den Boden gelegt. Mit dem Gesicht nach unten bzw. nach vorne, wo ihr ein Spielzeug hingestellt wird, kann sie nicht so gut im Raum umherschauen und beobachten. Das Spiel scheint für sie nicht sonderlich interessant zu sein und so verändert sie ihre Körperposition, indem sie von der Matte rutscht. Pia weint nicht, sie sagt nicht „nein“, sondern drückt sich nonverbal durch die Veränderung ihrer Lage aus, um ihre Abneigung gegen das Liegen auf dem Bauch kundzutun. Dies ist die erste Situation, in der ich Pia beobachtet habe, dass sie ihren Willen, bzw. Unwillen gegen das Liegen auf dem Bauch, zeigt.

Frau M. hebt ihre Tochter auf, trägt sie zu Sitzsäcken und positioniert sie dort so, dass sie stabil sitzen kann. Frau L. bietet ihr einen Plastikbären an, der mehrere Tasten hat, die durch Drücken verschiedene Töne von sich geben. Pia ist am Bären interessiert und drückt mehrmals die Nasentaste, dabei wirkt sie gut gelaunt und zufrieden. Die Mutter unterhält sich mit der Pädagogin und steht plötzlich auf, um sich wie am Tag zuvor ihren Kalender aus der Garderobe zu holen.

„Aus irgendeinem Grund möchte Frau M. ihren Kalender holen und steht schnell auf. Pia rutscht zur Seite und liegt fast auf dem Boden, maunzt ein wenig, verzieht ihr Gesicht und fängt dann zu weinen an. Ihre Mutter verlässt den Raum und ist nach ca. einer halben Minute wieder da. Frau L. versucht Pia zu trösten, setzt sie hoch, aber Pia weint weiter. Sie wirkt dabei wie ein Baby beim Schreien. Erst als die Mutter wieder in Sichtweite ist, beruhigt sie sich. Ihre Mutter nimmt das Kind hoch und drückt es an sich. Sofort ist Pia wieder ruhig und zufrieden“ (Papier 5/2, Sept. 08).

Das Aufstehen der Mutter und der Umstand, dass sie aus dem Raum geht, passiert für Pia völlig unerwartet, da diese ihr das nicht zuvor ankündigt. Pia rutscht aus der Sitzposition zur Seite, liegt vermutlich unbequem und beginnt, ihr Gesicht zu verziehen und zu weinen. Dieses Weinen wirkt wie das Schreien eines Babys. So wie am Vortag versucht auch hier Frau L., das Mädchen zu beruhigen, hat jedoch dabei keinen Erfolg. Erst als Pia ihre Mutter wieder sieht, kann sie sich beruhigen; das Hochnehmen und Drücken der Mutter hat auf Pia eine so beruhigende Wirkung, dass sie sich schnell wieder zufrieden zeigt. Frau M., die Mutter, dient Pia als „sichere Basis“, durch die das Mädchen in dieser ungewohnten Umgebung des Kindergartens sein inneres Gleichgewicht wieder finden kann und schnell ruhig wird. Laewen und seine Mitarbeiterinnen beschreiben Situationen wie diese in ihrem Modell für Eingewöhnung in Kindertagesheime: „Im engen Körperkontakt mit seiner Mutter ist das Kind geborgen und geschützt gegenüber situativen Anforderungen, denen es sich nicht gewachsen fühlt“ (Andres, Hédervári, Laewen 2003, 22). Die AutorInnen, die ihr Modell auf den Erkenntnissen der Bindungstheorie von John Bowlby aufbauen, definieren die Form der „sicheren Bindung“¹⁸ folgendermaßen:

„Eine so genannte ‚sichere‘ Bindung bilden vornehmlich Kinder aus, deren Mütter ihre Signale von Beginn an sensibel beachten und darauf angemessen reagieren. Diese sicher gebundenen Kinder ‚benutzen‘ ihre Mütter vor allem in fremden Umgebungen oder bei Auftreten unerwarteter Ereignisse als eine ‚sichere Basis‘, von der ausgehend sie ihre Umwelt erkunden und in deren Nähe sie sich im Bedarfsfall zurückziehen“ (Andres, Hédervári, Laewen 2003, 28).

Ob Pia ein sogenanntes „sicher gebundenes“ Kind ist, kann durch meine Beobachtungen nicht festgestellt werden, da dies unter bestimmten Bedingungen in der „Fremden Situation“ (siehe Fußnote) untersucht wird. Mit Sicherheit jedoch konnte ich feststellen, dass sie sich schnell bei ihrer Mutter beruhigt hat und auch nach einiger Zeit Frau L., die Sonderpädagogin, als Bezugsperson annehmen konnte. In der oben dargestellten Situation

¹⁸ In der Bindungstheorie werden vier verschiedene Typen von Bindungsverhalten beschrieben: unsicher vermeidend, sicher gebunden, unsicher ambivalent und desorganisiert/desorientiert. Mittels der „Fremde Situation“ (vgl. (Ainsworth & Wittig 1969; zit. nach Rauh 2002, S. 198f) wird das Bindungsverhalten unter bestimmten Bedingungen eingeschätzt. Über Kinder mit Behinderung gibt es nur wenige Untersuchungen, ein Bericht ist u.a. bei Rauh (2004) nachzulesen.

kann Frau L. noch keine tröstende Wirkung auf Pia ausüben, dies verändert sich aber gleich darauf in der folgenden Sequenz:

„Frau L. bietet an, dass sie das Mädchen auf den Schoß nimmt, damit die Mutter sich Notizen im Kalender machen kann. Frau M. ist einverstanden und die Pädagogin nimmt das Kind auf den Schoß. Pia schaut nicht unzufrieden drein, aber sie sagt mehrmals „Mama“ und streckt ihre Hände ihr entgegen. Frau M. braucht eine Weile, um sich etwas aufzuschreiben, und das ‚Mama-Rufen‘ von Pia wird immer dringender. Pia streckt ihre Hände der Mutter immer mehr entgegen, sodass sie schon fast den Kalender erreicht. *Frau L. versucht, Pia mit Spielzeug abzulenken* und hält ihr immer wieder bunte Plastikgegenstände entgegen, die Pia in einen kleinen Kübel werfen kann. Das Kind nimmt die Anregung an und greift nach den bunten Sachen und wirft diese in den Kübel. Dabei verwendet sie abwechselnd die linke und die rechte Hand und man kann sehen, dass sie feinmotorisch noch nicht so geschickt wie Gleichaltrige ist. Frau M. ist mit ihren Eintragungen fertig und steht auf, um ihren Kalender wieder nach draußen zu bringen und bleibt eine Weile weg. Pia ist in der Zwischenzeit mit dem Spiel beschäftigt und reagiert auf das Weggehen der Mutter nicht *sichtbar*“ (Papier 5/2, Sept. 08).

Pia, die sich gerade erst bei der Mutter beruhigt hat und sichtlich den innigen Körperkontakt mit dieser genießt, wird auf den Schoß von Frau L. gesetzt. Das ist Pia nicht Recht. Sie reagiert zwar nicht mit heftigen Schreien oder Weinen, aber sie ruft „Mama“ und streckt ihr ihre Hände entgegen. Sowohl diese Geste als auch das Rufen konnte ich auch am Vortag beim Weggehen von Frau M. beobachten. Frau M. reagiert nicht, daher wird das Rufen von Pia immer dringender und sie beugt sich so weit nach vorne, dass sie ihre Mutter schon fast erreicht. In dieser Situation, in der Pia zu ihrer Mutter will und sie sehen kann, da sie ja knapp vor ihr sitzt, passiert etwas für sie Spannendes: Frau L. bietet ihr ein Spielzeug an – und Pia greift zu. Sie nimmt die Anregung an, lässt sich ablenken und so ihren Schmerz lindern, und ist bald in ihrem Spiel so vertieft, dass sie das nochmalige Weggehen ihrer Mutter sichtlich nicht bemerkt. Der Versuch von Frau L., den Schmerz von Pia zu lindern, hat zum ersten Mal funktioniert. Pia’s Mutter, die in der Nähe des Mädchens sitzt, dient hier wieder als „sichere Basis“, durch die das Mädchen es schafft, zu Frau L. eine (bindungsähnliche) Beziehung aufzubauen. Laewen und seine Mitarbeiterinnen (vgl. 2003, 38) nennen diesen Prozess „Anpassungsleistung“, die in der Eingewöhnungszeit erfolgt. Das Charakteristikum dieser Phase ist für die AutorInnen folgendes:

„Will man ... die Eingewöhnungszeit kurz charakterisieren, könnte man sagen, dass es das grundlegende Ziel einer solchen Eingewöhnung ist, in Kooperation mit den Eltern dem Kind unter dem Schutz einer Bindungsperson das Vertrautwerden mit der neuen Umgebung und den Aufbau einer ‚Bindungsbeziehung‘ zur Erzieherin zu ermöglichen. Die Eingewöhnungszeit ist abgeschlossen, wenn das Kind die Erzieherin

als ‚sichere Basis‘ akzeptiert, d.h. wenn die Erzieherin das Kind trösten kann, wenn es unglücklich ist“ (Andres, Hédervári, Laewen 2003, 45).

Pia ist die gesamte erste Woche gemeinsam mit ihrer Mutter im Kindergarten und wird im ersten Monat ab der zweiten Woche für zwei Stunden pro Tag betreut – ohne Mutter. Sie baut recht rasch eine Beziehung zu Frau L. auf und lässt sich im Bedarfsfall auch beruhigen, aber dennoch werde ich am Ende der Einzelfallstudie aufzeigen, woran erkennbar wird, dass Pia’s „Eingewöhnungszeit“ vermutlich weitaus länger gedauert hat.

An Pia’s dritten Kindergartentag komme ich wieder kurz nach 9.00 in den Kindergarten und treffe Pia bei ihrer Jause an:

„Mehrere Kinder, darunter auch Pia, sitzen bereits am runden Tisch und essen ihre Jause. Frau M. sitzt etwas rechts hinter Pia, um ihr beim Essen helfen und sie beim Sitzen halten zu können. Links neben Pia sitzt Lena, ein kleines, festes Mädchen mit schwarzen dichten Haaren. Sie sitzt sehr unruhig, springt immer wieder auf und blödele in Richtung Pia. Pia schaut zu ihr hinüber, lacht sie an und geht auf die Blödeleien von Lena ein. *Es hat den Anschein, als hätten die beiden miteinander einen großen Spaß.* ... Das Bild beim Essen ist das gleiche, wie schon an den vergangenen Tagen auch. Pia ist in der Lage, mit beiden Händen etwas zu nehmen und sich in den Mund zu stecken. Noch leichter beim Essen tut sie sich, wenn sie eine große Gabel in der Hand hält und ihre Mutter ihr das Essen aufspießt. Wenn z.B. ein Brot zu groß ist, dann versucht Pia, das ganze Stück auf einmal in den Mund zu stopfen. Dann kaut sie mit offenem Mund, ein wenig Speichel rinnt ihr dabei übers Kinn. *Heute ist sie abgelenkt durch Lena und sie freut sich sichtlich*, dass sich etwas tut. Sie lacht dabei immer wieder laut auf und strahlt über das ganze Gesicht. Die Mutter und Frau R. bemerken das und lassen die beiden Mädchen gewähren“ (Papier 6/3, Okt. 08).

Pia wirkt an diesem Morgen noch besser gelaunt als in den letzten beiden Tagen. Sie fungiert als Publikum für Lenas „Auftritt“ und beide genießen sichtlich das „Blödeln“. Für Pia könnte es etwas besonderes sein, dass Lena ihre Aufmerksamkeit Pia schenkt und sich lustige Sachen ausdenkt, um sich und Pia zu erheitern. Beide Mädchen sind wie eine Einheit: die Schauspielerin und das Publikum. Pia kann sich dabei als wichtigen Part dieser Einheit erleben, denn wenn sie nicht zuschaut und lacht, bzw. wenn Lena es nicht schafft, sie zu erheitern, wird das Spiel uninteressant. In dieser Situation ist Pia nicht auf die Zuwendung einer erwachsenen Person angewiesen, sondern ist Teil eines Spieles, das vermutlich durch die Initiative von Lena entstanden ist.

Nach der Jause wird Pia von ihrer Mutter aus dem Sessel gehoben und Frau M. stellt sich ihre Tochter vor sich auf den Boden und lehnt das Kind an ihre Beine. Pia geht sofort in den Zehenstand. Frau M. nimmt die Hände von Pia und hält sie so fest. Da das Mädchen augenscheinlich auch nicht mit fremder Hilfe gehen kann, wird es dann von ihrer Mutter

zur Bank getragen und dort auf den Boden gesetzt, wobei es mit rundem Rücken dasitzt, ähnlich wie eine Stoffpuppe.

„Lena holt von einem Regal ein dreidimensionales Holzpuzzle, welches sie zu Pia und ihrer Mutter bringt. Das Spielzeug stellt eine Pyramide dar und besteht aus mehreren unterschiedlich großen quadratischen Teilen und gleichfärbigen Rahmen. In der Mitte der Quadrate befindet sich ein Loch, damit das Quadrat auf ein Rundholz aufgestapelt werden kann. Pia bekommt einen bunten Rahmen zu fassen und versucht, sich diesen in den Mund zu stecken und sagt ‚ham‘. Ihre Mutter meint, das sei kein Kuchen und nimmt ihr das Spielzeug aus dem Mund. Pia lässt das geschehen, probiert aber gleich darauf wieder, sich den Teil in den Mund zu stecken. Das geht mehrere Male so, dass ihre Mutter ihr das Spielzeug wieder aus dem Mund nimmt und ‚nein‘ sagt. Pia lacht dazu und lässt es geschehen. Lena nimmt ihr den Teil weg. Pia schaut und versucht, etwas anderes zu bekommen“ (Papier 6/3, Okt. 08).

Vergleichbar wie vorher beim Essen steckt sich Pia beim Spiel einen Holzteil in den Mund und sagt dazu „ham“. Offensichtlich ist sie von ihrer Entwicklung her noch insofern in der oralen Phase, als sie das Bedürfnis hat, Gegenstände mit dem Mund zu erkunden. Trotz mehrmaliger Aufforderung von ihrer Mutter, dies nicht zu tun, lässt sich Pia nicht so schnell davon abbringen und probiert im nächsten Moment wieder, das Spielzeug zu kosten. Sie zeigt dabei Beständigkeit, da es ihr wichtig ist, nicht nur mit ihren Händen, sondern auch mit dem Mund Gegenstände zu ertasten. Dennoch reagiert sie nicht ungehalten, wenn ihre Mutter ihr den Holzteil aus dem Mund nimmt und ihr dieses orale Probieren verbietet – sie lacht dazu. Als Lena ihr das Spielzeug aus den Händen nimmt und wegträgt, protestiert Pia nicht, sondern versucht, eine andere, für sie ebenso gewinnbringende Lösung zu finden, indem sie probiert, an ein anderes Spielzeug zu gelangen. Diese Reaktion von Pia ist für mich etwas überraschend: Wenn einem Kind ein Spiel, mit dem es sich gerade zufriedenstellend beschäftigt, weggenommen wird, dann kann in den meisten Fällen davon ausgegangen werden, dass das Kind in irgendeiner Art und Weise negative Affekte zeigt. Bei Pia konnte ich jedoch weder in dieser noch in anderen vergleichbaren Situationen eine enttäuschte oder ärgerliche Reaktion wahrnehmen.

Nach einer längeren Zeit, in der Pia sich mit dem Plastikbären, der Töne von sich gibt, beschäftigt hat, wirkt sie bereits etwas müde. Die Assistentin, Frau R., die heute bei Pia's Mutter sitzt und sich mit ihr unterhält, schlägt vor, Frau M. und ihrer Tochter die Bauecke, die sich am Gang befindet, zu zeigen.

„Frau R. fragt Frau M., ob sie ihr die Bauecke zeigen darf, und Frau M. ist einverstanden. Sie nimmt Pia hoch und das Mädchen lehnt sich mit dem ganzen

Körper an die Mutter. *Sie wirkt dabei sehr müde und schutzbedürftig*“ (Papier 6/3, Okt. 08).

An diesen ersten drei Tagen von Pia's erster Kindergartenwoche habe ich bereits folgenden Eindruck von ihr gewonnen: So, wie Frau N. im Gespräch im Mai gesagt hat, ist Pia ein fröhliches und offenes Mädchen. Sie lächelt viel, wendet sich neugierig und interessiert ihrer Umgebung zu, reagiert auf Kontaktaufnahme von Erwachsenen freundlich, meist, indem sie denjenigen anlacht, und zeigt kaum negative Affekte. Aber sie ist nicht alleine im Kindergarten, ihre Mutter begleitet sie und so kann sich Pia sicher fühlen. Sie lernt neue Leute kennen, zum einen die Pädagoginnen, zum anderen Kinder, die ungefähr in ihrem Alter sind, auch die Räumlichkeiten und Spielsachen sind ihr bislang unbekannt gewesen und es hat allen Anschein, als dass sie diese neuen Eindrücke richtiggehend aufsaugt und sich über die Anregungen freut. In diesen ersten Tagen habe ich sie fast nur lächeln gesehen, außer in den Situationen, in denen ihre Mutter den Raum verlässt: Ihre Reaktionen bei der Trennung von der Mutter sind das „Mama“-Rufen, das Ausstrecken ihrer Arme zur Mutter und in einer Situation hat sie zu weinen begonnen. Doch nach Eintreffen der Mutter beruhigt sie sich sofort und ist in der Lage, sich wieder ihrem Spiel zuzuwenden. Für Pia könnte der Besuch des Kindergartens eine Abwechslung zum Alltag sein, an diesen Tagen ist sie in der Gruppe der Mittelpunkt, da sich einerseits ihre Mutter, andererseits auch Frau L. und Frau R. um sie bemühen, über sie reden und die Kinder der Gruppe stehen oft um Pia herum und schauen zu, was sie macht. Sie kann sich behütet fühlen, da ihre Mutter bei ihr ist, aber auch als etwas Besonderes, da sie so viel Aufmerksamkeit von sämtlichen Personen erhält.

Durch Pia's Behinderung – sie kann sich nicht selbständig fortbewegen – erscheinen die Textpassagen passiver als vergleichbare Beobachtungsausschnitte aus der WiKi-Studie. Das Mädchen wird auf einen Platz gesetzt oder wo anders hingetragen und es ist davon abhängig, dass eine erwachsene Person ihr einen Ortswechsel anbietet. Sie kann nicht von ihrem Platz aufspringen und zu einem Spiel hingehen, um sich dieses anzuschauen, wie es Kinder ohne Bewegungseinschränkung tun. Ich hatte bei meinen Beobachtungen nie den Eindruck, dass Pia darunter leidet, dass sie sich nicht so wie andere Kinder fortbewegen kann. Vielleicht ist sie kognitiv noch nicht in der Lage zu erkennen, dass sie – im Vergleich zu den meisten anderen Kindern – in der ungewöhnlichen Situation ist, in ihrer Bewegung eingeschränkt zu sein. Sprachlich ist es ihr möglich, einige Worte zu sagen (Mama, Papa, ab, ja, nein, ham) und auf Fragen meist angemessen zu reagieren. Bei zu

schnellen Kontakten von Seiten anderer Kinder war Pia oft nicht rasch genug in ihren Reaktionen und wenn sie auf das jeweilige Kind eingehen wollte, war dieses meist schon wieder weg.

Um noch einen besseren Eindruck dieser Kindergruppe geben zu können, stelle ich kurz das Fachpersonal vor:

Frau L. ist die Sonderpädagogin und so, wie ihre drei Kolleginnen, bereits etwas älter, vermutlich um die 50 Jahre alt. Sie wirkt sehr kompetent, ist interessiert daran, was Pia's Mutter zu erzählen hat, und vermittelt durch ihr Tun und Reden der Mutter das Gefühl der Sicherheit, dass sie mit Pia umzugehen weiß.

Frau A. ist Pädagogin, etwas jünger als Frau L. und hat vermutlich ebenfalls viel Erfahrung.

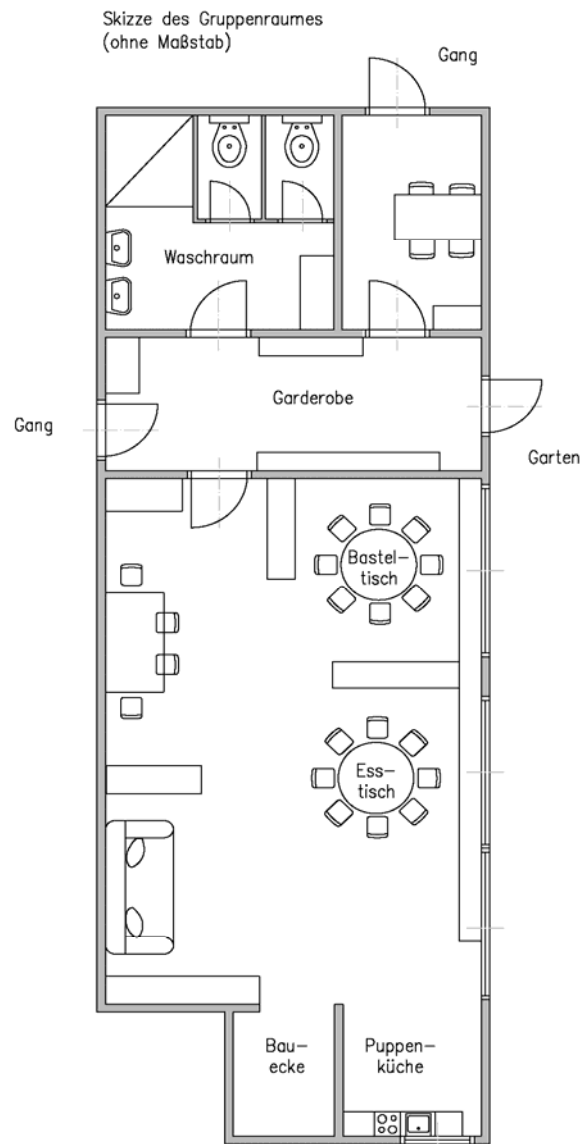
Frau U. und Frau R. sind Assistentinnen und beide schon etwas älter als Frau A., wobei Frau R. nach eigener Aussage erst seit vier Jahren im Kindergarten arbeitet, davor war sie im Büro tätig. Ihr Umgang mit den Kindern ist liebevoll und aufmerksam. In der Kindergruppe waren 17 Kinder angemeldet, aber es waren nicht immer alle anwesend – vielleicht aus Gründen von Krankheit oder Urlaub. Vermutlich arbeiten die Assistentinnen manchmal deshalb aushilfsweise in anderen Gruppen, denn meist waren nur drei Aufsichtspersonen in der Gruppe von Pia.

Zusätzlich zum pädagogischen Fachpersonal wird Pia von Nina¹⁹, der Physiotherapeutin, betreut.

Der Gruppenraum ist mittelgroß, es stehen zwei größere runde Tische im Raum, einen zum Essen und einer ist zum Basteln bestimmt. In einer offenen Ecke ist die Puppenküche untergebraucht, das kleinere Kammerl daneben ist als Bauecke vorgesehen. Von der Garderobe aus kommt man in den Garten und in den Waschraum. Einen Überblick über die räumlichen Begebenheiten zeigt folgende Skizze:

¹⁹ Die Physiotherapeutin Nina ist deutlich jünger, daher verwende ich ihren (fiktiven) Vornamen.

Grundriss des Gruppenraumes und der angrenzenden Räume (ohne Maßstab):



Bereits in der zweiten Woche wurde Pia von ihrer Mutter für einen gewissen Zeitraum alleine im Kindergarten gelassen. Wie ist es Pia dabei ergangen? Ist sie noch immer so fröhlich und gut gelaunt wie in den ersten drei Tagen oder wirkt sich das Getrenntsein von der Mutter belastend für sie aus? In den folgenden Kapiteln fasse ich Spielsituationen, die ähnlich sind, zusammen und gehe einerseits auf das Erleben von Pia alleine im

Kindergarten ein, andererseits stelle ich dar, welche Interaktionen sie dort mit anderen Kindern und Erwachsenen erlebt.

4.3 Pia ist die erste Woche alleine im Kindergarten

Am Dienstag der ersten Woche, in der Pia bereits für zwei Stunden alleine im Kindergarten ist, betrete ich um 9.00 das Gebäude. Frau M. war mit Pia schon früher als ich da und daher konnte ich die Abschiedsszene nicht beobachten. Pia's Mutter hat einen Termin bei der Physiotherapeutin und ihre Tochter sitzt bereits im Gruppenraum am Tisch.

„Ich betrete den Gruppenraum und sehe Pia alleine am Tisch sitzen. Frau A. und die beiden Assistentinnen sind anwesend. Frau L., die Sonderpädagogin, ist heute nicht da. Auf einem Sitzsack, der vor der blauen Bank liegt, sitzt ein Bub und verzieht das Gesicht zum Weinen. Er hat eine Brille auf und hockt in einer eigenartigen Körperhaltung. Ich erkenne, dass er ebenfalls ein I-Kind sein muss. ... Pia *scheint zufrieden zu sein* und spielt mit etwas, was ich vergessen habe. Während sich Frau A. um den Buben kümmert, sitzt Pia in ihrem Sessel beim Tisch. Lena, das schwarzhaarige Mädchen, ist zu ihr gekommen und sie spielen miteinander. Pia versucht immer wieder den Kopf nach hinten zu drehen, um den weinenden Buben zu sehen, aber sie lässt sich von ihrer guten Laune nicht abbringen. Lena nimmt den Kopf von Pia und drückt ihn fest an sich. Pia lacht dazu“ (Papier 7/4, Okt. 08).

Es ist der zweite Tag, an dem Pia eine gewisse Zeit alleine – ohne Mutter – im Kindergarten verbringt. Frau M. ist in greifbarer Nähe, falls Pia sie brauchen sollte, aber ich habe nicht beobachtet, dass von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht wurde. Als ich in den Gruppenraum hineinkomme, sitzt Pia am Tisch und beschäftigt sich mit einem Spielzeug. Hinter ihr, in ca. 2-3 m Entfernung, sitzt Lukas und weint, weil seine Mutter ihn gebracht hat und wieder fortgegangen ist. Pia kann das Weinen gut hören und sie versucht, sich so umzudrehen, dass sie auch sehen kann, was dort passiert. Obwohl sie in einer ähnlichen Lage wie der Bub ist – auch ihre Mutter ist gegangen und hat sie alleine im Kindergarten zurückgelassen –, zeigt sie keinen Trennungsschmerz. Sie wirkt während ihres Alleinseins und Spielens zufrieden, und als Lena zu ihr kommt und Pia's Kopf fest an sich drückt, sodass ich beim Beobachten schon Sorge hatte, dass Lena ihr wehtun könnte, lacht Pia dazu und ist sichtlich gut gelaunt. Für Pia ist der Kindergarten mit all seinen neuen Eindrücken und neuen Personen, die sich immer wieder auch mit ihr beschäftigen, anregend und aufregend. Auch Lukas' Schmerz kann sie von ihrer guten Laune nicht abbringen und sie zeigt sich wie schon in der ersten Woche freundlich und unkompliziert. Bei der darauffolgenden Jause jedoch erinnert sie sich an ihre Mutter:

„Pia sitzt dort noch immer auf ihrem Sessel, wirkt zufrieden, lächelt, wenn sie angesprochen wird und schaut sich sonst im Raum um. Frau U., die Assistentin, sitzt am Tisch, schneidet Obst und bereitet so die Jause für die Kinder vor. Frau A. meint zu ihr gewandt, dass es eh schon viertel zehn ist, sie können mit der Jause beginnen und bereitet für Pia einen Teller mit einem Butterbrot und Paprika vor. Sie gibt ihr auch Weintrauben und stellt dem Mädchen den Teller auf einen Plastikuntersatz. Außer Pia sitzt noch kein anderes Kind beim Tisch. Pia sagt ‚Mama‘ und die Pädagogin erklärt ihr, dass die Mama eh bald kommen wird. Pia sagt nochmals ‚Mama‘ und hebt die Arme und schaut sich um. Frau A. beginnt das Mädchen zu füttern und nimmt das Brot in die Hand und hält es Pia zum Abbeißen hin. Das Kind beugt den Kopf nach vor, sagt ‚ham‘ und beißt ein Stück ab. Dann kaut sie mit offenem Mund. Lena holt sich inzwischen ebenfalls einen Teller mit Brot, Wurst und Käse und setzt sich neben Pia. Frau A. bietet Pia eine Weintraube an und Pia isst diese mit Vergnügen. Sie möchte noch mehr Weintrauben haben. Frau A. ist mit ihrer Aufmerksamkeit oft bei anderen Kindern im Raum und merkt dabei nicht, wenn Pia schon fertig gegessen hat und noch ein Stück Brot haben will. Das Mädchen beugt dabei den Kopf weit vor und versucht mit dem Mund, ein Stück Brot zu erhaschen, aber es gelingt ihr nicht. Sie zeigt trotz des Misserfolgs keine Zeichen von Unmut, sondern schaut lächelnd im Raum umher“ (Papier 7/4, Okt. 08).

Als Pia bei der Jause sitzt, fällt ihr ihre Mutter ein und verbalisiert dies: „Mama“. Dazu hebt sie ihre Arme und bewegt sie, ähnlich wie bei der Trennungssituation in der ersten Woche, als Frau M. aus dem Raum gegangen ist. Vermutlich erinnert sie sich an ihre Mutter, da diese die vorangegangene Woche immer bei Pia war und ihr beim Essen geholfen hat, indem sie ihr das Brot geschnitten hat und den Becher zum Trinken gereicht hat. Doch heute ist ihre Mutter nicht da und Frau A. übernimmt diese Rolle und bietet ihr das Brot zum Abbeißen an. Nachdem Pia nach ihrer Mutter gefragt hat und Frau A. sie auf später getröstet hat, kann sie Frau A. als Mutter-Ersatz gut annehmen. Indem die Pädagogin eine ähnliche Rolle wie Pia's Mutter beim Essen einnimmt, ist Pia gut in der Lage, deren Hilfe und Anwesenheit zu akzeptieren. Die Jause dauert eine Weile und die Pädagogin ist abgelenkt, da sie auch die anderen Kinder beaufsichtigen muss, daher merkt sie nicht, wenn Pia bereits ihr Essen hinuntergeschluckt hat und einen weiteren Bissen vom Brot haben möchte. Pia beugt zwar ihren Kopf zum Brot, so weit sie es schafft, aber dieses ist zu weit entfernt. Dennoch zeigt sie keinen Unmut oder äußert sich in einer Art und Weise, damit Frau A. ihre Situation bemerkt, sondern lächelt und schaut im Raum umher. Wieder zeigt Pia eine Reaktion in einer für sie vermutlich eher unangenehmen Situation, die mich überrascht, und ich erinnere mich, dass sie in der Woche davor, als Lena ihr ein Spielzeug wegnimmt, ebenfalls nicht mit negativen Affekten reagiert, sondern versucht, etwas anderes, für sie erfreuliches zu tun. Pia's Verhalten ist für mich erstaunlich.

Eine weitere Szene, ebenfalls noch bei der Jause, zeigt ein noch ungewöhnlicheres Verhalten:

„Ein Kind muss aufs Klo gehen und Frau A. steht auf und meint zur Assistentin gewandt, ob diese auf Pia schauen kann. Die bejaht und setzt sich zu Pia und schneidet als erstes das Brot in kleine Stücke. Dann bietet sie dem Kind das Brot, Paprika und weitere Weintrauben an. Immer wieder hält sie Pia den Becher mit dem roten Tee hin, von dem die Mutter die Woche davor gemeint hat, dass der Pia nicht so schmeckt. Das Mädchen trinkt und patzt ein wenig Flüssigkeit daneben aus. Dazwischen sagt Pia immer wieder ‚Mama‘ und hebt ihre Arme. Auch Frau U. meint zu ihr, dass Pia noch ein wenig warten müsse und dann kommt ihre Mama wieder. Inzwischen ist der Teller zum größten Teil leergegessen. Frau U. fragt Pia, ob sie noch ein Brot haben will und diese sagt ‚nein‘. Frau U. fragt, ob sie Paprika haben will, und steckt ihr ein Stück in die Hand und Pia sagt wieder lachend ‚nein‘ und beißt auf dem Paprika herum. Das Kind schiebt sich und den Sessel immer wieder vom Tisch weg. Frau U. will nochmals wissen, ob Pia genug hat und bietet ihr einen Tee an, den das Mädchen trinkt“ (Papier 7/4, Okt. 08).

Pia sitzt bereits seit einer halben Stunde beim Essen und ist mit ihrer Jause schon fast fertig. Frau U. bietet ihr dennoch Brot an und fragt Pia, ob sie dieses noch haben möchte, was das Mädchen verneint. Dann fragt Frau U., ob Pia ein Stück Paprika haben will, worauf das Kind wieder „nein“ sagt, aber dennoch den Paprika entgegennimmt und darauf herum beisst. Immer wieder zeigt Pia, indem sie sich vom Tisch wegschiebt, dass sie mit der Jause fertig ist und vermutlich etwas anderes machen möchte, als bei Tisch zu sitzen. Dennoch lässt sie sich von ihrem Tun – nämlich das sich Wegschieben – ablenken und trinkt Tee, der ihr angeboten wird.

Innerhalb von vier Tagen konnte ich ein Verhalten an Pia beobachten, das mir ungewöhnlich erscheint: Pia scheint es nicht zu stören, wenn ihr jemand ein Spielzeug, mit dem sie sich gerade beschäftigt hat, wegnimmt. Sie regt sich nicht auf, wenn ihr beim Essen das Brot vor die Nase gehalten wird, sodass sie dieses doch nicht erreicht und sie zeigt keinen Unmut, wenn sie mit dem Essen bereits fertig ist, und ihr dennoch Essen und Trinken angeboten wird, obwohl sie ihren Wunsch, sich vom Tisch zu entfernen, deutlich darstellt.

Pia's Verhaltensweisen machen mich stutzig. Doch durch das Nachlesen in der Studie von Klein et al., die ich in Teil A, Kapitel 2.1 vorgestellt habe, kann ich ihr Agieren etwas besser einordnen. Die AutorInnen (1987, 302) nennen folgende mögliche ungewöhnliche oder extrem anmutende Verhaltensweisen von Kindern mit Behinderung: häufige Regelverletzungen, autoaggressives Verhalten oder extreme Anpassung an Normen. Sie begründen dies mit innerpsychischen Prozessen:

„Viele behinderte Kinder zu Beginn des Kindergartenalters scheinen ihre Besonderheit als selbstverständliche Gegebenheit zu betrachten, scheinen sie weder

als außergewöhnlich noch als besondere Einschränkung zu erleben“ (Klein et al. 1987, 300).

Entwicklungspsychologisch gesehen erleben sich Kinder, die in diesem Alter noch im egozentrischen Weltbild verwurzelt sind, als unzweifelhaften Bezugspunkt (Klein et al. 1987, 300; Pröstler, Figdor 2008, 124). Mit zunehmenden Alter und erweiterten kognitiven Fähigkeiten erkennt das behinderte Kind, dass es den geltenden Maßstäben und Normen der Gesellschaft nicht genügt. Wenn dazu noch (verbale und nonverbale) Äußerungen anderer über sie selbst hinzukommen und sie lernen, sich mit den Augen der anderen zu sehen, „besteht wohl größte psychische Belastung in der schweren narzisstischen Kränkung, die sie damit erleben.“ (Klein et al. 1987, 301). Für Kinder mit Behinderung ist es ungleich schwerer, ein befriedigendes Selbstkonzept und eine positive Identitätsfindung zu erlangen. Klein et al. (301) sehen in der Kränkung des behinderten Kindes über das eigene „Unvermögen“, in der Scham über die „Beschädigung“ oder „Schwäche“ einen emotionalen Zwist im Kind, der dazu führen kann, dass das Kind Wut gegen sich selbst erlebt und sich somit autoaggressiv oder aggressiv gegenüber andere Kinder verhält. Eine andere Variante, diesen inneren Konflikt auszuleben, ist die Möglichkeit, dass Kinder mit Beeinträchtigung versuchen, im Spiel diese „Einschränkung“ vergessen zu machen und ihr ideales Selbst spielen. Auf diese Art und Weise können sie sich partiell mit sich versöhnen (ebd.). Ein dritter Weg, um sich selbst besser achten und akzeptieren zu können, besteht darin, dass Kinder mit Behinderung eine „extreme Anpassung an die Normen“ (Klein et al. 1987, 302) zeigen.

„Vielfach ist auch der Umgang mit der Zuwendung bedeutsamer Bezugspersonen auf diese innere Auseinandersetzung zurückzuführen. Sowohl die extreme Verge-
wässerung von Zuwendung als auch ihre Zurückweisung können ausdrücken, wie ein Kind nach der Bestätigung seiner Wertigkeit bzw. Selbständigkeit sucht“ (Klein et al. 1987, 302).

Die AutorInnen sehen diese exemplarisch genannten Verhaltensweisen als mögliche Strategien der Kinder mit Behinderung und weisen darauf hin, dass diese als Schutz- und Bewältigungsreaktionen verstanden werden sollten (ebd.).

Pia's freundliches Verhalten, ihr Lächeln, wenn sie angesprochen wird, das Streicheln anderer Kinder und Erwachsener und ihr Unvermögen, ihre eigenen Grenzen den anderen zu zeigen und sich hierbei durchzusetzen, könnte als ihre Strategie verstanden werden, sich mit sich und ihrer Umwelt in einer bestimmten Weise auseinanderzusetzen. Sie zeigt ein extrem sozial angepasstes Verhalten und wirkt dadurch freundlich und angenehm im

Umgang mit anderen Menschen. Die Pädagoginnen und die meisten Kinder der Gruppe haben sie schon bald ins Herz geschlossen. Aus ihrem Verhalten und den Reaktionen ihrer Umgebung kann abgeleitet werden, dass Pia's Strategie der Anpassung gut funktioniert. Meine These, warum sich Pia so und nicht anders verhält bzw. welcher tieferer Sinn dahinter stecken könnte, werde ich in Kapitel 5.1 und 5.6 darstellen. Wie kann das Erleben von Pia im Kindergarten verstanden werden? Möglicherweise sieht sie unbewusst eine Notwendigkeit, sich freundlich und fröhlich zu zeigen, um positive Reaktionen von den Pädagoginnen und den Kindern zu erhalten. Vielleicht hat sie ein starkes Bedürfnis nach Harmonie, weswegen sie sich nicht wehrt? Ihre Strategie könnte auch ein Mittel sein, um unangenehme Affekte eher zu verdrängen, als diese zu spüren und sich damit auseinandersetzen zu müssen. Auf diese Überlegungen werde ich weiter unten noch genauer eingehen.

Es ist auch denkbar, dass Pia im Kindergarten ein anderes Verhalten zeigt als zu Hause. Die AutorInnen der Studie von Klein et al. (vgl. 1987, 324) weisen darauf hin, dass Kinder daheim die Möglichkeit nutzen, ihre Erfahrungen vom Kindergarten nachzuspielen und dabei besonders lebhaft oder trotzig sind und etwaige Frustrationen in ihrer vertrauten Umgebung besser abbauen können. Durch die Möglichkeit, dass Monika Grafeneder mit Pia's Mutter Interviews durchführte, konnte ich gezielt bestimmte Fragen stellen lassen, die mich aufgrund meiner Beobachtungen interessierten. In ersten Interview sagt Frau M. folgendes über ihre Tochter: Pia ist ein sehr fröhliches Mädchen und ist anderen Menschen gegenüber sehr offen (Grafeneder 2008, 1. Interview mit Frau M., 1f). Wenn sie jedoch zu Hause bei ihrer Mutter ist, kann es schon vorkommen, dass Pia weinerlich oder quengelig wird (Grafeneder 2009, 3. Interview mit Frau M., 27). Pia verhält sich also zu Hause deutlich anders als im Kindergarten und vermutlich erlebt sie sich daheim in ihrer vertrauten Umgebung authentischer, da sie in der Lage ist, auch negative Affekte zu zeigen.

In den ersten Wochen im Kindergarten verhält sich Pia ähnlich wie in ihrer ersten Woche, in der ihre Mutter sie begleitet hat: Sie lächelt viel, schaut interessiert umher und zeigt keine Unmutsäußerungen oder andere negative Affekte. Es hat allen Anschein, dass es Pia auch ohne Mutter gut im Kindergarten geht. Sie ist freundlich und bekommt von Seiten der Pädagoginnen und Assistentinnen viel Aufmerksamkeit geschenkt, auch die Kinder sind interessiert an Pia. Einem zweiten Integrationskind, Lukas, ergeht es im Kindergarten anders.

Lukas hat eine ähnliche Behinderung wie Pia: Auch er ist spastisch gelähmt und kann nicht gehen, jedoch ist seine kognitive und sprachliche Entwicklung weiter vorangeschritten. Mein erster Eindruck, dass er jedoch deutlich weniger Zuwendung und Aufmerksamkeit als Pia erhält, hat sich in allen folgenden Beobachtungen bestätigt und ich vermute für die unterschiedliche Behandlungsweise drei Gründe:

1. Pia wird von mir beobachtet, daher bemüht sich die Pädagoginnen und Assistentinnen sichtbar mehr um sie.
2. Pia wirkt durch ihr fast ständiges Lächeln viel liebenswerter als der weinende Lukas und es ist für die Pädagoginnen und Assistentinnen einfacher, sich mit ihr zu beschäftigen.
3. Es könnte auch sein, dass die Pädagoginnen und Assistentinnen sich deswegen um Pia mehr bemühen, da Pia's Mutter sich eine ganze Woche Zeit genommen hat und Pia im Kindergarten begleitet hat; vielleicht hat sich da eine bessere Beziehung zwischen den Pädagoginnen und Assistentinnen und Pia und ihrer Mutter entwickeln können als zu Lukas²⁰.

Da Lukas nicht von mir beobachtet wurde und ich kein Hintergrundwissen von ihm habe, sind diese Vermutungen nur hypothetisch. Eine Pädagogin, die ihn aufhebt und an einen anderen Platz trägt, sagt mehrmals (Papier 7/4) zu ihm: „Du bist aber schwer.“ Lukas ist tatsächlich ein wenig fester, aber er ist nicht nur schwer, er hat es (im Kindergarten) auch schwer. Im Gegensatz dazu hat es Pia leichter. Für Pia wirkt sich die ungleich verteilte Zuwendung positiv aus, da sie durch die vermehrte Aufmerksamkeit der Pädagoginnen und Assistentinnen – aus welchen Gründen auch immer – mehr im Mittelpunkt der Gruppe steht.

4.4 Pia, das Kuscheltier der Gruppe

In der Gruppe wird Pia in den ersten Monaten ihres Aufenthaltes ein besonderer Stellenwert zugewiesen. Durch ihre freundliche und zärtliche Art, die sie den anderen

²⁰ Mir ist nicht bekannt, ob Lukas im Herbst 2008 in den Kindergarten eingewöhnt worden ist oder bereits früher und ich weiß auch nicht, ob seine Mutter am Anfang seiner Kindergartenzeit ihn begleitet hat und die ersten Tage mit ihm gemeinsam im Kindergarten verbracht hat.

Kindern entgegenbringt, wird sie rasch akzeptiert. Sie selbst nimmt Kontakt zu den Kindern durch Streicheln auf, wie ich in der folgenden Szene beobachten konnte.

„Pia lässt das A-Schiene-Anziehen²¹ wie auch sonst immer lautlos über sich ergehen. Sie macht eine freundliche Miene, ihr Mund ist geöffnet und sie *wirkt zufrieden*. Frau L. schließt die Klettverschlüsse und stellt dann das Mädchen in der Schiene auf, so dass sie aufrecht steht. Ein paar andere Kinder stehen um Pia und Frau L. herum und ein Bub, Laurenz, versucht gerade der Pädagogin etwas zu erklären. Pia streckt ihre Arme nach dem Buben aus. Dieser weicht ein Stück aus und sucht nach Worten, da ihm ein Begriff nicht auf Deutsch einfällt. Frau L. versucht ihm zu helfen und sagt gleichzeitig: ‚Geh ruhig näher zur Pia, sie möchte dich streicheln.‘ Etwas *unsicher* nähert sich Laurenz dem Mädchen, welches sofort beide Arme noch mehr zu ihm streckt und ihm *vorsichtig* das Gesicht streichelt. Dabei strahlt sie über ihr ganzes Gesicht. Sie berührt seine Wangen und die Nase, dann streichelt sie mit ihrer linken Hand über seinen Rücken, da er sich ein wenig gedreht hat. Laurenz geht weg und Anna, ein kleines, *etwas schüchternes* Mädchen, das sich ebenfalls in der Nähe von Pia aufhält, wird von Frau L. aufgefordert, sich Pia zu nähern, da – wie sie meint – Pia auch Anna lieb haben will. Anna stellt sich vor Pia und Pia streckt Anna, so wie vorher bei Laurenz, die Arme entgegen und streichelt auch dieses Mädchen *vorsichtig und zärtlich*. Pia ist im Vergleich zu den meisten Kindern eher kleiner, bei Anna ist der Größenunterschied aber gering. *Ich habe den Eindruck, dass es für Pia ein schönes Gefühl ist, so wie die anderen Kinder aufrecht zu stehen, den Überblick zu haben, in Augenhöhe mit ihnen zu sein und ihre Gesichter erreichen zu können*. Sie strahlt über ihr ganzes Gesicht und teilt Streicheleinheiten aus“ (Papier 12/8, Nov. 08).

Diese Sequenz wirkt wie ein vorsichtiges Kennenlernen von Seiten Pia's, durch Betasten und Befühlen der anderen Kinder bekommt sie Kontakt zu ihnen. Pia, die meist in ihrem Kinderwagen sitzt und so nicht auf Augenhöhe mit den anderen sein kann, hat durch die A-Schiene die Möglichkeit, aufrecht zu stehen. Sie wird von Frau L., die sie in die Schiene schnallt, aufgestellt und Pia nutzt gleich die Gelegenheit, ihre Hände zu einem Buben auszustrecken. Laurenz, der sich ganz in der Nähe befindet, weicht Pia zuerst aus. Das Mädchen zeigt aber keine negative Reaktion und durch die Aufforderung von Frau L. hat sie bald darauf die Möglichkeit, Laurenz im Gesicht zu streicheln. Dabei ist Pia sehr vorsichtig und zärtlich und ihr Handeln wirkt sehr intim und berührend. Pia selbst ist begeistert und strahlt über ihr ganzes Gesicht. Sie zeigt deutlich, dass sie mit den anderen Kindern in Kontakt kommen möchte. Da sie weder gehen noch viele Worte sprechen kann, nutzt sie eine andere Möglichkeit: sie drückt sich durch Streicheln aus und zeigt so ihr Interesse am Gegenüber.

²¹ Eine A-Schiene (ich verwende auch ab und zu den Begriff „Stehschiene“, was jedoch nicht gleichbedeutend mit „Stehbrett“ ist) ist eine Stehorthese, die aus einem Hartplastikteil besteht, in den das Kind hineingelegt wird, wobei die Beine in A-Form gegrätscht sind. Der Hartplastikteil bedeckt von hinten die Beine und den Rumpf, welcher mit Klettverschlüssen vorne befestigt wird und bietet dem Körper so Halt an, sodass das Kind aufrecht – ohne Hilfe einer Person – stehen kann. Meist wird die A-Schiene auf einem fahrbaren Untergestell befestigt, sodass das Kind nicht kippen kann und von einer Person leicht bewegt werden kann.

Meine Einschätzung, dass Pia stark sozial angepasst ist, wird in dieser Szene durchaus bestätigt, wobei noch folgender Aspekt hinzukommt: Pia legt ein offensiv freundliches Verhalten an den Tag, indem sie nicht darauf wartet, dass die anderen Kinder zu ihr kommen, sondern sie nutzt die Gelegenheit, die sich ihr bietet und verteilt von sich aus Streicheleinheiten. Dadurch, dass Pia aus sich heraus auf die Kinder „zugeht“, ermöglicht sie den anderen, dass diese sich ebenfalls trauen können, auf Pia zuzugehen und ihr Kontakt in Form von Spielen oder Berühren anzubieten. Klein et al. (vgl. 1987, 283) sehen im sozialen Lernen einen wichtigen Aspekt, der Kindern in integrativen Kindergärten angeboten werden kann. Sie verstehen darunter auch das Lernen, sich Geborgenheit zu holen. Pia verlangt hier auf den ersten Blick nicht nach Geborgenheit, sondern gibt zärtliche Berührungen weiter, aber auf längere Sicht gesehen ebnet sie sich den Weg, sodass sie von den anderen Kindern gemocht und akzeptiert wird. Und ihr Verhalten zeigt bald darauf Früchte. Die Kinder gehen zu Pia und beschäftigen sich – wenn auch manchmal recht kurz – mit ihr. In der folgenden Szene steht Pia in ihrer Stehschiene in der Küche, neben ihr sitzen zwei Mädchen:

„Ein größerer Bub kommt auch in die Küche, stellt sich vor Pia hin, hält sein Gesicht ganz nah zu Pia's Gesicht und sagt ‚Hallo Pia, hallo Pia‘. Pia lächelt und greift mit ihren Händen nach dem Buben. *Es ist das erste Mal, dass ich miterlebe, dass auch ein Bub mit Pia bewusst Kontakt aufnimmt.* Karin erklärt auch diesem Buben, dass nur sie mit Pia spielen dürfe. Der Bub lässt sich aber nicht so schnell verscheuchen und bleibt noch ein wenig bei Pia. Pia schaut ihn an und lächelt“ (Papier 13/9, Nov. 08).

Pia's freundliche Art zieht einige Kinder an, so auch diesen Buben, Dominik, der in weiterer Folge immer wieder mit ihr spielt oder sie in ihrem Kinderwagen herumführt. Diese Situation war die erste, in der ich eine Interaktion zwischen Pia und ihm beobachten konnte. Dominik bietet ihr die Möglichkeit, nach ihm zu greifen, indem er sich nah vor Pia hinstellt. Das Mädchen genießt sichtlich diesen Kontakt und kann sich so als ein wichtiges Mitglied in der Kindergartengruppe erleben, da – wie in diesem Fall – ein Kind extra zu ihr kommt, um sie zu begrüßen. Dominik nimmt sich Zeit, um bei Pia bleiben zu können, und lässt sich von Karin nicht vertreiben. Auch so zeigt er Pia, dass sie für ihn interessant ist. Aber die Grenze zwischen gleichgestelltem Kind, mit dem Kontakt aufgenommen werden kann, und Maskottchen der Gruppe, um das sich die Kinder streiten, um deren Bedürfnisse es aber nicht wirklich geht, verschwimmen und so konnte ich folgende Szene bei einem Sesselkreis beobachten, die das bisherige Bild von Pia's Position in der Gruppe etwas verschiebt.

„Frau L. trägt Pia an die Fensterfront und stellt sie hinter den Sessel von Karin und erklärt ihr, dass sie sich mit ihren Händen an der Lehne von Karins Sessel anhalten soll. Pia sagt ‚ja‘ und schaut in die Runde. Karin dreht sich um und nimmt Pia’s Gesicht in ihre Hände und hält ihr eigenes Gesicht knapp vor Pia’s Gesicht. Pia streckt ihre Hände nach Karin aus, aber sie ist zu langsam, als dass sie Karin erwischen kann, denn diese hat sich schon wieder umgedreht und so sieht Pia nur Karin von hinten. Karin und Yasmin und zwei andere Mädchen beginnen einen rhythmischen Sprechgesang ‚hallo Pia, hallo Pia‘. Dazu klatschen sie in die Hände. Pia lacht leise auf. Die Mädchen verändern den Gesang in ‚liebe Pia, liebe Pia‘. Pia streckt ihre Hände nach vorne aus und versucht mitzuklatschen. Die Mädchen variieren nochmals in ‚hallo, liebe Pia, hallo, liebe Pia.‘“ (Papier 13/9, Nov. 08).

Karin, die in der vorigen Szene „Besitzansprüche“ an Pia stellt und die ihre Meinung, dass nur sie mit Pia spielen dürfe, kundtut, dreht sich hier zu Pia um und nimmt deren Gesicht in ihre Hände – ähnlich wie Pia das bei anderen Kindern macht. Kurz kann Pia auch hier wie in der oben dargestellten Situation erleben, dass sich ein Kind – hier Karin – zu ihr wendet und Kontakt aufnimmt, aber Karin ist zu schnell und geht auf Pia und deren langsames Reaktionsvermögen nicht ein. Pia zeigt jedoch keine Enttäuschung, dass sie Karin nicht auch im Gesicht streicheln kann. Kurz darauf beginnen einige Mädchen ihren rhythmischen Sprechgesang, in dem sie Pia begrüßen oder rufen. Pia ist der Adressat dieses Singens, aber sie kann kaum mitmachen, denn das Klatschen gelingt ihr nicht. Sie lacht leise, aber ich hatte in der gesamten Situation den Eindruck, dass hier Pia für die Kinder eher als Maskottchen oder Kuscheltier fungiert denn als gleichberechtigter Partner. Nur wenige Kinder, darunter Yasmin und später Dominik und Sandra, schaffen es, *mit* Pia zu spielen und auf ihre Möglichkeiten gut einzugehen.

Pia steht in diesem Sesselkreis „außen“, da Frau L. sie hinter den Sessel von Karin stellt mit der Aufforderung, sich an der Lehne anzuhalten. Bis in den Frühling habe ich Pia nur in der Stehschiene – ohne fahrbares Untergestell – gesehen, daher musste immer darauf geachtet werden, dass sie von Möbelstücken gehalten wird oder sie sich selbst anhält. Ich bin mir hier nicht sicher, ob für Pia die Aufgabe, sich selbst festzuhalten, nicht eine Überforderung darstellt. In beiden Situationen, in denen sie sich anzuhalten hatte, war sie wenig konzentriert und versuchte immer wieder, sich umzudrehen, um zu Spielzeug zu gelangen, das hinter ihr stand. Dadurch lief sie Gefahr, samt Schiene umzukippen. Durch das Stehen außerhalb des Kreises hat sich mir folgender Eindruck aufgedrängt: Pia ist nicht integriert, sie steht außen. Es wurde für Pia keine Lösung gefunden, in der sie ein Teil des Kreises inmitten aller Kinder – und auf gleicher „Höhe“ – sein konnte, sondern sie musste sich zusätzlich noch darum kümmern, dass sie nicht umfällt. Pia quittiert diese Position mit Desinteresse am Gruppengeschehen, indem sie sich anderen Dingen zuwendet.

Eine ähnliche Szene spielt sich am ersten Advent ab, wobei der Eindruck wie in der vorigen Sequenz, dass dabei Pia's Wünsche von den Kindern übergangen werden, wieder verschwindet.

„Frau L. hat in der Zwischenzeit alle Fenster verdunkelt und auf dem Tisch in der Mitte steht ein großer Adventkranz. Frau A. informiert die Kinder in der Bauecke, dass sie wegräumen sollen und sich dann in den Sesselkreis setzen sollen. Frau L. geht in die Küche und hebt Pia heraus. Sie erklärt ihr, dass sie jetzt eine kleine Adventfeier machen und sie wieder hinter zwei Sesseln stehen wird. Pia lächelt über ihr ganzes Gesicht und fuchelt mit ihren Armen herum – *ein Zeichen der Freude*. Dominik ruft, er möchte, dass Pia bei ihm steht. Sandra will das auch. Frau L. trägt Pia zu den beiden Kindern und stellt sie mit dem Rücken an das Fensterbrett, sodass sie sich vorne mit ihren Händen rechts und links jeweils an einer Sessellehne festhalten kann. Sandra und Dominik *wirken zufrieden*, Pia *ebenso*. Frau L. setzt sich neben Dominik, von wo aus sie Pia erreichen kann. Pia beginnt, Dominik am Rücken zu streicheln und sagt dazu ‚ei-ei‘. Dominik dreht sich zu ihr um und streichelt ihre Wange. Pia lacht dazu. Dann streichelt sie seinen Kopf. Er lässt sich das gefallen und streichelt sie ebenso. Dann gibt er ihr ein Bussi auf die Wange“ (Papier 15/11, Dez. 08).

Pia hat bis jetzt in der Puppenküche gespielt und freut sich, dass es etwas Neues gibt. In fast allen Situationen, in denen etwas mit Pia gemacht wird und es eine Veränderung für sie gibt, reagiert sie mit Freude darauf. So auch hier, wo sie aus der Küche zum Sesselkreis getragen wird. Zwei Kinder „streiten“ sich regelrecht, bei wem Pia stehen soll und so wird sie hinter beide gestellt, sodass sie zwischen den Kindern durchschauen kann. Ähnlich wie in der ersten Situation, die ich in diesem Kapitel vorgestellt habe, beginnt Pia ein Kind zu streicheln: Zu Dominik reicht sie mit ihrer linken Hand, die geschickter ist, gut hin und kommentiert ihr Streicheln mit „ei-ei“. Wieso macht Pia das? Ich überlege und mir fällt ein, dass Pia eine Schwester hat, die ca. 1½ Jahre jünger als sie ist. Vielleicht hat Pia das „ei-ei“ Machen von ihren Eltern gelernt und an ihrer Schwester „geübt“? Vielleicht hat sie damit, dass sie zu ihrer kleinen Schwester lieb und zärtlich war, positive Zuwendung von ihren Eltern erhalten und weiß daher, dass dies eine gute Strategie ist, um sich eine positive Einstellung beim anderen zu sichern. Dies sind nur Spekulationen, aber in dieser Situation wendet sie das Streicheln an und erhält sofort eine möglicherweise gewünschte Rückmeldung: Dominik streichelt ihre Wange. Pia genießt den Körperkontakt und lacht dazu und setzt ihr Streicheln am Kopf von Dominik fort, was ihr weitere Streicheleinheiten und ein Bussi auf die Wange einbringt. Im Gegensatz zur Situation mit Karin gibt es in dieser Szene ein aufeinander Eingehen. Dominik ist in der Lage, sich Zeit zu nehmen und auf Pia's Streicheln angemessen zu reagieren und Pia erlebt so, dass eine Handlung, die von ihr ausgeht, aufgenommen und in ihrem Sinne weitergeführt wird. Als Höhepunkt des gegenseitigen Streichelns erhält sie ein Bussi von Dominik.

Dieser fast schon intime Austausch von Zärtlichkeiten, den ich hier und auch an anderen Stellen zwischen Pia und einigen Kindern beobachten konnte, hat zwischen den Kindern ohne Behinderung in der Form nicht stattgefunden. Klein et al. (1987, 327) haben in ihrer Studie folgende Beobachtung gemacht:

„Es ist immer wieder zu beobachten, daß besonders wahrnehmungs- und bewegungsbeeinträchtigte Kinder, die auf Hilfe angewiesen sind, innerhalb ihrer Gruppe zu Bezugspunkten für Wärme und Zärtlichkeit werden. Andere Kinder kommen auf sie zu, um sie zu streicheln, Körperkontakt zu suchen und zu schmusen. Dies liegt einerseits darin begründet, daß diesen Kindern von seiten (sic!) der Erzieher besonders viel Aufmerksamkeit zukommt. ... Darüber hinaus sind stark beeinträchtigte Kinder oft nicht im gleichen Maße wie nichtbehinderte Kinder auf der sprachlichen bzw. audiovisuellen Ebene ansprechbar und zusätzliche Kommunikationshilfen müssen hinzutreten. ... Von der Behinderung des Kindes geht hier also auch ein Impuls, der zur Annäherung führt, aus“ (Klein et al. 1987, 327f).

Im Fall von Pia geht die Initiative, Zärtlichkeiten auszutauschen, eindeutig von ihr selbst aus, indem sie diese Kontakte sucht, wie auch schon in der ersten Szene von diesem Kapitel beschrieben. Einige Kinder von Pia's Gruppe nehmen ihr Streicheln an und antworten auf gleiche Weise, was zur Zufriedenheit beider Parteien führt. Dieser Austausch von Zärtlichkeiten konnte ich die gesamten sechs Monate beobachten und fand zwischen Pia und vielleicht fünf oder sechs Kindern dieser Gruppe statt. Für Pia ist dieses Streicheln eine der Kontaktmöglichkeiten, die sie anderen Kindern anbieten kann. Sie zeigt dadurch ihre eigene freundliche Gesinnung, womit sie unter Umständen auch eine ebensolche Antwort erhalten möchte. Über die tiefere mögliche Bedeutung gehe ich weiter unten ein.

In den ersten drei Monaten ist die Puppenküche einer der Hauptaufenthaltssorte von Pia während meiner Beobachtungen. Sie spielt dort mit Begeisterung, wobei das erste Mal, als ich sie dort beobachten konnte, ein besonderer Höhepunkt darstellt, wie ich im folgenden Kapitel darstellen werde.

4.5 Spielen in der Puppenküche

In der dritten Woche ist Pia bereits von 9.00 bis 11.00 allein im Kindergarten und wird dann von ihrer Mutter abgeholt. In diesem Kapitel werde ich einige Szenen, in der Pia in der Puppenküche spielt, vorstellen. Um ein besseres Bild von dem Mädchen zeigen zu können, werde ich auch Situationen davor und danach präsentieren.

Bevor ich das erste Mal Pia's Spiel in der Puppenküche beobachten konnte, sortiert Frau A. gemeinsam mit einigen Kindern am Basteltisch Playmobil aus. Es ist bereits einige Zeit vergangen, in der auch Pia mit einem Pferd und dem dazugehörigen Reiter gespielt hat.

„In der Zwischenzeit sind ca. 20 Minuten vergangen, seit ich gekommen bin. Pia schiebt sich selber vom Tisch weg und Frau L., die bei ihr in der Nähe steht, fragt zu Pia gewandt: ‚Möchtest du wo anders hin gehen?‘ und das Mädchen antwortet ‚ja‘. Frau L. nimmt das Brett, das als Tisch fungiert hat, weg und schiebt Pia noch weiter vom Tisch weg. Das Mädchen sieht sehr klein in seiner Sitzschale aus. Frau L. schaut suchend im Raum herum: ‚Wohin möchtest du denn gehen?‘ Sie sieht, dass Lukas mit der Therapeutin in der Puppenküche spielt und fragt Pia, ob sie auch in die Küche möchte und dort spielen will. Pia sagt ‚ja‘, wobei diese ‚ja's‘ immer recht kurz sind und *begeistert wirken*“ (Papier 8/5, Okt. 08).

Um zu zeigen, dass sie genug vom Spiel hat, schiebt sie sich samt ihrem Kinderwagen, in dem sie sitzt, vom Tisch weg. Dieses Verhalten konnte ich auch schon die Woche davor nach der Jause beobachten. Frau L., die sich oft mit Pia beschäftigt, sieht dieses Wegschieben und registriert Pia's Wunsch, indem sie das Mädchen fragt, ob es wo anders hin spielen gehen möchte. Sowohl Pia's Verhalten als auch ihre Antwort sind eindeutig: Sie möchte wo anders sein, sie hat genug von dem Playmobil-Spiel und vom Sitzen beim Tisch. Frau L., die sich in der Nähe von Pia aufgehalten hat, hatte die Möglichkeit, Pia's Intentionen zu sehen und feinfühlig darauf zu reagieren. In der Szene nach der Jause mit Frau U., in der Pia ein ähnliches Verhalten zeigt, nämlich sich selber wegschieben und auf Fragen mit „nein“ zu antworten, hat Frau U. nicht angemessen reagiert und Pia's Zeichen und Aussagen nicht verstanden, sondern ihr noch etwas zum Essen und Trinken angeboten, was Pia dann entgegen ihren ablehnenden Signalen angenommen hat. Bereits in der ersten Zeit von Pia's Kindergartenaufenthalt wird offensichtlich, dass Pia ihre Wünsche eher „leise“ und unauffällig ausdrückt und es einer Bezugsperson bedarf, die ihre Gesten sieht und versteht.

Frau L. schiebt Pia zur Puppenküche, zieht dem Mädchen ihre orthopädischen Schuhe an und geht mit ihr gemeinsam in die Küche.

„Die Pädagogin stellt das Stockerl an die Unterschränke in der Puppenküche, stellt Pia darauf und setzt sich hinter sie auf einen Sessel. Pia steht dabei mit dem Oberkörper etwas nach vorne gebeugt und greift gleich nach einem Topf. Die Therapeutin meint zu Frau L., dass sie das Kind an der Hüfte halten solle – für das Gleichgewicht; den Rest kann Pia schon selber. Links von Pia steht Lukas und teilt mit einem Schöpflöffel eine imaginäre Suppe für die Therapeutin aus und holt Löffel aus einer Lade. Er gibt dabei – nach Aufforderung der Therapeutin – einen der Löffel Pia weiter, die diesen nimmt. Pia *wirkt sehr begeistert* und strahlt über das ganze Gesicht und greift mit ihrer linken Hand immer wieder zum Wasserhahn, der bei einer kleinen Abwasch angebracht ist. Nach kurzer Zeit schlägt die Therapeutin vor, dass sie den Platz

wechseln könnten, damit Pia besser zur Abwasch und zur Lade kommen kann. Lukas *ist nicht sehr begeistert*, willigt aber dann doch ein.

Frau L. bittet Frau U., die Assistentin, dass sie sie ablösen solle, da sie etwas anderes tun muss und Frau U. kommt in die Puppenküche. Sie setzt sich hinter Pia und hält sie – wie Frau L. vorher – an der Hüfte fest. Pia greift mit ihrer linken Hand zu einer Tür links oberhalb und öffnet und schließt diese. Drin ist eine kleine schwere Kaffeekanne und am Türknäuf hängt ein kleiner gelber Topflappen in Fäustlingsform. Pia interessiert sich nicht für die Gegenstände, sondern für das Öffnen und Schließen, *welches durch einen Magneten für sie interessant zu sein scheint*. Mit der rechten Hand greift sie zum Wasserhahn und hält sich an diesem fest. Ihr Oberkörper ist etwas nach vorne gebeugt. In der Abwasch befinden sich ein Topf und eine Pfanne, ein Teller aus Porzellan ist auch drin. Pia nimmt die Pfanne in die Hand, beugt sich noch etwas nach vorne und sagt ‚aaaaaa‘. Dann streckt sie sich wieder etwas und greift zur kleinen Tür links oberhalb und öffnet und schließt diese. Nach einigen Malen Öffnen und Schließen wendet sie ihre Aufmerksamkeit wieder der Abwasch zu, hantiert mit den Pfannen und sagt wieder ‚aaaaaab‘. Die Therapeutin schaut zu Pia und sagt: ‚Wäschst du ab?‘, und Pia antwortet ‚ja, aaaaaab‘. Frau U. hält das Mädchen weiterhin an der Hüfte fest, stellt die Kaffeekanne herunter, damit sie dem Kind nicht hinunterfällt und stellt noch einen weiteren schweren Gegenstand weg. Pia *genießt sichtlich* das Spiel in der Puppenküche: ich habe sie bis jetzt fast nur aufmerksam oder freundlich dreinschauend gesehen, *aber jetzt ist ihre Begeisterung gut zu erkennen*. Mir fällt ein, dass ihre Mutter am Anfang zu einer Pädagogin gesagt hat, dass Pia Rollenspiele sehr liebt. Pia sagt immer wieder ‚aaaaaab‘, hantiert mit den Gegenständen in der Abwasch, hält den Wasserhahn fest und *scheint nicht genug bekommen zu können*. Frau U. meint zur Therapeutin: ‚Sie wirkt schon müde, ihr Oberkörper ist schon sehr gebeugt und in den Knien ist sie weich.‘ Die Physiotherapeutin bestätigt ihr, dass das Stehen für Pia recht anstrengend ist und sie etwas müde wirkt. Frau U. fragt Pia: ‚Bist du müde, möchtest du aufhören?‘, und Pia sagt *bestimmt* ‚nein‘. Pia spielt weiter Abwaschen und sagt noch öfters als vorher ‚aaaaaab‘ und hantiert wilder als vorher mit den Gegenständen in der Abwasch. Immer wieder greift sie zu der Tür links oberhalb zum Öffnen und Schließen. Dabei streckt sie ihren Oberkörper, der aber bald wieder nach vorne kippt. Frau U. fragt wieder: ‚Pia, bist du müde?‘, und das Mädchen lacht und sagt ‚nein‘ und spielt weiter. Frau U. sagt zu dem Mädchen: ‚Kopf hoch‘, und das Kind bemüht sich, seinen Kopf etwas höher zu halten. Nach kurzer Zeit fallen Kopf und Oberkörper wieder nach vorne. Sie stützt sich inzwischen schon mit ihren Armen auf der Küchenplatte auf, der Oberkörper ist ca. 30-45° nach vorne gebeugt, sie sagt ganz oft *begeistert* ‚aaaaaab‘ und hält den Wasserhahn fest. Frau U. fragt sie wieder: ‚Möchtest du aufhören?‘, und Pia verneint die Frage und spielt *noch aufgeregter* weiter. Ihr Oberkörper fällt immer wieder nach vorne. Nina, die Therapeutin, die in der Zwischenzeit Lukas aus der Küche getragen hat, kommt mit dem runden langen Polster, den sie am Anfang der Beobachtung Lukas als Stütze gegeben hat, wieder und schiebt ihn Pia unter ihren Oberkörper, damit sie besser aufliegt beim Spielen. Pia lässt sich nicht stören und spielt weiter. Nina fragt Frau U., ob sie sie ablösen solle, was diese *mit Freude* aufnimmt. Die Physiotherapeutin setzt sich hinter Pia und hält sie an den Hüften. Pia sagt immer wieder ‚aaaaaab‘. Nina schlägt vor, die Küchenutensilien wegzuräumen und hilft Pia, die Pfanne aus der Abwasch in das Regal oberhalb zu stellen, wobei das Kind sich recht strecken muss. Pia nimmt diese Aufforderung auf und bemüht sich, wobei sie sich beim Auslassen des Gegenstandes etwas schwer tut. Als nächstes wird ein Topf weggeräumt. Die Therapeutin unterstützt Pia dabei und das Mädchen nimmt die Vorschläge von ihr auf und räumt alles weg, was sie zu fassen bekommt“ (Papier8/5, Okt. 08).

Für Pia ist die Puppenküche im Kindergarten noch neu: Auf die Frage, ob sie dort spielen möchte, sagt sie sofort begeistert „ja“, wahrscheinlich hat sie in den vergangenen Tagen bereits erste Erfahrungen sammeln können. Durch das Halten von Frau L. bekommt Pia Stabilität und kann sich aufrecht ihrem Spiel zuwenden. Diese Körperhaltung, die ihr viele neue Möglichkeiten und Perspektiven eröffnet, in der sie Dinge sehen kann, die sie vom Kinderwagen aus nicht erspähen konnte oder in die Hand nehmen konnte, ist für Pia eine Sensation. Sie steht aufrecht – so wie die anderen Kinder und Erwachsenen auch – und hat ihre Hände frei, um Gegenstände zu erkunden. Aber nicht nur die Küchenutensilien sind für Pia spannend, auch das Öffnen und Schließen der Tür oberhalb vom Herd ist reizvoll für sie. Durch den Magneten muss sie etwas Kraft aufbringen, um die Tür öffnen zu können. Durch die Hilfe einer erwachsenen Person, die sie hält, kann Pia Spielerfahrungen machen, die offensichtlich für sie sehr spannend sind. Sie strahlt eine zunehmende Lebendigkeit und Begeisterung in ihrem Spiel aus und wirkt richtiggehend enthusiastisch. Durch ihre Beständigkeit und ihrem „nein“ Sagen auf die Frage, ob sie müde sei, zeigt sie eindeutig, dass ihr das Spielen in der Küche gefällt und dass sie dieses fortsetzen möchte. Pia wird des Spiels nicht müde, Frau U. hingegen ist schon müde, sie zu halten. Das Mädchen geht hier nicht auf den unausgesprochenen Wunsch von Frau U., ihr Spiel zu beenden, ein, sondern steigert sich richtiggehend hinein und spielt energisch weiter. Sowohl ihre Körperposition als auch das Angebot an Spielmaterial sind für sie lustvoll und sie wirkt dabei so lebendig, wie ich sie davor noch nicht beobachten konnte.

Der Wasserhahn in der Puppenabwasch hat es ihr besonders angetan. Immer wieder greift sie zur Armatur und kommentiert sich selber mit „aaaab“. Durch das Greifen zum Wasserhahn und durch das Hantieren mit dem Geschirr symbolisiert sie Abwaschen. Das Spiel könnte ein Rollenspiel, von dem Frau M. gesprochen hat, sein und Pia sieht sich vielleicht selbst in der Rolle ihrer Mutter, die daheim abwäscht. Um dies jedoch nachspielen zu können, musste Pia zu Hause die Möglichkeit gehabt haben, ihrer Mutter dabei zuschauen zu können. Dieser Gedanke mag auf den ersten Blick banal wirken, doch wenn man sich vor Augen hält, dass Pia nicht wie andere Kinder die Möglichkeit hat, in die Küche zu gehen und ihre Mutter beobachten zu können, indem sie sich neben sie stellt, dann musste sie wohl andere Gelegenheiten erhalten haben. Vielleicht stellt Frau M. ihre Tochter in ihrer A-Schiene zu sich in die Küche, um Pia zusehen zu lassen oder mit etwas zu beschäftigen. Oder aber Pia hat zu Hause ebenfalls eine kleine Puppenküche, mit der sie im Sitzen spielen kann. Aber ungeachtet dessen, welche Erfahrungen Pia daheim macht,

spielt sie im Kindergarten mit großer Begeisterung abwaschen und ahmt vermutlich so ihre Mutter oder ihren Vater nach.

Mehr als dreimal fragt Frau U., ob Pia müde ist, was das Kind jedoch immer lachend verneint. Aus Pia's Körperhaltung kann man jedoch erkennen, dass das Stehen für das Mädchen sehr anstrengend ist und sie sicher müde ist. Dennoch versucht sie der Aufforderung von Frau U., ihren Kopf höher zu halten, nachzukommen, so wichtig ist ihr das Spiel. Um den Wunsch, weiterspielen zu können, noch mehr zu unterstreichen, wiederholt Pia immer wieder begeistert „aaaab“. Die Therapeutin löst Frau U. beim Halten von Pia ab und schlägt dem Kind vor, die Gegenstände wegzuräumen. Pia konnte und wollte bei Frau U. nicht aufhören zu spielen, bei Nina, der Therapeutin, kann sie deren Idee, alles zu verstauen, annehmen und erhält auch Hilfe beim Auslassen der Pfanne. Das Wegräumen dauert eine Weile und so erhält Pia die Möglichkeit, ihr Spiel nicht abrupt, sondern langsam zu beenden. Was hat das Mädchen in dieser Situation erlebt? Das Spiel in der Küche ist für Pia sehr lustvoll und sie kann ihrem Wunsch, dieses fortzusetzen, zeigen und durchsetzen. Sie wird sowohl von Frau U. als auch von der Therapeutin ernst genommen und obwohl sie müde wirkt, wird sie weiter gehalten und damit unterstützt. Pia, die in ihrem Verhalten oft sehr angepasst wirkt, setzt sich hier gegen den Wunsch von Frau U., ihr Spiel zu beenden, durch. Für das Mädchen ist nicht nur das Spiel eine lustvolle Erfahrung, sondern ihre Beständigkeit könnte für Pia ebenfalls eine Befriedigung darstellen: Sie konnte sich ihren Wunsch, weiter zu spielen, erfüllen.

In der darauffolgenden Woche haben die Pädagoginnen bereits eine pragmatische Lösung für Pia's Spiel in der Puppenküche gefunden: Pia wird in ihre Stehschiene geschnallt, die sie täglich für eine Stunde tragen soll, und samt Schiene wird das Mädchen in ein Eck in der Küche gestellt und so positioniert, dass sie alleine ohne Gefahr des Umfallens stehen kann. An ihrer Rückseite wird sie durch die Außenwand gesichert, seitlich ebenfalls durch eine Außenwand auf ihrer linken Seite, rechts von Pia stellt Frau L. eine kleine Bank zur Sicherung hin und vorne kann das Kind gut zu einer Lade gelangen und diese öffnen und schließen.

„Pia ist *konzentriert* beim Spiel, wobei sie die Lade mit ihrer rechten Hand aufmacht, einen Löffel herausholt, ihn mit beiden Händen hält, auf die Ablage legt, die Lade wieder zumacht, ohne sich die Finger einzuzwicken. Ihre Augenbrauen sind in die Höhe gezogen, der Mund meistens offen, die Augen schauen wach und interessiert und *sie scheint ganz in ihr Spiel vertieft zu sein*. Yasmin hilft ihr; sie holt ein anderes Besteck aus der Lade heraus, wenn Pia die Lade geöffnet hat, und schließt gemeinsam mit Pia die Lade, wobei auch hier beim gemeinsamen Schließen keine Finger

eingezwickelt werden. Dann macht Pia die Lade wieder auf. Die Finger der rechten Hand sind weniger geschickt und sie braucht immer ein wenig Zeit, bis sie den Knauf der Lade gefunden hat, aber sie schafft es und öffnet die Lade. Sie holt einen Holzlöffel heraus. Yasmin nimmt einen Schöpfer, füllt den Schöpflöffel mit einer imaginären Suppe und gießt diese über Pia's Kopf. Pia sieht das und lacht über das ganze Gesicht. Yasmin übergießt sich selber mit der imaginären Suppe. Pia schaut sie an und lacht wieder. Dabei ist das Lachen lautlos und der Mund ist weit zu einem breiten, freundlichen Lachen verzogen. Yasmin wiederholt dieses Spiel noch ein zwei Mal und Pia wendet sich wieder dem Öffnen und Schließen der Lade zu. Pia schaut zu mir herüber. Ich sitze etwa 2-3 m von ihr entfernt und da außer Yasmin nur Pia und ich in der Küche sind, *glaube ich, dass ich ihr auffalle*. Sie schaut mich an und dann lächelt sie breit mit offenem Mund. Yasmin springt auf und holt von einer Ablage, die oberhalb der Küche ist, eine gelbe Ente. Durch Drücken dieser Ente wird ein Geräusch erzeugt, was Yasmin auch macht. Sie hält das Tier ganz knapp vor Pia's Gesicht, fuchelt damit herum, gibt Pia Entenküsse ins Gesicht und bewegt die Ente wieder auf und ab. Pia schaut das Tier an, *wirkt kurz etwas überfordert*, aber bei den Küssen des Tieres lächelt sie wieder und schaut dann Yasmin an. Dann hüpfte Yasmin wieder auf und stellt die Ente oben hin und nimmt ein anderes Tier. In der Zwischenzeit konzentriert sich Pia wieder auf die Löffeln und Gabeln und das Öffnen und Schließen der Lade. Yasmin nimmt kurz einen Bären, dann doch wiederum die Ente und beginnt das Spiel von vorhin nochmals, indem sie wieder knapp vor Pia's Gesicht herumfuchelt. Pia schaut das Tier und dann Yasmin an, lächelt und wendet sich weiter dem Besteck zu, das sie in ihre Hände nimmt, ansieht und wieder weglegt oder in die Lade legt. Pia hat bis dahin noch kein Wort gesagt oder einen Laut von sich gegeben“ (Papier 11/7, Okt. 08).

Pia steht in ihrer A-Schiene in der Küche, keine der Pädagoginnen oder Assistentinnen ist bei ihr, aber sie ist dennoch nicht alleine: Yasmin, ein größeres Mädchen, leistet ihr Gesellschaft und spielt mit Pia, wobei sie auf das, was Pia macht, gut eingehen kann. Am Anfang dieser Szene ist Pia vollkommen in ihrem Tun vertieft. Sie öffnet die Lade, holt ein Besteckteil heraus, legt es auf die Küchenablage und schließt wieder die Lade. Dieses Öffnen und Schließen konnte ich oft in Pia's Spiel beobachten, wobei das Mädchen dabei eine große Ausdauer und Konzentration zeigt. Obwohl ihr das Festhalten des Knaufs nicht so leicht fällt und ich bereits beobachten konnte, dass die Feinmotorik ihrer rechten Hand nicht altersgemäß entwickelt ist, zwickt sie sich ihre Finger nicht ein und schafft das Öffnen und Schließen recht gut. Pia ist – wie beim ersten Spiel in der Küche – aufrecht, jetzt wird sie aber nicht von einem Erwachsenen, sondern von der Stehschiene gehalten, die ihr eine im orthopädischen Sinne korrekte Haltung ermöglicht. Pia ist durch das Tragen der A-Schiene auf niemanden angewiesen und kann selbständig spielen; sie akzeptiert die Schiene gut und genießt es sichtlich, hineingestellt zu werden und die Möglichkeiten, die eine aufrechte Körperhaltung mit sich bringt, zu nützen.

Von ihrem Standort aus kann sie eine Lade und deren Inhalt gut erreichen. In dieser Situation ist sie zufrieden mit ihrem Handlungsspielraum. Yasmin, die bis dahin Pia

assistiert hat, verändert das Spiel, indem sie eine imaginäre Suppe über Pia gießt. Ob Pia Yasmin's Idee und Symbolisierung versteht, kann ich nicht sagen, aber ihre Reaktionen sind positiv: sie lacht. Pia öffnet und schließt wieder die Lade. Allem Anschein nach machen die vielen Wiederholungen dem Mädchen Spaß. Yasmin unterbricht wieder Pia's Spiel, indem sie vor deren Gesicht mit einer Plastikente „herumfuchelt“. Pia wirkt kurz irritiert, aber sie wehrt sich nicht, sondern beginnt nach kurzer Zeit zu lächeln. Sie geht kurz auf Yasmin's Spiel ein, wendet sich aber wieder der Lade und dem Besteck zu. Pia zeigt hier große Beständigkeit in dem, was sie tun möchte und lässt sich nicht aus der Ruhe bringen. Kurze Ablenkungen quittiert sie mit einem Lächeln, um dann wieder zu ihrem Ausgangspunkt zurückzukehren. Mir hat sich hier die Frage gestellt, ob Pia alleine in der Küche auch zufrieden gewesen wäre – oder vielleicht zufriedener? Yasmin, die gut auf Pia eingehen kann und immer wieder versucht, sie für eine andere Sache zu interessieren, hat letztendlich nur kurzzeitig den Erfolg, die Aufmerksamkeit von Pia zu erlangen. Dennoch erlebt Pia, dass sie in dieser Situation nicht alleine ist. Yasmin ist bei ihr und spielt mit ihr gemeinsam bzw. bringt neue Spielideen mit ein. Für Pia kann dies eine Wertschätzung darstellen: Ein anderes Kind nimmt sich Zeit, geht immer wieder auf Pia's Spiel ein und versucht, sie zum Lachen zu bringen.

Oft ist Pia jedoch in der Küche alleine oder spielt für sich alleine, während andere Kinder neben ihr sitzen und sich mit etwas anderem beschäftigen. Der folgende kurze Ausschnitt zeigt eine typische Szene:

„Aus irgendeinem Grund laufen plötzlich alle drei Mädchen aus der Küche. Pia hat *scheinbar davon nichts mitbekommen*, spielt weiter ihr Ladenspiel und wirkt *zufrieden und konzentriert*. Ihre Zunge ist zwischen die Lippen geschoben und sie begutachtet den Schöpfer genau. Das Tun von Pia ist dasselbe wie vorher, als die Mädchen bei ihr in der Küche waren“ (Papier 12/8, Nov. 08).

Pia ist so in ihrem Spiel vertieft, dass sie es nicht bemerkt, dass die Mädchen die Küche verlassen – jedenfalls konnte ich keine Reaktion bei ihr erkennen. Ich nehme an, dass in Situationen wie diese die Anwesenheit der Mädchen keine große Bedeutung für Pia hat und sie mit sich und ihrem Spielen zufrieden ist.

Trippel weist darauf hin, dass Kinder mit Behinderung in der Interaktion zu anderen Kindern überfordert sein können, da sie u.U. von ihrer Entwicklung her noch nicht die Voraussetzungen dazu aufweisen. Dennoch kann der Kindergarten ein Raum für diese Kinder sein,

„um das zu üben, was Winnicott als ‚allein zu sein, während jemand anders anwesend ist‘ (1984, S. 38) bezeichnet. Bei dieser Idee geht es darum, dass ein Kind für sich ist und sich alleine beschäftigt in dem sicheren Gefühl der Anwesenheit einer Halt gebenden Person. Das Erleben und Verinnerlichen des Gefühls des Alleinseins in Anwesenheit Anderer ist für Winnicott eine wichtige Voraussetzung dafür, später tatsächlich das Alleinsein ertragen zu können“ (Trippel 2004, 168).

Pia gewinnt in dieser Situation im Sinne Winnicotts ein Stück Autonomie. Durch das Allein-Sein-Können und sich damit zufrieden geben zu können, hält Pia es aus, auf sich selbst gestellt zu sein und sich zu beschäftigen. Aller Wahrscheinlichkeit nach hat Pia diese Erfahrungen auch daheim mit ihrer Mutter machen können. Nach Winnicott stellen „*good enough mothers*“ folgende paradox wirkende Situation her: „Sie signalisieren ihre emotionale Nichtverfügbarkeit, bleiben aber dennoch verfügbar“ (Paulsen 1998, zit. n. Gerspach 2006, 89; Winnicott 2006, 38).

In der darauffolgenden Woche kann ich Pia wieder in der Puppenküche spielen sehen, wobei sich hier die Situation zwischen Pia und Karin dramatisch zuspitzt.

„Frau L. schaut in der Puppenküche vorbei und bemerkt, dass Pia die Nase läuft und meint zu ihr, dass sie ein Taschentuch holen wird. Sie geht aus der Küche und Karin kommt mit einem Taschentuch in der Hand wieder zu Pia. Sie setzt sich auf die Bank, die neben Pia steht und hält Pia das Taschentuch an die Nase. Mit der linken Hand stützt sie Pia’s Kopf und beginnt, Pia die Nase zu putzen, wobei das *eher wild und fest wirkt*. Sie drückt mit der Taschentuchhand den Kopf von dem Mädchen an die Wand. Dann hört sie mit ihrer Aktion auf und schaut nach, ob im Taschentuch etwas drin ist. Pia hat sich mit keinem Laut bemerkbar gemacht und lacht, als das Taschentuch von ihrer Nase entfernt wird. *Sie macht nicht den Anschein, dass ihr das Schnäuzen von Karin unangenehm gewesen wäre*. Karin probiert es nochmals. Wieder schaut es aus, *als ob Karin Pia weh tun könnte*. Aber wiederum beschwert sich Pia nicht. Yasmin kommt in die Küche und schaut der Nase-Putz-Aktion zu. Sie holt noch ein sauberes Taschentuch und gibt es Karin, die ein drittes Mal Pia’s Nase zu säubern versucht. Sie kommentiert dazu: ‚Du musst blasen, aus der Nase heraus‘. Dazu drückt sie die Nasenflügel von Pia zusammen, *was einen gewissen Erfolg zu haben scheint*. Karin gibt nicht auf, holt noch ein Taschentuch, fragt Pia: ‚Soll ich dich nochmals schnäuzen?‘ und Pia antwortet breit lächelnd ‚ja‘. Ein viertes Mal wird ihr die Nase gesäubert, Yasmin und Karin helfen zusammen und man könnte meinen, es handelt sich dabei eher um einen Kampf. Jedes Mal nach dem Schnäuzen schaut Pia freundlich drein, lächelt die Mädchen an und *scheint darauf zu warten, was als nächstes passiert*.“ (Papier 12/8, Nov. 08).

Karin, das Mädchen, das an Pia’s ersten Kindergartenitag einen vorsichtigen und zärtlichen Kontakt zu dem Neuankömmling aufgenommen hat, wirkt in der Nase-Putz-Szene eher wild und brutal. Immer wieder hatte ich den Eindruck, dass Karin so fest Pia’s Nase schnäuzt, dass es Pia weh tun müsste, aber aus Pia’s Reaktionen heraus konnte sich diese Vermutung nicht bestätigen. Auf Karins Frage, ob sie nochmal Pia die Nase putzen soll, antwortet Pia breit lächelnd mit einem „ja“. Wie erlebt Pia diese Situation? Angenommen,

ihr wird wirklich nicht weh getan, was aus ihrem Lächeln zu entnehmen wäre, dann könnte sich Pia als wichtig fühlen: Karin und Yasmin bemühen sich um sie und versuchen, ihr die Nase zu schnäuzen. Vielleicht ist es Pia auch unangenehm, eine laufende oder verstopfte Nase zu haben und sie freut sich darüber, dass ihr geholfen wird. Aber es könnte für Pia auch eine andere Bedeutung haben. Vielleicht fügt Karin ihr doch Schmerzen zu, aber für Pia ist diese Zuwendung, auch wenn sie nicht zärtlich und vorsichtig ist, so wichtig, dass sie sich mit dieser Art von Kontakt zufrieden gibt. Der letzte Satz dieses Ausschnittes könnte auf diese Interpretation hinweisen: Pia scheint darauf zu warten, was als nächstes passiert. Die Mädchen spielen ein Spiel, in dem Pia die Hauptperson darstellt und sich als wichtig erleben kann, und so ist es ihr vielleicht egal, was mit ihr geschieht. Diese Szene hatte gleich darauf eine Fortsetzung, in der das „Drama“ seinen Höhepunkt erreicht:

„Karin hat neben sich eine Lade mit Besteck aus Metall liegen, nimmt eine Gabel in ihre Hand und sticht Yasmin ins Bein. Diese quietscht und lacht und Karin wiederholt das Stechen. Dann sticht sie sich selber in den Arm und schaut interessiert. Pia spielt unterdessen wieder mit der Lade der Kommode und dem Besteck, welches drin liegt. Karin nimmt die rechte Hand von Pia, sticht mit der Gabel in den Arm und schaut, wie Pia reagiert. Pia schaut sie *interessiert* an, *würde dann aber wieder weiterspielen wollen*, wie zuvor. Karin behält ihren Arm fest in ihrer Hand, nimmt ein kleines Messer und beginnt, am Arm von Pia herumzusäbeln. Pia lächelt und schaut ihr zu. Karin fragt Pia: ‚Willst du heißes Wasser auf den Arm?‘, und Pia bejaht das. Mit einem Holzlöffel verteilt Karin imaginäres Wasser auf den Arm, wo sie zuvor gestochen und gesäbelt hat. Pia lässt das alles über sich ergehen und *wirkt dabei nicht unangenehm berührt*. Auch wenn sie versucht, ihren Arm wieder frei zu bekommen und ihr das nicht gelingt, beschwert sie sich nicht. Karin beginnt ihr Spiel wieder von vorne. Mit der Gabel sticht sie in den Arm, wobei das Zusteichen eher fest aussieht. Dann säbelt sie mit dem Messer auf der Haut herum, gibt dann zum Schluss ‚heißes‘ oder ‚kaltes‘ Wasser darauf und drückt einen Kuss auf den Handrücken von Pia. Pia schaut zu, *wirkt dabei interessiert*, wenn sie gefragt wird, ob Karin das Spiel wiederholen soll, dann bejaht sie diese Frage immer mit einem *freudigen* ‚ja‘. *Auf mich wirkt dieses Stechen und Säbeln von Karin eher brutal und kannibalistisch und so wild wie vorhin das Naseputzen. Ich kann nicht abschätzen, ob sie Pia nicht doch weh tut*, aber Pia zeigt keine Anzeichen von Unmut oder Schmerzen. Nachdem Karin dieses Spiel vielleicht zehnmal wiederholt hat, beginnt sie sich selber mit der Gabel zu stechen und versucht dabei, dass Pia die Gabel hält. Dabei verrenkt sie Pia’s Arm und zwickt durch das Halten der Gabel Pia’s Finger ein, aber Pia macht mit, soweit es ihr möglich ist. Ebenso versucht Karin, dass Pia mit dem Messer an Karins Arm säbelt, aber Karin führt dabei das Messer als auch Pia’s Hand. Pia macht bei dieser Umkehr des Spiels genauso mit wie vorhin, als sie ‚Opfer‘ war“ (Papier 12/8, Nov. 08).

Pia wird mit einer Gabel gestochen und mit einem Messer „besäbelt“, abschließend wird quasi als Linderung „heißes“ bzw. „kaltes“ Wasser über die imaginären Wunden gegossen. Und weil diese Aktion einmal nicht genug ist, wird sie immer wieder von vorn begonnen. Wie reagiert Pia auf dieses brutal anmutende Spiel? Sie lächelt! Anfangs, als Karin die rechte Hand von Pia festhält und mit der Gabel „probeweise“ zusticht und auf Pia’s

Reaktion achtet, schaut das Mädchen zwar interessiert, aber ich hatte den Eindruck, dass sie lieber ihr Öffnen und Schließen der Lade fortgesetzt hätte. Nachdem Karin aber ihren Arm nicht loslässt und ihr Spiel variiert, schaut Pia weiter zu und lächelt. Dieses Lächeln, das ich bei Pia immer wieder – vor allem bei Kontaktaufnahme – beobachten konnte, war in dieser Situation für mich etwas verwunderlich. Entweder empfand Pia dieses Spiel als nicht so wild und brutal, wie es für mich den Anschein hatte oder aber sie freute sich, dass sie für Karin ein Spielpartner sein konnte. Sie bekam neben dem Stechen und Säbeln zum Schluss immer einen Kuss von Karin auf den Handrücken. Auf die Frage, ob Karin ihr Spiel wiederholen soll, sagt Pia „ja“. Scheinbar bekommt Karin nicht genug davon, und Pia genießt das Spiel ebenfalls und wünscht sich eine Wiederholung. Es könnte aber ebenfalls sein, dass Pia auch mit einem „ja“ auf eine mögliche Frage von Karin („Soll ich mit dem Spiel aufhören?“) geantwortet hätte, da sie fast immer „ja“ sagt.

Eine Vermutung wurde in beiden Infant-Observation Seminargruppen geäußert: Pia hat infantile Cerebralparese und vielleicht empfindet sie deswegen taktile Reize wie Stechen und Säbeln vergleichsweise als weniger schmerzhaft als ein „gesundes“ Kind. Wenn dies der Fall wäre, dann erhält die Säbel- und Stechaktion von Karin einen weit weniger wilden Charakter. Dann ist es gut verständlich, dass Pia interessiert und lächelnd an dem Spiel – wenn auch als Opfer – teilnimmt und spannend findet, da ihr ja tatsächlich nicht Schmerzen zugefügt werden. Vermutlich wirkt dieses Spiel, das eine gewisse sadomasochistische Note aufweist, auf die Kinder weniger „wild“ als für einen Erwachsenen. Eine Überlegung aus den gemeinsamen Besprechungen war, dass Pia, die zu diesem Zeitpunkt bereits in gewisser Weise zu einem Kuscheltier mutiert ist, von Karin quasi „bestraft“ wird, dass sie so eine besondere Rolle in der Gruppe einnimmt. Oder aber das Mädchen versucht auch Pia's Grenzen auszuloten in dem Sinne: „Wie weit kann ich bei Pia gehen?“ Karins Tun kann als Zeichen ihrer eigenen Unsicherheit verstanden werden, indem sie Pia aggressiv provoziert und versucht, ihre Besonderheit kennenzulernen (vgl. Klein et al. 1987, 295). Warum Karin bei ihrem Spiel „aggressiv“ wird, könnte auch folgenden Zusammenhang haben, den ebenfalls Klein et al. aufzeigen:

„Selbst wenn den anderen Kindern diese Beeinträchtigungen bekannt sind, sei es, daß sie unübersehbar sind oder sie bereits darauf aufmerksam gemacht worden sind, werden sie häufig im Spiel wieder vergessen oder es wird ihnen nicht die nötige Beachtung geschenkt. ... Dabei sind seine Erwartungen [des Kindes] auf ihm bekannte und geläufige Reaktionen ausgerichtet wie z.B., daß das andere Kind sich auf die Aufforderung einlässt, sie versteht oder sich abweisend, ablehnend verhält. Kinder erleben Irritationen, wenn sie unverständliche Reaktionen begegnen, wenn das behinderte Kind selbstbezogen weiterspielt und anscheinend gar keine Notiz von den

Annäherungen nimmt, selbst wenn sie zunehmend massiver und auch aggressiver werden“ (Klein et al. 1987, 337f).

Karin könnte irritiert von Pia's Reaktionen sein: sie quietscht nicht wie Yasmin auf, sie wehrt sich nicht und eigentlich hat es den Anschein, dass Pia lieber weiterspielen möchte. Klein et al. (1987, 330f) weisen mehrmals darauf hin, dass das Kind mit Behinderung sich oft nicht alleine wehren kann und der Unterstützung der Pädagoginnen bedarf. Doch im Fall der oben beschriebenen Situation konnte ich nicht beobachten, dass diese von den Pädagoginnen oder Assistentinnen überhaupt bemerkt wurden.

Welche Bedeutung könnte das Spiel für Pia haben? Zwei Vermutungen drängen sich mir auf, wobei beide Interpretationen ineinander übergehen. Von der These ausgehend, dass Pia ein stark sozial angepasstes Verhalten zeigt, um auf diese Weise Aufmerksamkeit zu erlangen und sich positive Zuwendung zu sichern, könnte es sein, dass Pia gute Miene zu bösem Spiel macht: Vielleicht ist ihr die gesamte Situation doch unangenehm! Ihr werden Schmerzen zugefügt und sie möchte eigentlich lieber alleine weiterspielen, aber sie traut sich nicht, dies zu zeigen, sich zu wehren, sich abzugrenzen und ihren eigenen Willen durchzusetzen. Als sozial angepasstes Kind hat sie vielleicht gelernt, sämtlichen Situationen mit einem Lächeln zu begegnen und den Erwartungen der anderen zu entsprechen. In diesem Fall spielt sie die ihr zugeteilte Rolle und hat scheinbar ihre Freude daran.

Daraus lässt sich meine zweite Vermutung ableiten, wobei diese Interpretation nun sehr gewagt ist: Pia zeigt kaum negative Reaktionen. Zwei- oder dreimal konnte ich sehen, dass sie weint, wobei sie sich schnell beruhigt hat; beim ersten Mal kam ihre Mutter wieder in den Gruppenraum, beim zweiten Mal konnte Frau L. sie trösten, indem sie ihr vorsang und sie auf den Knien wippte. Wenn sie sich weh tut, wie ich in der nächsten Küchenszene vorstellen werde, dann zuckt sie zusammen, aber sie weint nicht und sie gibt auch sonst keinen Laut von sich. Wenn ihr ein Spielzeug weggenommen wird, dann schaut sie und findet sich in kurzer Zeit wieder etwas Neues. In den sechs Monaten, in denen ich Pia beobachtet habe, konnte ich nie aggressive Affekte bei ihr erkennen. Ausgehend von der Annahme, dass sie ein stark sozial angepasstes Verhalten zeigt, vermute ich daher auch, dass sie Aggressionen im Kindergarten eher verdrängt als auslebt. Diesen Gesichtspunkt vor Augen haltend, könnte die Szene in der Küche auch folgende Bedeutung für Pia haben: Karin, die sie sticht und besäbelt, übernimmt quasi die Aggressionen stellvertretend für Pia und wendet diese gegen sie. Vielleicht braucht Pia jemanden, der aggressive Impulse im

Spiel umwandelt und vielleicht kann sie dies gut akzeptieren, weil sie es nicht selber schafft, ihre eigenen Aggressionen auszuleben.

Die Aussagen der Mutter in den Interviews erklären nur teilweise Pia's mögliches Erleben: Im zweiten Interview bestätigt Frau M., dass Pia ein herabgesetztes Schmerzempfinden hat, meistens lächelt das Mädchen, wenn vermutet werden kann, dass es sich weh tut (Grafeneder 2009, 2. Interview mit Frau M., 15f). Im April 2009, also drei Monate später, berichtet Frau M., dass Pia sprachlich bereits in der Lage ist, sich soweit auszudrücken, dass sie, wenn sie Schmerzen hat, das auch sagen kann (Grafeneder 2009, 3. Interview mit Frau M., 2,4). Insbesondere hat Frau M. die Situation von Pia's Mittelohrentzündung dargestellt, bei der Pia deutlich artikulieren konnte, dass ihr das Ohr weh tut (ebd., 29).

Zwei Wochen nach dieser Küchenszene gibt es noch eine kleine Fortsetzung, wobei ich vor allem auf den Aspekt des Schmerzes eingehen möchte.

„Karin nimmt aus der Lade eine Gabel und erklärt zu Pia und Anna gewandt: ‚Die Pia muss man stechen und pieksen.‘ Sie hält Pia's rechte Hand fest und sticht mit der Gabel in ihren Arm. Pia schaut dabei zu. *Es ist für mich nicht feststellbar, ob Pia das gefällt oder nicht, ob sie sich freut, dass Karin etwas mit ihr macht oder ob es ihr weh tut oder auch ob es sie stört, dass sie in ihrem Spiel unterbrochen wird.* Pia schaut interessiert, aber emotionslos. Sobald Karin ihre Hand wieder los lässt, wendet sich Pia wieder der Lade zu und öffnet diese, um ein Besteckteil herauszunehmen oder hineinzugeben. Kaum hat sie die Lade geöffnet, macht Karin die Lade wieder schnell zu, dabei zwickt sie Pia's rechte Hand ein. Pia zuckt am ganzen Körper zusammen und *scheint kurz ‚geschockt‘ zu sein.* Sie schaut die Mädchen in der Puppenküche an, aber die haben diesen Zwischenfall nicht bemerkt. Pia streckt die rechte Hand nach vorne aus, nimmt sie in ihre linke Hand, massiert kurz ihre Finger und schaut ihre Hand an. Weder beim Einzwicken noch danach hat sie einen Laut von sich gegeben, sie hat nur kurz ihr Gesicht verzogen *vor Schreck.* Nach einiger Zeit des Handhaltens und –Betrachtens öffnet sie wieder die Lade, um drin ‚herumzukramen‘“ (Papier 13/9, Nov. 08).

Das Spiel „die Pia muss man stechen und pieksen“ hat wohl nicht nur einmal, sondern mehrmals stattgefunden und ich konnte auch einmal beobachten, wie ein Bub in die Küche zu Pia kam und sie ebenfalls mit einer Gabel stach. Pia reagiert hier ähnlich wie in der oben vorgestellten Szene, nur lächelt sie nicht mehr dazu. Es hat sogar den Anschein, als dass dieses Stechen und Pieksen, das Karin an Pia durchführt, kaum etwas mit Pia zu tun hat: Sie schaut interessiert, aber emotionslos und wendet, sobald sie die Möglichkeit dazu hat, sich wieder ihrem Spiel zu. Durch Karins Intervention – sie schließt die Lade - zwickt sie Pia's Finger ein. Pia zuckt merklich – sogar am ganzen Körper – zusammen, sie muß wohl Schmerz empfunden haben. Dennoch gibt sie keinen Laut von sich, verzieht ihr Gesicht nicht, weint nicht, sondern prüft sogleich nach, ob die anderen Mädchen diesen

Vorfall bemerkt haben. Vielleicht hätte sie weinen können, wenn Karin und Anna erschrocken gewesen wären. Braucht sie auch – um Schmerzen zeigen zu können – eine Hilfestellung von außen?

4.6 Abschied und Wiedervereinigung

In diesem Kapitel stelle ich einige Szenen vor, in denen Pia in der Früh in den Kindergarten gebracht wird bzw. um die Mittagszeit wieder geholt wird. Den Beginn macht eine Szene in der Früh, als Pia mit ihrem Vater in die Gruppe kommt. Ich sitze im Vorraum und warte auf Pia, da ich heute extra früher gekommen bin, um beim Ankommen von Pia dabei sein zu können.

„Nach ca. 5 Minuten geht die Türe auf und ein Mann schiebt einen Kinderwagen in den Vorraum. Lukas' Mutter sagt gleich: ‚Hallo Pia!‘ Der Mann – Pia's Vater – begrüßt die Frau. Pia sitzt in ihrem Wagen, schaut aufmerksam umher und hat heute einen weißen Schnuller im Mund. Herr M. schiebt den Kinderwagen zu den anderen Kinderwagen, die im Gang in einer Reihe stehen, hebt Pia heraus und geht mit ihr in die Garderobe der Gruppe. Ich stehe auf und folge ihnen nach. *In der Garderobe bin ich kurz unschlüssig, was ich jetzt machen soll, da wir uns noch nicht kennen.* Der Vater setzt Pia auf die Bank zu ihrem Zeichen und beginnt, ihr die Schuhe auszuziehen. Pia schaut dabei *aufmerksam* im Raum umher, zwei Kinder waren schon vorher in der Garderobe und schauen jetzt beim Ausziehen zu. Ich gehe von der Türseite zur Fensterseite, sodass ich Pia besser sehen kann und begrüße Herrn M. und stelle mich mit meinem Namen vor und sage erklärend dazu: ‚Ich bin diejenige, die beobachtet.‘ Er schaut mich an, grüßt ebenfalls und sagt: ‚Aha, ja, sehr gut‘, und wendet sich wieder seinem Kind zu. Pia schaut mich an, in ihrem Mund den Schnuller, *wobei es auf mich den Eindruck macht, als bräuchte sie ihn nicht unbedingt*, ihre Augenbrauen sind etwas nach oben gezogen, ihr Blick ist freundlich und sie sitzt recht rund, aber stabil auf der Bank. Ihr Vater zieht ihr die Jacke aus und hängt sie auf ihren Haken. Nun sucht er ihre Hausschuhe und findet sie nicht sofort. In der Zwischenzeit sitzt Pia *geduldig* auf der Bank und schaut ihrem Vater beim Suchen zu. Dieser hat die Lederpatschen im Korb oberhalb der Jacken gefunden, zieht ihr sie an und hebt sie dann hoch. Pia lehnt ihren Kopf an seine Schulter, so wie sie es bei ihrer Mutter macht, wobei sie dabei immer etwas *schutzbedürftig* aussieht. Herr M. trägt sie nur ein paar Schritte bis zur Tür des Gruppenraumes, wo schon Frau R. auf die beiden wartet. Es gibt einen kurzen Wortwechsel, den ich nicht genau verstehe, Herr M. überreicht dann Pia Frau R., die das Kind auf den Arm nimmt. Pia ist dabei ruhig. Frau R. sagt zu Pia: ‚Winkst du deinem Papa?‘, und Pia schaut ihren Vater an, der ihr zuwinkt zum Abschied. Dann hebt sie die linke Hand und macht ebenfalls *zögernd* Winkbewegungen. *Sie wirkt dabei nicht traurig*, sondern aufmerksam, so wie meistens. Der Vater verabschiedet sich und geht, und ich folge Frau R. und Pia in den Gruppenraum nach“ (Papier 10/6, Okt. 08).

In Pia's vierter Kindergartenwoche bringt ihr Vater sie in der Früh. Pia wirkt ernster als in den ersten beiden Wochen, der Schnuller verstärkt diesen Eindruck. Dennoch ist sie weder ängstlich, noch weinerlich, sondern schaut aufmerksam umher und beobachtet genau, was ihr Vater tut. Als er sie hochnimmt, lehnt sie sich mit ihrem Körper an ihn und ich hatte

den Eindruck, dass sie dies sehr genießt. In der Art, wie sie sich an ihre Mutter kuschelt, macht sie dies bei ihrem Vater auch, und man könnte meinen, dass sie gerne länger auf dem Arm ihres Vaters hätte bleiben wollen und seine Nähe noch ein wenig auskosten möchte. Dennoch ist diese Zeit recht kurz und Herr M. übergibt Pia der Assistentin, wobei Pia auf das weitergereicht werden nicht merklich reagiert. Das Mädchen macht in dieser Sequenz einen ruhigeren und etwas mehr in sich gekehrten Eindruck. Aus dem Gespräch zwischen Herrn M. und Frau R. glaube ich mich erinnern zu können, dass Pia's Mutter zu dieser Zeit für drei Tage nicht zu Hause war. Daher könnte man Pia's ruhigeres Verhalten so verstehen, dass sie ihre Mutter vermisst und vielleicht auch nicht versteht, wann sie wieder kommt. Ein anderer Grund könnte sein, dass für Pia der Kindergarten nicht mehr ganz so neu und sensationell ist und sie verstanden hat, dass sie hier alleine ist – ohne Mutter oder Vater.

An einem anderen Tag, nach einem intensiven und zufriedenstellenden Vormittag, in dem Pia ein lustvolles Spiel in der Küche erlebt hat (siehe voriges Kapitel), wird sie von ihrer Mutter abgeholt.

„Es ist schon etwas nach 11.00 und ich schaue immer wieder zur Türe, ob Pia's Mutter schon da ist. Kurz nach 11.00, als fast alle Kinder auf Sesseln sitzen, erscheint Frau M. in der Türe und sieht, dass Frau L. gerade eine Geschichte zu erzählen beginnt. Frau L. sagt zu den Kindern, dass sie etwas über die Rübe erzählen möchte. Pia hat ihre Mutter noch nicht gesehen und schaut sich in der Runde um. Frau L. fragt die Kinder, wo den Rüben wachsen – am Baum? Einige Kinder antworten: ‚Jaaaaa!‘ Die Pädagogin meint, nein, Rüben wachsen in der Erde, auf dem Feld. Während sie beginnt, vom Bauern zu erzählen, der die Rübe nicht herausziehen kann, hat Pia ihre Mutter entdeckt – ich habe das aber leider nicht mitbekommen. Die Therapeutin, die hinter Pia gesessen ist, um sie zu halten, steht auf, hebt Pia vom Sessel und trägt sie durch den Raum zu ihrer Mutter. Pia strahlt über das ganze Gesicht, sagt: ‚Mama‘, wobei sie die Oberlippe etwas über die Zähne stülpt, sodass das ‚a‘ eher dunkel, fast wie ein ‚o‘ klingt. Sie streckt sich dabei in die Länge und streckt ihre Arme nach vorne und nach oben. Frau M. nimmt ihre Tochter entgegen und hält sie dann im Arm und unterhält sich mit der Therapeutin. Pia lehnt sich mit ihrem Oberkörper an ihre Mutter und legt ihren Kopf an ihre Schulter. Dabei schaut sie *schutzbedürftig, müde und zufrieden* drein. Was um sie herum passiert, *scheint sie nicht mehr zu interessieren*. Ihre Mutter redet noch kurz mit der Therapeutin über Heilbehelfe und Bewilligungen. Ich hole mir Schuhe und Jacke, da ich schon etwas spät dran bin und weggehen muss. Bevor ich mich von Frau M. verabschiede, sehe ich noch, wie die Mutter Pia auf die Bank in der Garderobe setzt, um ihre Schuhe auszuziehen. Das Mädchen lässt das mit sich geschehen und *wirkt zufrieden*. Ich sage: ‚Auf Wiedersehen‘, und verlasse die Garderobe und den Kindergarten“ (Papier 8/5, Okt. 08).

Pia hat zwei Stunden im Kindergarten verbracht, als ihre Mutter sie abholt. Sobald sie ihre Mutter entdeckt, strahlt sie über ihr ganzes Gesicht, als würde sie sagen: „jetzt ist alles wieder gut“. Sie sagt „Mama“ und streckt ihr ihre Arme entgegen, ähnlich wie bei einer

Jause, als sie sich an ihre Mutter erinnert, nur mit dem Unterschied, dass ihre Mutter jetzt tatsächlich da ist und so, wie von Pia gewünscht, sie in ihre Arme nimmt. Von Frau M. gehalten, kuschelt sich Pia an deren Oberkörper und scheint alles um sie herum zu vergessen. Jetzt ist sie dort, wo sie sich hinwünscht, jetzt ist sie mit ihrer Mutter wieder vereint, sie kann sie spüren und hören. Sie wirkt schutzbedürftig, vermutlich weil das Getrenntsein von ihrer Mutter für Pia doch anstrengend ist und sie viele neue Eindrücke – alleine – verarbeiten musste. Manchmal wird Pia im Kindergarten nicht richtig verstanden; ihre Mutter weiß sicher besser, wenn ihr Kind etwas will oder etwas nicht mehr möchte, aber jetzt ist das Getrenntsein vorbei, sie ist wieder mit ihrer Mutter vereint. Dieses „schutzbedürftig“ wirken kann ein Hinweis darauf sein, wie sehr sie ihre Mutter vermisst und sich im Kindergarten alleine fühlt – auch wenn sie im Alltag diese Affekte nicht sichtbar zeigt.

Die letzte Abholzene, die ich an dieser Stelle vorstelle, bedarf eines vorangestellten Abschnitts im Waschraum, um die Situation mit ihrer Mutter besser verstehen zu können. Pia hat gerade fertig zu Mittag gegessen, denn seit November wird sie bis ca. 13.00 betreut. Frau R., die Assistentin, schiebt Pia in den Waschraum, damit sie sich ihre Hände waschen kann. Dieses Waschen, oder auch „Pritscheln“ genannt, liebt Pia über alle Maßen und sie kommentiert dies immer gleich mit „Hände“, wenn sie in den Waschraum kommt.

„Nachdem auch die zweite Schüssel fertig gegessen ist, sagt Frau R.: ‚Jetzt kommt der schönste Teil‘, und schiebt Pia aus dem Raum wieder in den Waschraum zum Waschbecken. Pia streckt ihre Arme vor, lacht über ihr ganzes Gesicht und sagt: ‚Hände‘. Frau R. dreht den Wasserhahn so auf, dass die Temperatur angenehm ist und Pia hält ihre Hände unter das Wasser. Dazu bewegt sie die Arme und lacht. Frau R. lässt sie einige Zeit gewähren und wäscht dann Pia’s Hände mit Seife. Dann meint sie: ‚Wasch dir auch den Mund‘, und Pia wischt mit ihrer rechten Hand über die herausgestreckte Zunge. Sie hält ihre Hand wieder unters Wasser und wischt nochmals über die Zunge (*den Mund erwischt sie dabei – glaube ich – nicht*). Mehrmals ‚wäscht‘ sie so ihre Zunge, wobei Frau R. ihr zusieht, nicht jedoch hilft. Pia gefällt dieses Pritscheln, wobei sie dabei *konzentriert* aussieht“ (Papier 18/13, Dez. 08).

Pia liebt Wasser und einige Male konnte ich sie beim Pritscheln beobachten, wobei sie manchmal alleine im Waschraum ist und bis zu einer halben Stunde sich mit dem Wasserstrahl beschäftigen kann. In dieser Situation lässt ihr Frau R. durchaus Zeit, um sich die Hände zu waschen und ein wenig zu spielen, erst nach einigen Minuten schlägt die Assistentin vor, dass Pia sich auch den Mund waschen sollte, ohne aber ihr dabei zu helfen. Pia wischt mit der nassen Hand über die herausgestreckte Zunge und wiederholt mehrmals diese Geste. Ich hatte dabei den Eindruck, dass ihr dies gut gefällt. Die Fortsetzung dieses

Erlebnisses findet dann in der Abholzene statt. Als Frau M. den Kindergarten betritt, wird Pia gerade von Dominik am Gang im Kinderwagen herumgeschoben.

„Frau M., Pia’s Mutter, ist in der Zwischenzeit in den Kindergarten gekommen und begrüßt Frau L., die sich ebenfalls gerade im Vorraum aufhält. Beide bleiben bei der Eingangstür stehen und warten darauf, dass Dominik Pia zurückfährt. Dieser sieht Pia’s Mutter und wendet den Wagen und schiebt ihn wieder *vorsichtig* den Gang entlang in Richtung Frau M. und Frau L.. Pia hat den Kopf nach vorne geneigt und hat ihre Mutter noch nicht erkannt. Plötzlich sieht sie sie, strahlt übers ganze Gesicht und sagt: ‚Mama‘. Sie streckt dabei ihre Arme nach vorne aus, die Beine ebenfalls. Dominik schiebt den Wagen zu Pia’s Mutter und bleibt stehen. Frau M. beugt sich zu Pia hinunter und nimmt ihr Gesicht in ihre Hände und gibt ihr einen Kuss. Pia lacht und sagt wieder: ‚Mama‘.

Die Mutter schiebt ihre Tochter in die Garderobe zurück. Sie holt sich einen Sessel, setzt sich gegenüber von Pia und zieht ihr die orthopädischen Schuhe aus. ‚Das hab ich mir jetzt so angewöhnt‘, sagt sie zu mir gewandt. Dann sucht sie Pia’s Hose. Das Mädchen hat nur Strumpfhose und ein langärmeliges Leiberl an. Auf dem Heizkörper findet sie die Hose, holt sie und überprüft, ob diese schon trocken ist. ‚Die Pia pritschelt so gerne und dann ist sie immer nass‘, erklärt sie mir. Sie löst die Verschlüsse am Kinderwagen, hebt Pia heraus und zieht ihr die Hose an. Pia greift mit ihrer rechten Hand auf ihre herausgestreckte Zunge und streckt dann ihren Arm wieder aus, dabei *scheint sie ihren Spaß zu haben. Sie wirkt dabei recht lebendig* und wiederholt diese Bewegung mehrmals. Pia’s Mutter sieht das und fragt: ‚Was machst du denn da?‘ Pia berührt mit ihrer Hand wieder ihre Zunge und lächelt dabei“ (Papier 18/13, Dez. 08).

Sobald Pia ihre Mutter sieht, beginnt sie über ihr ganzes Gesicht zu strahlen und ruft sogleich „Mama“! Dazu streckt sie Arme und Beine nach vorne aus, als ob sie auf der Stelle von ihrer Mutter hochgehoben werden wollte. Sie wird jedoch nicht gleich aus dem Kinderwagen gehoben, aber sie bekommt einen Kuss, wobei Frau M. Pia’s Gesicht in ihre Hände nimmt, so wie Pia das bei sich selbst manchmal tut. Pia lacht und freut sich sichtlich, dass ihre Mama wieder bei ihr ist. Als Pia etwas später auf dem Schoß ihrer Mutter sitzt, hatte ich den Eindruck, dass sie durch ihre Gesten ihre Geschichte nacherzählt: wie sie im Waschraum statt ihres Mundes ihre Zunge gewaschen hat und mit dem Wasser gespielt hat. Dabei wirkt sie so lebendig, wie ich sie selten erlebt habe. Hier wird eine andere Qualität von „guter Laune“ bei Pia sichtbar. Meist wirkt Pia zufrieden: Sie lächelt, wenn sie angesprochen wird und wehrt sich nicht, wenn ihr etwas, mit dem sie sich beschäftigt, weggenommen wird. Man könnte meinen, Pia geht es im Kindergarten gut und sie hat die „Eingewöhnungsphase“ problemlos hinter sich gebracht. In bestimmten Szenen jedoch wirkt sie lebendiger als sonst. Das erste Mal erlebte ich eine lebhaftere Pia in der Puppenküche, wo sie enthusiastisch spielt (siehe Kapitel 4.5), ein weiteres Mal konnte ich sie in der obigen Szene auf dem Schoß ihrer Mutter sehr lebendig erleben. Diese Einblicke, die ich immer wieder kurz erhalten habe, verstärken meine These, dass Pia sich

im Kindergarten eine gute Strategie zu Recht gelegt hat. Durch ihr freundliches Auftreten, durch ihr Lächeln und ihre unkomplizierte Art wirbt sie regelrecht für sich. Und sie hat Erfolg damit. Die Pädagoginnen sind um Pia sehr bemüht und einige der Kinder suchen den Kontakt zu dem Mädchen. Diese Strategie jedoch scheint ihr ein sich Abgrenzen zu verunmöglichen, ebenso zeigt sie kaum eigene Wünsche wie z.B. wohin sie spielen gehen möchte oder was sie dort machen will. Sie scheint mit (fast) allem zufrieden zu sein.

4.7 Weitere Interaktionen zwischen Pia und den Kindern

In der Puppenküche konnte Pia einige Erfahrungen mit sich und Kindern aus der Gruppe machen. Auch außerhalb der Küche finden Begegnungen statt, die für Pia lustvoll sind, wie ich im folgenden Ausschnitt darstellen werde. Pia kniet in einem U-förmigen Polster und ein Bub, der aufgefordert wurde, bei ihr zu sein, spielt neben Pia ein Plastikspiel mit Tasten.

„Nach ungefähr 10 Minuten des gemeinsamen Spiels kommt Yasmin zu Pia und setzt sich auf die andere Seite des U-Polsters. Sie redet freundlich auf Pia ein und Pia antwortet ihr. Ich sitze etwas weiter entfernt und werde von hinten aus der Puppenecke von drei Mädchen beschallt und kann daher nicht hören, was die beiden miteinander sprechen. *Aus der Entfernung wirkt das wie ein sehr angeregtes Gespräch.* Yasmin sagt etwas, Pia antwortet und man könnte meinen, dass auch Pia in ganzen Sätzen zu Yasmin spricht. Pia strahlt dabei wieder übers ganze Gesicht und lacht immer wieder. Yasmin steht auf und holt ein Spiel für Pia. Es besteht aus vielen bunten, gleich großen Zylinderstücken, die man in eine Dose mit einem Deckel und einem Loch, das so groß wie die Zylinder ist, hinein geben kann. Yasmin schüttet die bunten Zylinderstücke vor Pia auf dem Polster aus und Frau L., die gerade in der Nähe steht, hilft Pia, die Dose so zu halten, dass das Mädchen die Zylinder in die Dose stecken kann. Yasmin gibt Pia immer einen Zylinder und Pia steckt diesen in die Dose. Bald ist der Deckel weg und Pia tut sich leichter damit, die Zylinder in die Dose zu geben. Sie ist *konzentriert* bei der Sache, ihre Zungenspitze ist immer wieder herausgestreckt, was sie *noch konzentrierter* aussehen lässt, und sie lächelt immer wieder Yasmin an und nimmt sich manchmal auch selber gleich mehrere Zylinder. Frau A. sagt zu ihrer Kollegin: ‚Die Yasmin spielt mit Pia. Sie ist wie eine Animateurin, sie macht das gut!‘. Pia hält mit der linken Hand die Dose und mit der rechten steckt sie die Zylinder hinein. Sobald alle Zylinder drin sind, nimmt Yasmin die Dose und kippt den Inhalt wieder vor Pia auf den Polster aus. Dann beginnt das Spiel von Neuem. Dabei spricht Yasmin viel mit Pia und diese schaut sie immer wieder an und *wirkt zufrieden und angeregt*. Karin und Anna laufen aus der Puppenküche heraus und Karin setzt sich vor Pia auf den Boden. Sie sagt etwas wie: ‚Pia gehört mir‘, oder ähnliches und umarmt das Mädchen fest. Frau L. ermahnt Karin: ‚Pass auf, du darfst nicht zu schnell zur Pia hinlaufen, sie erschreckt sich sonst. Weißt eh!‘ Karin sagt etwas wie ‚ja‘ und läuft wieder weg. Pia spielt mit Yasmin weiter und *scheint sich nicht gestört zu fühlen*. Yasmin holt einen Korb und hilft Pia, die Zylinder aus der Dose in den Korb zu geben“ (Papier 14/10, Nov. 08).

Im nachfolgenden Kapitel wird der „Vorspann“ zu dieser Geschichte vorgestellt, indem ersichtlich wird, dass Pia nicht in den Kniestand gehen möchte. Doch sobald sie im Polster kniet und mit einem Spiel beschäftigt ist, wirkt sie wieder zufrieden. Als Yasmin zu ihr kommt und sich mit ihr unterhält, bekommt Pia's Stimmung eine lebendigere Wendung: obwohl ich nicht hören konnte, was die beiden gesprochen haben, hat es auf mich wie ein angeregtes Gespräch gewirkt, in dem Pia wie ein gleichwertiger Partner spricht, lacht und an der Interaktion aktiv teilnimmt. Pia's Strahlen zeigt, wie glücklich sie in dieser Situation ist. Yasmin, die eines der ältesten Mädchen in der Gruppe ist, hat schon im Küchenspiel gezeigt, dass sie feinfühlig auf Pia und deren Wünsche eingehen kann und auch in dieser Spielsequenz wird ersichtlich, wie gut sie Pia unterhält, ihr geeignetes Spielmaterial zur Verfügung stellt und sich mit ihr gemeinsam beschäftigt. Pia fühlt sich sichtlich wohl mit Yasmin und ist sehr in ihr Spiel vertieft, was durch ihre herausgestreckte Zungenspitze noch mehr zur Geltung kommt. Das Zusammensein mit Yasmin ist für Pia lustvoll und anregend, sodass auch die Intervention durch Karin keine Auswirkung auf Pia's Verhalten zeigen kann. Pia kann sich von Yasmin als geliebter und geschätzter Spielpartner erleben; Karins Aussage „die Pia gehört mir“ unterstreicht hier die Wichtigkeit von Pia's Stellung innerhalb der Kindergruppe.

Eine weitere Szene, die mehrmals stattgefunden hat, stelle ich im folgenden Ausschnitt dar. Als ich um 11.45 in den Gruppenraum komme, sitzt Pia am Fensterbrett in ihrem Kinderwagen und hat vor sich Malkreiden stehen. Sie wirkt müde und hat ihren Kopf nach vorne geneigt. Da kommt Dominik auf Pia zu:

„Dominik betritt den Raum und geht zu Pia's Kinderwagen und nimmt den Lenker in die Hand und löst die Bremse. Frau A. steht auf, geht zu den Kindern und sagt zu Dominik, dass sie jetzt nicht mit Pia fahren dürfen, da sie Besuch hat. Ich nehme an, dass sie mich meint und sage, sie sollen auf mich keine Rücksicht nehmen und alles so machen wie immer. ‚Ich kann ja mitgehen, wenn er den Kinderwagen schiebt‘, sage ich. Frau A. schaut mich an und erlaubt darauf Dominik und Sandra, mit Pia herumzufahren. ... ‚Aber langsam! Und achtet auf die Türen, die Pia erschrickt so leicht!‘ Die Kinder nicken und fahren – gemeinsam den Lenker haltend – aus dem Gruppenraum hinaus.

Sandra macht sich breit beim Lenken und verdrängt Dominik an den Rand des Lenkers, der sich das gefallen lässt. Pia sitzt im Kinderwagen und dreht den Kopf immer wieder nach links hinten, *um zu sehen, wer hinter ihr ist*. Sandra schiebt in erster Linie den Wagen und ist dabei recht schnell. Sie fährt den Gang in Richtung Ausgang, biegt dort nach rechts ab und fährt dann in einen langen Gang hinein. Da sie recht schnell sind, kann ich den Kinderwagen nur von hinten sehen und erkenne dabei nicht, was Pia tut. *Allen Anschein gefällt ihr diese Situation*, wobei sie keine Lautäußerungen von sich gibt.

Bevor der Gang endet, drehen die Kinder um und fahren relativ schnell wieder zurück. Kurz kann ich Pia's Gesichtsausdruck sehen: *sie wirkt auf mich recht zufrieden*. Ab und zu streckt sie ihre Arme nach vorne aus, ihre Beine sind ebenfalls nach vorne gestreckt und stehen nicht auf der Fläche, die für die Füße vorgesehen sind. Die Kinder fahren wieder zur Garderobe und drehen dann wieder um, um wieder auf den Gang hinauszufahren. Sandra gibt dabei den Ton an und Dominik darf sich mit dem rechten Teil des Lenkers begnügen. Wieder wird Pia den langen Gang nach rechts hinten geführt. ... Pia sitzt in ihrem Wagen, schaut sich um, *wirkt zufrieden* und streckt immer wieder ihre Arme nach vorne aus. *Vielleicht ist das ein Zeichen von Freude?* Sandra und Dominik sind aus dem Gang in den Vorraum gefahren, in den man aus dem Büro von Frau N., der Leiterin, schauen kann. Ich sehe aber Frau N. nicht in ihrem Büro sitzen. Die Kinder führen den Wagen zu einem Wutzler, der auf einem Teppich steht. Sandra versucht Pia so hinzustellen, dass diese mit ihren Händen ebenfalls die Wutzler-Stäbe erreichen kann. Pia greift auch sofort mit der linken Hand auf einen Stab, und Sandra schiebt sie nochmals zurück, um sie anders zu stellen. Dabei zwickt sie fast die Beine von Pia am Wutzler-Tisch ein. Sie rückt den Wagen nochmals zurecht, aber Pia *lässt sich nicht stören*, sie greift nach dem einen Stab, den sie gut erreichen kann und mit der anderen Hand befühlt sie die Seitenplatte“ (Papier 18/13, Dezember 08).

Dominik ist der einzige Bub, der von sich aus regelmäßig den Kontakt zu Pia sucht. In einigen Szenen oben habe ich bereits von Interaktionen zwischen ihm und dem Mädchen berichtet. Als der Bub zu Pia kommt, dauert es nicht mehr lange bis zum Mittagessen. Vermutlich hat er sie schon öfters um diese Zeit im Gang herumgeschoben, denn er geht auf den Kinderwagen zu, löst die Bremse und möchte offensichtlich mit diesem auf dem Gang spazieren fahren. Keiner der Beteiligten – weder die Pädagogin noch Dominik und Sandra – erklären ihr Tun Pia. Dennoch wirkt Pia's Verhalten so wie meistens beobachtet: Sie nimmt jede Veränderung ruhig hin, akzeptiert, dass sie vom Fensterbrett und ihren Malkreiden weggeschoben wird und allen Anschein nach gefällt ihr diese Situation. Pia dreht ihren Kopf immer wieder nach hinten, um zu sehen, wer sie schiebt. Ob sie beide Kinder gesehen hat, kann ich nicht beurteilen, aber hören konnte sie beide. Ich gehe hinter den beiden Kindern und kann nicht einschätzen, wie Pia diese Situation findet, da die Kinder beim Schieben des Wagens sehr schnell sind. Erst, als sie umkehren, kann ich Pia's Gesichtsausdruck erkennen und bemerke, dass sie zufrieden wirkt. Beim Fahren streckt sie Arme und Beine nach vorne aus und inzwischen kenne ich diese Geste und kann sie als Zeichen ihrer Freude interpretieren. Nach zweimal Gang auf- und abfahren steuert Sandra auf den Wutzler zu und stellt Pia so hin, dass diese einen Stab zum Drehen gut erreichen kann. Pia, die zuvor am Fensterbrett schon etwas gelangweilt und müde gewirkt hat, erlebt durch den „Ausflug“, den ihr Sandra und Dominik ermöglichen, eine Abwechslung. Sie wird den Gang entlang geschoben, an dem es einiges zu entdecken gibt; sie trifft andere Personen des Kindergartens und schlussendlich erhält sie die Möglichkeit, einen Wutzler

zu erkunden. Die Initiative zum Wagerlschieben ist von Dominik ausgegangen, Pia hat dazu keine direkte Aufforderung gegeben. Man könnte jedoch Pia's freundliche und sonnige Ausstrahlung als indirekte Aufforderung an (einige) Kinder verstehen, den Kontakt zu Pia zu suchen. Und eine kleine Gruppe von Kindern nimmt Pia's einladendes Verhalten an und geht von sich aus auf Pia zu.

Nach dem Mittagessen gibt es eine Fortsetzung des Kinderwagenschiebens, wobei Dominik dabei ein weitaus einfühlsameres Verhalten Pia gegenüber als Sandra in der obigen Szene zeigt.

„Dominik nähert sich Pia und meint, er möchte mit ihr wieder spazieren fahren. Frau R. fragt Pia, ob ihr das recht ist und sie antwortet begeistert: ‚ja‘. ‚Aber langsam um die Ecke und pass auf ihre Hände auf!‘, wird Dominik noch ermahnt. Dieser nickt mit dem Kopf, nimmt den Lenker in die Hand und schiebt den Wagen langsam und vorsichtig aus dem Raum. Ich kann Pia wieder nur von hinten sehen und verfolge die beiden. Dominik schiebt Pia in den Vorraum und bleibt bei den Bildern stehen, damit Pia sich diese anschauen kann. Dann geht er weiter und Pia schaut zu einer bunten Holzrutsche und zeigt mit der rechten Hand darauf. Dominik geht weiter und bleibt bei einem Art Holzkalender stehen, der aus 12 Teilen, jeder ein Monat repräsentierend, besteht. Er begutachtet den Kalender, schiebt einen Teil heraus, um ihn wo anders wieder hineinzuschieben und erklärt, was er tut. Pia sitzt so, dass sie sehen kann, was Dominik tut und schaut ihm zu. Dann ist der Bub fertig, geht wieder zum Wagen und schiebt diesen langsam und vorsichtig durch eine offene Tür den Gang weiter. Pia streckt ihre beiden Arme rechts und links aus, um den Türrahmen zu spüren. Dominik geht mit Pia den Gang entlang und bleibt bei Fotos von Kindern stehen. Dort zeigt er Pia die Bilder und sagt etwas dazu. Nach einiger Zeit dreht er den Wagen um, geht wieder sorgsam den Gang entlang, im Vorraum an der bunten Holzrutsche vorbei, die Pia wieder genau ansieht und sich nach dieser streckt. Dominik biegt nach links den Gang zur Garderobe ab und betritt diese. Dann schiebt er den Wagen in den Gruppenraum“ (Papier 18/13, Dezember 08).

Hier wird Pia von Frau R., der Assistentin, gefragt, ob sie von Dominik herumgeschoben werden möchte, was diese mit einem begeisterten „ja“ beantwortet. Offensichtlich genießt sie das Kinderwagen Fahren am Gang sehr, wobei sie im Wagen sitzt und keinen Einfluss darauf nimmt, in welche Richtung die Fahrt geht. Wie auch bei Unterbrechungen im Spiel oder bei Lageveränderungen im Gruppenraum akzeptiert sie alles, womit sie konfrontiert wird. Dominik fährt nun alleine, Sandra wurde bereits abgeholt. Der Bub schiebt den Wagen viel langsamer als davor Sandra und bleibt bei Bildern stehen, damit Pia diese anschauen kann. Beim Vorbeifahren an einer Holzrutsche zeigt Pia mit ihrer Hand dorthin und signalisiert so ihr Interesse an diesem Spiel. Dominik bemerkt jedoch ihr Zeichen nicht und fährt weiter. Pia reagiert nicht sichtbar unwillig darauf. Der Bub hat ein anderes Ziel und bringt Pia zu einem Holzkalender, bei dem er etwas umsteckt. Dabei achtet er darauf, dass Pia ihm gut zusehen kann, was diese auch tut. Am Ende des Ganges zeigt Dominik

Pia Bilder und erklärt diese dem Mädchen. Pia wird von Dominik in dieser Situation weniger als „Puppe“, die umher geschoben werden kann, gesehen, denn als (fast) gleichwertiger Partner. Der Bub überlegt sich, wohin er Pia schieben könnte, was er ihr zeigen könnte und kommentiert dies. Für Pia ist diese Situation aller Wahrscheinlichkeit nach besonders angenehm: Sie erfährt einen Ortswechsel, wobei anzunehmen ist, dass sie sich selten am Gang aufhält – außer sie wird von Kindern spazieren gefahren, da sie sich nicht selbstständig fortbewegen kann. Durch ihren Ausflug bekommt sie nicht nur einen weiteren Teil des Kindergartens samt Bildern und Spielsachen zu Gesicht, sondern sie erlebt durch Dominiks einfühlsames Verhalten Wertschätzung und Interesse. Er nimmt sich Zeit für Pia und hat vermutlich dabei selbst die Genugtuung, dass er der „Große“ ist, der dem Mädchen etwas zeigen kann und sie umher schieben kann.

In der Szene mit der Holzrutsche, in der Pia eindeutig ihr Interesse an dem Spielzeug signalisiert, vermute ich, dass Dominik nicht aufmerksam war, weder beim Hinfahren noch beim Rückkehren. An dieser Stelle reagiert er nicht feinfühlig auf sie, sondern übersieht ihren Wunsch, der von Pia lautlos geäußert wurde. Eine Vermutung, die sich mir aufdrängt, warum Pia ihren Wunsch nicht vehementer vertritt, ist folgende: Pia, die sich nicht bewegen kann, hat wahrscheinlich bereits unzählige Frustrationen in ihrem Leben erlebt. Wenn ein Spielzeug wegrollt und von ihr weggestoßen wird, kann sie es nicht zurückholen. Sie bedarf einer anderen Person, die ihr hilft. Da es für ihre Eltern kaum möglich ist, ständig ihr Tun zu beobachten, könnte es sein, dass Pia schon oft erlebt hat, dass etwas nicht so geschieht, wie sie es gerne hätte. Ihr Nicht-Reagieren auf Frustrationen, wie sie es im Kindergarten zeigt, mag eine weitere Strategie von ihr sein, sich mit frustrierenden Situationen abzufinden.

In diesem Kapitel habe ich drei Situationen, in denen Pia Interaktionen mit anderen Kindern erlebt hat, vorgestellt. Im folgenden Kapitel zeige ich zwei Szenen mit den Pädagoginnen und präsentiere meine Überlegungen dazu.

4.8 Interaktionen zwischen Pia und den Pädagoginnen

An dem Tag, an dem Pia von ihrem Vater in der Früh gebracht wurde, wird sie an den Tisch gesetzt und bekommt gemeinsam mit Sandra Malstifte in Form von Birnen und Dreiecken. Sie ist an jenem Morgen ruhiger als sonst und hat einen Schnuller im Mund.

Auszugsweise stelle ich hier eine Szene vor, in der sie aus einer eher ernsten Stimmung durch den Kontakt zu einer Pädagogin fröhlicher wird.

„Pia wird zum kleinen runden Tisch, wo immer die Jause stattfindet, in ihren Sessel gesetzt. ... Pia hat den Abschied als auch das in den Sessel Setzen ruhig hingenommen. Sie schaut *aufmerksam* im Raum umher, dabei lächelt sie nicht, sondern schaut ernst, aber nicht *verschreckt oder traurig* umher. Ihre Miene kann am ehesten als interessiert und neugierig beschrieben werden. Frau R. hat nun den Klettverschluss an der Rückenlehne frei bekommen und ‚befestigt‘ Pia am Sessel, sodass das Kind mit dem Oberkörper nicht nach vor fallen kann. Der Sitzkeil verhindert zusätzlich ein nach vorne Rutschen. Der Sessel samt Pia wird nach vor an den Tisch geschoben und Frau R. holt sofort Plastiktiere für Pia“ (Papier 10/6, Okt. 08).

Frau L. kommt nach einiger Zeit in den Raum und sieht Pia mit den Tieren spielen. Sie meint zu Pia, dass dies nichts für sie sei und bringt ihr stattdessen die Malstifte, mit denen Pia und Sandra in weiterer Folge malen. Pia hält die Stifte zwischen Zeige- und Mittelfinger und macht großzügige Striche auf dem Papier. Frau A., die bei einem anderen Kind gegessen ist, kommt auf Pia zu:

„Frau A. steht auf, setzt sich zu Pia und fragt: ‚Malst du etwas für den Papa?‘ Pia wendet sich Frau A. zu, lacht sie an und streichelt mit ihrer linken Hand die Wange von der Pädagogin. Diese lacht sie ebenfalls an, streichelt ihren Kopf. Pia streckt wieder den linken Arm zu Frau A. aus und befühlt ihr Gesicht und lacht sie weiter an. Dieses gegenseitige Streicheln und Anlachen *wirkt sehr innig und vertraut*. Frau A. meint dann zu Pia: ‚Malst noch etwas für die Mama oder für den Papa?‘. Pia sagt ‚ja, Baba‘, wobei das ‚a‘ eher wie ein ‚o‘ klingt und macht weiter Strichbewegungen am Papier. Frau A. schreibt mit einem Buntstift Pia’s Namen auf das Papier und meint dann, dass sie die Maltiere bald wegräumen wird, damit die Kinder essen können. Sie fragt Pia: ‚Willst du etwas essen?‘ und Pia antwortet *begeistert* ‚ja‘ und streckt ihren Oberkörper und ihre Arme hinauf. Sie lacht und schüttelt sich etwas und *wirkt plötzlich sehr lebendig*“ (Papier 10/6, Okt. 08).

Pia ist seit 9.00, als sie gebracht wurde, ruhig und eher in sich gekehrt als sonst. Sie lächelt kaum, ist aber an ihrer Umgebung interessiert und schaut sich um. Das in den Sessel gesetzt und befestigt werden lässt sie ohne Unmutszeichen über sich ergehen und scheint darauf zu warten, was als nächstes passiert. Das Spielen mit den Tieren begeistert sie nicht so besonders und als Frau L. ihr diese wegnimmt und statt dessen die Malstifte bringt, ist es Pia recht und sie malt mit den Stiften, aber ihre Stimmung ist gleichbleibend ernst. Doch dann setzt sich Frau A. zu Pia. Sie spricht das Mädchen an und schlägt vor, die Zeichnung ihrem Vater zu widmen. Pia wendet sich zur Pädagogin, lacht sie an und nimmt dann einen intimen Kontakt zu ihr auf, indem sie ihr die Wange streichelt. Für diese Zärtlichkeit wird sie „belohnt“, indem ihr Frau A. über den Kopf streicht, was wiederum dazu führt, dass Pia nochmals Frau A. anlacht und streichelt. Dieser Kontakt zwischen Pia und Frau A. wirkt

sehr innig. Was mag da in Pia vorgegangen sein? Von der Annahme ausgehend, dass Pia in ihrem Verhalten sozial sehr angepasst ist, könnte das Anlachen und Streicheln ein Versuch sein, sich die Zuwendung von Frau A. zu sichern, was ihr in dieser Situation auch gut gelingt. Davor ist sie eher still und in sich gekehrt, vielleicht hätte sie Körperkontakt und besondere Aufmerksamkeit gebraucht, vielleicht wollte sie getröstet werden. Frau A. nimmt sich Zeit und setzt sich zu Pia und spricht sie an. Das Mädchen reagiert offensiv freundlich und tröstet sich somit selbst: Das Verhalten von Pia kann man als gelungene Strategie verstehen, mit der sie sich eine positive Einstellung anderer Personen ihr gegenüber verschafft. Um Zuwendung und Aufmerksamkeit zu erlangen, könnte Pia verschiedenes machen: sie könnte weinen und schreien, sie könnte ganz besonders ruhig und apathisch wirken, sie könnte etwas sagen (ein paar Worte spricht sie zu diesem Zeitpunkt bereits) oder sie könnte sich auffällig benehmen. Pia macht es aber anders: Sie reagiert auf die Kontaktaufnahme von Erwachsenen, indem sie sich von der besonders liebenswerten Seite zeigt, freundlich lächelt und wie auch bei einigen Kindern Zärtlichkeiten austeilt. Die Reaktionen der Pädagoginnen sind durchwegs positiv und ich hatte immer den Eindruck, dass diese Pia als besonders liebenswert und als angenehm im Umgang gesehen haben.

Einige Wochen später beobachtete ich eine Interaktion zwischen Frau L. und Pia im Waschraum, die in der beschriebenen Weise öfters stattfand. Pia wurde zuerst aufs WC gesetzt, wo sie fast jeden Tag ca. 10-15 Minuten verbringt und meist erfolgreich ihren Stuhlgang erledigt. Danach legt Frau L. sie auf die Wickelaufgabe, säubert das Mädchen und legt ihr eine frische Windel um. Dann wird Pia zum Waschbecken getragen und so gehalten, dass sie sich ihre Hände waschen kann, was sie sehr genießt. Frau L. lässt sie eine Weile gewähren und trägt dann Pia zu ihrem Handtuch, damit sie sich abtrocknen kann.

„Die Pädagogin hilft Pia, die Hände abzutrocknen und fragt sie dann: ‚Magst du knien gehen?‘ Pia sagt leise ‚nein‘ und lächelt dabei. Frau L. fragt sie nochmals: ‚Möchtest du nicht knien und ein wenig spielen? Und dann gehst du in die Schiene und darfst in die Puppenküche‘. Pia sagt: ‚nein‘. Frau L. lässt nicht locker: ‚Na geh, Pia, gehst jetzt mal knien. Sag doch ja!‘. Pia sagt leise ‚ja‘. Frau L. sagt darauf: ‚Na eben. Und nach dem Knien darfst in die Puppenküche gehen‘“ (Papier 14/10, Nov. 08).

Frau L. hat die Idee, dass Pia eine andere Körperhaltung als gewohnt einnehmen sollte. Von der Physiotherapeutin wurde Frau L. geschult, wie Pia gelagert werden kann und Frau L. versucht, Pia das Knien interessant zu machen. Doch Pia zeigt eindeutig, dass sie das nicht möchte, indem sie zwar leise, aber deutlich „nein“ sagt, dazu aber lächelt. Von der

Vermutung ausgehend, dass sich Pia schwer beim Abgrenzen bzw. Durchsetzen des eigenen Willens tut, verstehe ich ihr Lächeln als Abschwächung bzw. als Entschuldigung, dass sie „nein“ sagt. Frau L. versucht es nochmals, indem sie Pia mit Spielen lockt und danach als Belohnung die Puppenküche vorschlägt, aber sie hat nicht den gewünschten Erfolg, denn Pia antwortet nochmals eindeutig mit „nein“. Frau L. wird nun sehr deutlich, drängt Pia zu ihrem Einverständnis und sagt ihr sogar die Antwort vor. Jetzt endlich sagt Pia „ja“, wobei sie dies nicht mit der Begeisterung wie sonst tut.

Angenommen, Frau L. würde Pia's Verhaltensweisen aus psychoanalytisch-pädagogischer Sicht betrachten und angenommen, sie würde zu einem ähnlichen Ergebnis wie ich kommen, dass Pia ein stark sozial angepasstes Verhalten zeigt und kaum die Fähigkeit ausgebildet hat, ihre Bedürfnisse zu zeigen, negative Affekte auszuleben oder eigene Wünsche zu formulieren, dann wäre die Situation vielleicht anders verlaufen. Wenn Frau L. es als wichtiger ansieht, dass Pia sich in psychischer Hinsicht gut entwickeln kann, dann wird sie aller Wahrscheinlichkeit darauf achten, dass sie Pia's Abgrenzungsversuche ernst nimmt und ihrem „nein“ gegenüber der motorischen Entwicklung den Vorzug geben. Ich möchte an dieser Stelle weder das Knien verteufeln, noch den Eindruck erwecken, dass Kindern keine Grenzen oder Vorgaben gesetzt werden dürfen, aber in Pia's Situation hatte ich oft den Eindruck, dass von Seiten der Pädagoginnen die motorische, kognitive und sprachliche Entwicklung als wichtig angesehen werden und Pia darin gefördert wird. Dass es neben diesen auch eine Entwicklung zu psychischer Gesundheit gibt, bei der das Mädchen Unterstützung brauchen könnte, wurde in meinem Beisein kaum thematisiert und ich konnte auch keine Intentionen von Seiten der Pädagoginnen in diese Richtung erkennen. Was ist unter psychischer Gesundheit zu verstehen? In Anlehnung an Sigmund Freud ist folgendes damit gemeint: „... die inneren Fähigkeiten lieben, arbeiten und glücklich sein zu können. Psychisch gesund heißt darüber hinaus, dass ein Mensch trotz schwieriger Lebenssituationen diese Fähigkeiten behalten kann und nicht an ihnen zerbricht (Figdor 1995, 34).

4.9 Pia ruft sich ihre Mutter ins Gedächtnis

Eines Tages Mitte Dezember war es das erste Mal, als ich Pia dabei beobachten konnte, dass sie öfters „Mama“ sagt. An diesem Morgen ist Pia mit ihrer Mutter gemeinsam bei der Physiotherapeutin und ich warte auf sie etwa 15 Minuten. Als Frau M. mit ihrer Tochter auf den Arm in die Garderobe kommt, schaut Pia sehr müde und ernst drein. Frau A., die

Pädagogin, nimmt Pia und trägt sie in den Waschraum zum Wickeln. Dabei gibt Pia keckernde Geräusche von sich, die ich erst nach einiger Zeit als Weinen erkennen kann. Nach dem Wickeln gibt die Mutter dem Mädchen einen Kuss, verabschiedet sich und geht. Pia macht weiterhin keckernde Geräusche. Die Sonderpädagogin, Frau L., setzt Pia in ihren Kinderwagen und fragt sie, ob sie heute Nachmittag mit ihrer Mama und ihrer Schwester auf den Christkindlmarkt gehen werde, was Pia bejaht und zu einer gewissen Beruhigung bei ihr führt. Frau L. schiebt Pia zum Jausentisch:

„Pia wird zum Tisch geschoben. Dominik geht zu ihr hin, begrüßt sie und sie lächelt ihn an. Sie hebt beide Arme und bewegt die Finger und sagt: ‚Ei-ei‘. Doch bevor sie ihn streicheln könnte, ist er bereits wieder gegangen. Die anderen Kinder sind bereits fertig mit dem Essen und so ist Pia am Tisch alleine. Ihr Kopf fällt immer wieder nach vorne und *dadurch wirkt sie noch müder*. Frau U. setzt sich zu ihr hin und stellt eine Schüssel mit einer weißbrotten Creme vor sie hin. Den Löffel, den Pia in ihrer rechten Hand hält, führt Frau U. zu Pia’s Mund und füttert sie so. Pia isst diese Creme und *es scheint ihr zu schmecken*. Sie sagt ‚Mama‘ und ‚ab‘ und dreht ihren Kopf nach links zur Türe hin und zeigt mit ihrer linken Hand dorthin. Dann lacht sie laut. Frau U. sagt: ‚Ja, die Mama holt dich dann wieder ab.‘ Pia isst wieder einen Löffel und sagt wieder ‚ab‘ und lacht laut auf. Sie dreht sich wieder zur Tür und zeigt dorthin. Dann sagt sie ‚ab‘ und ‚Mama‘ und lacht wieder“ (Papier 17/12, Dez. 08).

Pia ist müde, sie hat vermutlich eine ganze Stunde Physiotherapie hinter sich. Beim Wickeln beginnt sie zu weinen, vielleicht weil ihre Windel voll ist und sie das Windelwechseln nicht so sehr mag oder vielleicht, weil nicht ihre Mutter, sondern Frau A. sie wickelt, obwohl ihre Mutter doch noch in der Garderobe ist und sich angeregt mit Frau L. unterhält. Der eindeutige Grund von Pia’s Traurigkeit ist mir in der Situation nicht ganz klar, aber es ist offensichtlich, dass Pia unglücklich und müde ist. Und dann muss sie sich auch noch von ihrer Mutter verabschieden. Sie macht weiter diese keckernden Geräusche. Frau L. versucht, Pia’s Gedanken auf den Nachmittag, der etwas Schönes für sie verspricht, zu lenken und hat Erfolg damit: Pia beruhigt sich ein wenig. In dieser Situation wird sie zum Tisch geschoben, damit sie ihre Jause einnehmen kann. Während sie isst, sagt sie plötzlich „Mama“ und „ab“, schaut und zeigt zur Tür, in der ihre Mutter in einigen Stunden wieder erscheinen wird, um sie abzuholen. Der Gedanke, dass ihre Mama sie bald wieder abholen wird, erheitert und tröstet Pia. Bestätigend sagt ihr Frau U., dass ihre Mutter sie wieder holen wird. Pia sagt nochmals „ab“, lacht und dreht sich wieder zur Tür: Vielleicht ist ihre Mutter bereits wieder da und holt Pia ab, um mit ihr nach Hause zu fahren. Pia schafft es, sich aus einer traurigen Stimmung selbst zu trösten, indem sie sich ihre Mutter ins Gedächtnis ruft. Diese Wirkung ist so stark, dass sie sogar bald wieder lachen kann und zeigen kann, wo ihre Mutter erscheinen wird.

Dass sich Pia in für sie schmerzlichen Stimmungen selbst trösten kann, zeigt auch die nächste Szene, welche ich eine Woche später beim Mittagessen beobachten konnte:

„Für Pia wurde das niedrige Tischerl mit der Glanzfolie vorbereitet. Darauf liegt eine blaue Plastikunterlage, wie sie die anderen Kinder auch haben und darauf steht der Teller, der mit Reis, Faschiertem und Saft gefüllt wird. Pia sitzt am Tisch. Frau A. und Frau L. beschließen gemeinsam, dass statt der blauen Unterlage Pia diese ‚klebende‘ Unterlage hingelegt wird, damit der Teller nicht wegrutschen kann. Sie heben den Teller auf, geben die blaue Unterlage weg und legen die Folie hin. Dann wird Pia wieder an den Tisch geschoben, dabei verzieht sie ihr Gesicht und beginnt plötzlich zu weinen. *Mir ist nicht klar, warum sie weint. Vielleicht hat sie sich wehgetan beim Hinschieben? Oder wollte sie den Wechsel der Unterlagen nicht? Ich kann den Grund nicht erkennen.* Die Pädagoginnen haben das Weinen von Pia nicht bemerkt, da sie sehr leise geweint hat und damit bald wieder aufgehört hat. *Sie scheint aber nicht glücklich zu sein, sie wirkt müde* und ihr Kopf fällt ihr immer wieder nach vorne auf die Brust. Sie schaut zur Tür, sagt ‚Mama‘ und streckt ihren linken Arm in Richtung Tür.

Frau R. setzt sich zu Pia und beginnt sie zu füttern. ‚Ja, die Mama holt dich bald ab. Nach dem Essen wird sie schon kommen‘. Pia isst mit geöffnetem Mund, sagt wieder ‚Mama‘ und streckt ihren Arm aus. Dann lacht sie. Frau R. meint, dass sie besser essen soll, nicht gleichzeitig reden. Sie füttert sie weiter. Pia versucht mit ihrer linken Hand ins Essen zu greifen, was von der Assistentin unterbrochen wird. Das Mädchen wirkt beim Essen konzentriert, sie hebt die Augenbrauen, kaut mit offenem Mund, schaut wieder zur Tür und sagt ‚Mama‘. Beim Mama-Sagen lacht sie kurz auf und wendet sich dann wieder dem Essen zu“ (Papier 18/13, Dez. 08).

Ähnlich wie bei der ersten Situation ruft sich auch hier Pia ihre Mutter ins Gedächtnis, indem sie „Mama“ sagt, zur Tür zeigt und dann meistens in ihrer Vorfreude lacht. Der Grund, warum sie weint, ist mir nicht klar, aber dass Pia unglücklich ist, ist unübersehbar. Es ist bereits Mittagszeit und vielleicht ist das Mädchen schon müde; ihren Kopf kann sie kaum mehr gerade halten. Keine der Pädagoginnen hat ihr Weinen bemerkt, denn sie waren mit anderen Kindern beschäftigt und Pia war beim Weinen sehr leise. Niemand ist anwesend, der sie trösten könnte – nur ihre Mutter in ihrer Phantasie. Damit die Erinnerung an ihre Mutter stark genug ist, um sie zu beruhigen, wiederholt Pia ihren Ausruf „Mama“ mehrmals und zeigt zur Tür. Das innere Bild ihrer Mutter ist so stark, dass Pia wieder lachen kann und sich wieder auf ihr Essen konzentrieren kann.

Diese Situation wiederholt sich Mitte Jänner nochmals und erlebt dabei eine interessante Steigerung. Wieder sitzt Pia beim Mittagessen, heute gibt es Grießkoch.

„Frau R. gibt einen Schöpfer voll Grießkoch auf Pia’s Teller, streut Kakao darüber und vermischt alles. Pia nimmt den Suppenlöffel in ihre linke Hand und beginnt zu essen. Sie schafft es, ein wenig Brei auf den Löffel zu bekommen und führt den Löffel zum Mund. Der Brei befindet sich zum größten Teil an der Löffelaußenseite. Pia kann aufgrund der Größe des Löffels diesen nicht vollständig in den Mund stecken und bekommt daher nur den Teil vom Brei zum Essen, den sie erwischt. Dabei bekleckert

sie sich selber, schmiert sich Brei auf die Nase und beide Wangen und auch auf ihren Fingern klebt Brei. Obwohl sie wenig Brei beim Essen erwischt, *wirkt sie zufrieden und konzentriert* und löffelt vor sich hin. ‚Schmeckt dir das?‘, fragt Frau R. und Pia schaut sie an und sagt ‚ja‘. Die Assistentin bemerkt, dass der Löffel für Pia zu groß ist und fragt ihre Kollegin, ob sie ihr einen anderen geben könnte. Frau U. steht auf, geht zur Bestecklade und sieht, dass die kleineren Löffel alle weg sind und beginnt zu schimpfen. Sie verlässt den Raum und holt von einer anderen Gruppe einen Löffel, der sich in der Größe zwischen einem Suppenlöffel und einem Teelöffel befindet. Frau R. gibt Pia den kleineren Löffel in die rechte Hand, mit der sich Pia schwerer tut. Dennoch nimmt das Mädchen den Löffel in die Hand und isst weiter. Jetzt erwischt sie noch weniger Brei auf den Löffel, *aber es scheint sie nicht zu stören*. Plötzlich sagt Pia ‚Mama‘ und ‚ab‘, lacht laut auf und lässt den Löffel los. Sie hebt ihre Arme und mit beiden Händen hält sie sich ihre Wangen und sagt dann ‚ei-ei‘ und lacht wieder laut und *vergnügt* auf. ‚Die Mama macht ei-ei? Ja, sie kommt dich um eins holen!‘ erklärt ihr Frau R. und beginnt, mit einem weiteren Löffel Pia zu füttern. Pia wiederholt ‚eins‘ und isst weiter. Frau R. wiederholt nochmals ‚ja, um ein Uhr kommt die Mama‘. Das Mädchen sagt wieder ‚eins‘, lacht und lässt sich dann wieder füttern“ (Papier 19/14, Jänner 09).

In dieser Szene gibt es kein eindeutiges Anzeigen dafür, dass Pia traurig ist und sich mit dem Erinnern an ihre Mutter trösten müsste. Dennoch ist es auffallend, dass sie gerade, als sie den Löffel in die rechte Hand, die motorisch ungeschickter ist, bekommt, „Mama“ sagt. Würde ihre Mutter es anders machen? Sie wird sicher wissen, dass Pia besser mit ihrer linken Hand essen kann und wahrscheinlich wird sie dem Mädchen den Löffel auch zu seiner linken Hand legen. Pia erwischt auch mehr vom Essen, wenn sie links isst. Dies alles könnten Auslöser dafür sein, dass Pia an ihre Mama denkt und das auch ausspricht. Aber diesmal sagt sie nicht nur „Mama“ und „ab“, sondern legt ihren Löffel weg, hebt ihre Hände und hält sich mit ihren Händen ihr Gesicht. Dazu sagt sie „ei-ei“ und lacht vergnügt. Frau R. versteht Pia’s Geste als Streicheln der Mutter. In anderen Situationen jedoch habe ich die gleiche Geste gesehen, in der Pia dann einen Namen und „lieb“ sagt. Das Mädchen zeigt auf diese Art, dass sie ihre Mama lieb hat und umgekehrt. Frau R. bestätigt – wie schon oben – dass Frau M. ihre Tochter um eins holen wird. Es kann angenommen werden, dass Pia die Aussage „um eins kommt dich die Mama holen“ nicht versteht²². Vielleicht hat für Pia das Wort „eins“ eine magische Bedeutung: wenn es „eins“ ist (was immer das bedeuten mag), kommt die Mama und holt mich ab. Pia wiederholt „eins“ zweimal und verstärkt auf diese Art und Weise noch mehr die Erinnerung an ihre

²²In den Jahren 1998 bis 2002 wurden von Figdor Seminare zum Thema „Psychoanalytische Gruppenpädagogik im Kindergarten“ für KindergartenpädagogInnen angeboten. Im Rahmen dieser Seminare wurden u.a. auch gemeinsam Ideen zur symbolischen Objektrepräsentanz entwickelt, von denen ich hier die „Mamauhr“ vorstellen möchte: „In einer flachen Schachtel befinden sich Kartonblättchen oder Bausteine. Etwa jede Stunde entfernt das Kind ein Blättchen oder einen Baustein – darunter kommt ein Stück eines Fotos der Mama (oder Papa, Oma, Anm.d.V.) zum Vorschein. Ist das ganze Bild sichtbar, heißt das, die Mama kommt das Kind abholen.“ (Figdor 2006, 112)

Mutter. Pia kann solange im Kindergarten auf ihre Mutter warten, denn sie hat sie quasi verinnerlicht und kann dem auch verbal einen Ausdruck verleihen.

Bei Gerspach (vgl. 2004, 47) kann nachgelesen werden, wie ein Kind mit dem Getrenntsein von seiner Mutter umgehen lernt: Wenn das Kind sich von seiner Mutter emotional sicher gehalten fühlt und ein Bild der inneren Mutter ausgebildet hat, dann kann es eine tatsächliche Trennung von der Mutter gut zulassen, da es durch sein Erinnerungsvermögen sich die Mutter „herbei denken“ kann. Das Kind hat die Erfahrung gemacht, dass das geliebte Objekt nicht verschwindet, sondern immer wiederkehrt. Dadurch lernt es auch, dass es nicht der Mittelpunkt der Welt ist und schätzt diese immer realistischer ein. Durch den sicheren Halt, den es bei seiner Mutter erfahren hat, ist das Kind mit der Zeit in der Lage, sich von der Mutter auf Zeit zu trennen und eigenständig neue Erfahrungen zu machen.

4.10 Zusammenfassung der Ausführungen von Phase 1

In vielen verschiedenen Szenen habe ich Pia in ihrem Erleben im Kindergarten in den ersten drei Monaten vorgestellt. Ich fasse nochmals die wichtigsten Merkmale, die sich dabei herauskristallisiert haben, zusammen:

- Pia zeigt sich von einer außerordentlich freundlichen und offenen Seite und ist interessiert an Kontakten zu anderen Kindern und Erwachsenen,
- dabei ist sie von sich aus meist zärtlich und sucht den Körperkontakt über Streicheln.
- Sie kann das Getrenntsein von ihrer Mutter scheinbar gut akzeptieren und konnte bereits nach kurzer Zeit Frau L., die Sonderpädagogin, als Bindungsperson annehmen.
- Pia ist geduldig und nimmt jede Veränderung, die von außen kommt, gut an. Sie grenzt sich bei Übergriffen von anderen Kindern (stechen, säbeln, schnäuzen, Spielsachen wegnehmen) nicht ab und zeigt keine negativen Affekte. In dieser Phase äußert sie kaum eigene Wünsche und wenn sie etwas ablehnt, ist es sehr einfach, sie umzustimmen.
- Bei offensichtlichen körperlichen Schmerzen weint Pia nicht (Finger einzwicken).

- Wenn Pia Gegenstände in den Mund nimmt und darauf hingewiesen wird, dass sie dies nicht tun soll, so hält sie sich nicht daran und setzt das „Lutschen“ fort. Diese sind die einzigen Situationen, in denen sie ihren Willen offensichtlich durchsetzt.
- Wenn sie auf dem Arm von ihren Eltern getragen wird, lehnt sie sich an deren Schulter und wirkt schutzbedürftig. Bei einer Abholzene zeigt sie ein lebendigeres Verhalten auf dem Schoß ihrer Mutter als sonst üblich.
- In Situationen, in denen sie ihre Mutter vermisst, ruft sie sich mit „Mama, Mama“ diese in ihr Gedächtnis und tröstet sich selbst damit.
- Beim Großteil der Interaktionserfahrungen mit anderen Kindern und Erwachsenen erfährt Pia Wertschätzung. Von den Kindern wird sie als etwas Besonderes erlebt, was teilweise mit einem „Kuscheltier“ verglichen werden kann.

Es gibt viele Hinweise in den vorgestellten Sequenzen, die meine Vermutung, dass Pia sich stark sozial angepasst verhält, bestätigen. Auch wenn diese Strategie als gelungen bezeichnet werden kann, muss nachgefragt werden, warum sie nicht versucht, sich abzugrenzen oder eigene Wünsche – in welcher Art und Weise auch immer – zu artikulieren. Vielleicht können diese ersten drei Monate als „Eingewöhnungsphase“ bezeichnet werden, in der Pia sich mit dem Kindergarten vertraut gemacht und die Personen und Gepflogenheiten in dieser Institution kennengelernt hat und durch unzählige Erfahrungen zu verstehen bekommen hat, dass sie von den anderen als liebenswertes Mädchen gesehen wird.

In Phase 2, wie ich im folgenden Kapitel ausführen werde, bleiben die Grundzüge von Pia's Verhalten und vermutlich auch Erleben gleich, aber doch gibt es eine kleine Weiterentwicklung. Was sie in den Monaten Jänner bis Juni erlebt und welche Bedeutung das für sie haben könnte, stelle ich nun nachfolgend vor.

5 PHASE 2 (JÄNNER – MÄRZ/JUNI)

In der zweiten Halbzeit meiner Beobachtungen habe ich drei unterschiedliche Entwicklungen bei Pia bemerken können, wobei diese von einigen Faktoren abhängig sind. Die wichtigste Veränderung, die ich beobachten konnte, waren Anzeichen von Wunschäußerungen, Hilferufe nach einer Pädagogin oder das Bestehen von Pia auf ihrem „nein“, das von den Pädagoginnen in dieser Phase – wenn auch manchmal nur schwer – akzeptiert wurde. Eine zweite Veränderung kristallisierte sich beim Spielen heraus: So lebhaft und enthusiastisch Pia das erste Mal in der Puppenküche gespielt hat, so eintönig und langweilig scheint sie in Phase 2 das alleine Spielen zu erleben. Sie zeigt sich dabei immer wieder kurze Zeit begeistert und ist teilweise kreativ mit dem Material, das ihr zur Verfügung gestellt wurde, aber mein Gesamteindruck war der, dass der Effekt des Neuen, das der Kindergarten für Pia anfangs gebracht hat, abgeklungen ist und sie unter dem Alleinsein in diesen Situationen leidet. Im Gegensatz dazu sind sämtliche Situationen, in denen sie Zeit mit Nina, der Physiotherapeutin verbringt, lustvoll und anregend, was ich als dritten Entwicklungsstrang bezeichne. Nina wirkt in ihrer Arbeit mit Pia als deren Hilfs-Ich und ermöglicht dem Mädchen so das Teilnehmen an Spielen oder das Rollstuhlfahren, wie ich im letzten Unterkapitel vorstellen werde.

5.1 Kleine Veränderungen treten ein

Das Bild von Pia's Erlebnissen in den ersten drei Monaten habe ich in den vorhergehenden Kapiteln dargestellt und habe mir Gedanken über ihr mögliches Erleben gemacht. Entwicklungsschritte und Veränderungen konnte ich in diesem Zeitraum keine feststellen. Nach Weihnachten jedoch kann ich einige Situationen beobachten, in denen sich Pia um eine Spur anders verhält als in der Zeit davor. Sie beginnt, bei ihrem „nein“ zu bleiben, auch wenn es den Pädagoginnen und Assistentinnen offensichtlich schwer fällt, ihr „nein“ zu akzeptieren, wie in der folgenden Sequenz beim Mittagessen sichtbar wird:

„Am Tisch sitzen sechs Kinder und essen das Mittagessen. Es gibt Leberknödelsuppe und Grießkoch mit Kakao. Frau L. kommt in die Gruppe und überblickt die Situation. Sie sagt zu Pia, dass sie noch ein wenig warten müsse, dann kann sie auch Mittagessen. ‚Magst du eine Suppe? Eine Leberknödelsuppe?‘, fragt sie Pia. Das Mädchen sagt leise: ‚nein‘. ‚Möchtest du lieber ein Grießkoch essen?‘ *Begeistert* sagt Pia: ‚ja‘. Jetzt wird ein Platz am Tisch frei, dann noch ein zweiter und Pia wird zum Tisch geschoben. Frau R. holt das niedrige Tischchen für Pia, auf dem sie ihr Essen bekommt. Sie bringt auch Teller und Löffel für Pia und setzt sich zu dem Mädchen dazu. ‚Willst du eine Suppe essen?‘, fragt sie Pia und das Kind antwortet wieder leise:

„nein“. „Willst du wirklich keine Suppe haben? Eine gute Leberknödelsuppe?“ „Nein“ sagt Pia so leise, dass ich sie fast nicht hören kann. „Na, das ist eindeutig“, meint darauf Frau R. und fragt Pia, ob sie Grießkoch essen will. Pia sagt: „ja“. Frau R. gibt einen Schöpfer voll Grießkoch auf Pia's Teller, streut Kakao darüber und vermischt alles. Pia nimmt den Suppenlöffel in ihre linke Hand und beginnt zu essen“ (Papier 19/14, Jänner 09).

Für Pia ist zunächst noch kein Platz am Tisch frei und Frau L. erklärt dies dem Mädchen. Dann fragt die Pädagogin gleich darauf, ob Pia eine Leberknödelsuppe essen möchte, was diese mit einem leisen „nein“ beantwortet. Auf die Frage, ob sie lieber Grießkoch haben möchte, sagt Pia begeistert „ja“. Allein schon an der Lautstärke und der Begeisterung von Pia's Antworten sind ihre Vorlieben erkennbar. Nachdem am Tisch ein Platz frei wird, schiebt Frau L. das Mädchen dorthin und Frau R., die Assistentin, kümmert sich weiter um Pia. Anscheinend hat sie den Wortwechsel zwischen Frau L. und Pia nicht mitbekommen, daher stellt sie die gleiche Frage: „Willst du eine Suppe essen?“ Aber Frau R. gibt sich mit Pia's erster Antwort nicht zufrieden und hakt nochmals nach, indem sie die Suppe als „gute“ Suppe anpreist. Pia antwortet nochmals mit „nein“, doch dieses Mal ist sie kaum mehr hörbar. Aus Pia's Sicht ist es möglicherweise nicht nachvollziehbar, warum sie diese Frage dreimal beantworten muss und ihr „nein“ nicht gleich beim ersten Mal verstanden und akzeptiert wird. Sie wird noch leiser, vielleicht ist es ihr unangenehm oder sie schämt sich, dass sie nicht ihr übliches „ja“ sagen kann, sondern doch lieber ein „nein“ vorzieht? Im Gegensatz zu den Ausschnitten aus Phase 1 ist hier jedoch eine Änderung sichtbar: Pia bleibt bei ihrer Ablehnung und lässt sich nicht umstimmen, auch wenn sie sich kaum zu trauen scheint, auf ihrem „nein“ zu beharren. Und sie hat diesmal Erfolg, endlich kann auch Frau R. akzeptieren, dass Pia wirklich keine Suppe essen möchte und sagt sogar, dass es auch für sie nun eindeutig ist. Pia wird doppelt belohnt: ihr „nein“ Sagen wird akzeptiert und endlich bekommt sie auch das Grießkoch zum Essen, was ihr offensichtlich viel lieber ist. Diesmal hat sie die Erfahrung machen können, dass ihr Wille, wenn auch nicht sofort, akzeptiert wird und sie sich durchsetzen kann. Sie wird in der Ablehnung einer Sache ernst genommen und muss dennoch keinen Liebesverlust erleiden. Diese Situation habe ich Mitte Jänner beobachtet und stellt eine Trendwende in ihrem Verhalten und somit vermutlich auch in ihrem Erleben dar.

Aber nicht nur Pia hat gelernt, beständiger im „nein“ Sagen zu sein, auch die Pädagoginnen und Assistentinnen kennen sie inzwischen bereits besser und gehen mehr auf sie ein.

„Im Raum sind Frau A., Frau L. und Frau N., die Leiterin. Ich begrüße die Leiterin und gehe an ihr vorbei, um meinen Rucksack auf ein erhöhtes Regal zu legen. Frau R. fragt die beiden Pädagoginnen, was sie jetzt mit Pia machen soll und Frau A. steht auf und meint, dass sie Pia in die Stehschiene stellen wird. Sie holt die Schiene, legt diese auf den Boden und schiebt Pia im Kinderwagen zum Teppich, wo die Stehschiene liegt. Pia sitzt in der Zwischenzeit *aufmerksam* herumschauend im Wagerl und wirkt dabei *zufrieden*. Frau A. öffnet die Verschlüsse, zieht Pia ihre orthopädischen Schuhe aus und legt sie in die Schiene. Dominik kommt vorbei, schaut *neugierig* zu und fragt Frau A., ob das für Pia unangenehm ist. Frau A. erklärt ihm, nein, Pia mag die Stehschiene gerne und sie kann dann aufrecht sein wie die anderen Kinder. Pia liegt in der Schiene und lächelt *leicht*. Frau A. schließt die Klettverschlüsse und fragt Pia, wo sie denn jetzt hin möchte. Pia zeigt mit dem Zeigefinger über sich in Richtung Baukammerl, in dem oft die Buben spielen. Links daneben ist die Puppenküche. ‚Wohin möchtest du?‘ Pia zeigt nochmals über sich (sie liegt auf dem Boden und sieht nicht genau, was hinter ihr ist). *Frau A. wirkt so, als ob sie Pia nicht verstanden hätte*. Sie stellt sie auf, schaut *etwas ratlos* herum und sieht Frau R.. Sie fragt ihre Kollegin, ob sie sich mit Pia irgendwohin setzen könnte. Diese bejaht und setzt sich auf einen Sessel beim Puppenhaus und bekommt Pia zwischen ihre Beine gestellt. Pia wirkt *nicht unzufrieden* und beginnt, Sachen im Puppenhaus zu betrachten. Frau R. zeigt ihr einen Spiegel und meint: ‚Schau, Pia, da kannst du dich reinschauen.‘ Pia nimmt den Spiegel in die Hand und betrachtet diesen. Frau R. sagt zu mir gewandt, dass sie selbst heute auf einen Heizkörper gefallen sei und sich an der Stirn wehgetan habe. Sie zeigt mir ihre Beule, die ich dann auch sehe. In dem Moment kippt Pia kurz nach vorne und stößt mit der Stirn auf den Zwischenboden des Puppenhauses. Sie zuckt kurz zusammen und schaut dann Frau R. an. Diese widmet darauf wieder ihre Aufmerksamkeit dem Mädchen. Sie schaut Pia an und fragt sie dann: ‚Willst du mit dem Puppenhaus spielen?‘ ‚Nein‘ sagt Pia leise. ‚Willst du wirklich nicht mit dem Puppenhaus spielen?‘. Wieder sagt Pia leise, aber deutlich: ‚nein‘. ‚Hm, ich hab mir das schon irgendwie gedacht, so wie du dastehst‘ meint darauf Frau R.. Sie schaut sich um und fragt ‚Wohin möchtest du dann hin? In die Puppenküche?‘ ‚Nein‘ sagt Pia deutlich und leise. ‚Oder möchtest du ein Buch anschauen?‘ Wieder sagt Pia ‚nein‘. ‚Hm, was könnten wir mit dir machen? Möchtest du vielleicht malen?‘ ‚Ja!‘ ruft Pia freudig aus und lacht dazu. ‚Na, dann gehen wir malen‘“ (Papier 21/15, Febr. 09).

Bevor Pia in ihre Stehschiene gestellt wird, wirkt sie noch recht zufrieden und schaut aufmerksam umher. Das Anlegen der Schiene wird von Pia – so wie sonst auch immer – ruhig hingenommen; ich hatte dabei nie den Eindruck, dass ihr dies unangenehm gewesen wäre. Frau A. fragt nun, als Pia fertig festgeschnallt ist und noch am Boden liegt, wohin sie spielen gehen möchte und Pia zeigt in Richtung Bauecke. Doch Frau A. versteht sie nicht. Sie fragt Pia nochmals – etwas ungläubig, weil Pia zur Bauecke gezeigt hat, in der sie sich vermutlich noch nie aufgehalten hat. Aber auch ein zweites Mal Hinzeigen wird von Frau A. nicht verstanden. Für Pia ist diese Situation wahrscheinlich sehr frustrierend: Zuerst wird sie nach ihrem Wunsch gefragt, wo sie spielen möchte, aber auch beim wiederholten Mal kann sie sich nicht so verständlich machen, dass Frau A. erkennt, was sie meint. Die Pädagogin nimmt sich in dieser Situation nicht die Zeit, um Pia doch irgendwie verstehen zu können, sondern bittet ihre Kollegin, dass diese sich mit ihr zum Puppenhaus stellt und mit ihr spielt. Ob Pia damit einverstanden ist, fragt sie gar nicht mehr. Frau R. hält Pia und

erzählt mir von ihrem Unfall mit dem Heizkörper und wendet dabei auch ihre Aufmerksamkeit mir zu. In diesem Moment kippt Pia nach vorne und stößt sich ihre Stirn – ähnlich wie Frau R. – ebenfalls an. Diese zeitliche Aufeinanderfolge von Erzählung des Unfalls und Pia's Umkippen verstehe ich als „Hilferuf“ von Pia, dass Frau R. ihre Aufmerksamkeit wieder dem Mädchen zuwenden soll. Und Pia hat damit Erfolg. Frau R. fragt Pia, ob sie denn überhaupt mit dem Puppenhaus spielen möchte. Irgendetwas ist der Assistentin aufgefallen an Pia's Verhalten oder Stimmung, was ihr gezeigt hat, dass das Mädchen nicht glücklich ist. Vielleicht ist Pia noch frustriert, dass ihr erster Wunsch, in die Bauecke zu gehen (falls das wirklich ihr Wunsch war), nicht erfüllt worden ist bzw. sie ist verunsichert, weil Frau A. nicht nochmals nachgefragt hat, wohin sie wirklich spielen gehen möchte. Hier zeigt sich, dass Pia vielleicht auch schüchtern ist, und sich deswegen kaum traut, eigene Wünsche und Vorlieben zu artikulieren. Erst Frau R., die sich in Ruhe auf Pia konzentrieren kann, stellt die Frage, was sie denn eigentlich machen möchte. Die Assistentin zeigt dabei großes Einfühlungsvermögen und viel Geduld, bis sie Pia etwas vorschlagen kann, womit sich diese gerne beschäftigen möchte.

Es ist auffallend, dass Pia, wenn sie „nein“ sagt, dieses Wort fast immer leise sagt, als ob ihr das unangenehm ist. Hat Pia Angst vor Ablehnung, mit der sie vielleicht rechnet, wenn sie versucht, auf ihrem „nein“ zu beharren? Oder ist sie so vorsichtig, weil sie Sorge hat, ihr Gegenüber zu verletzen oder zu beleidigen? Vielleicht hat Pia in ihren ersten Lebensjahren gelernt, sich freundlich und sonnig zu zeigen und eigene Bedürfnisse zurückzustecken, um ihre primären Bezugspersonen affektiv zu entlasten. In der Studie von Klein et al. (1987, 312ff) beleuchten die AutorInnen die unterschiedlichen Perspektiven und deren Bedeutung, für die ein integrativer Kindergarten stehen kann. Neben der Sichtweise von Kindern mit und ohne Behinderung und der Perspektive der ErzieherInnen haben sie sich auch mit der Situation der Eltern von Kindern mit Behinderung auseinandergesetzt. Am Beginn des Kindergartenbesuchs haben „Eltern ... eine mehrjährige, mehr oder weniger bewußte Auseinandersetzung mit der Behinderung ihres eigenen Kindes hinter sich.“ (Klein et al. 1987, 313). Die AutorInnen verstehen die Geburt eines behinderten Kindes als Konfrontation der Eltern mit einer Situation, mit der sie nicht gerechnet haben bzw. die sie fürchten. Warum es schwierig für die Eltern ist, sich mit der Behinderung ihres Kindes auseinanderzusetzen, wird in dieser Studie folgendermaßen erklärt:

„Schwierig ist eine solche Situation vor allem auch darin, daß die Eltern die Ablehnung ihres Kindes durch die Gesellschaft antizipieren, unter deren Maßstäbe von ‚gut‘, ‚stark‘, ‚schön‘ ihr Kind zu leiden haben wird. Die Befürchtung, daß sie ihr Kind davor nicht bewahren werden können, kann zum Anlaß elterlicher Schuldgefühle werden, möglicherweise sogar bis hin zur Wendung gegen das Kind. Von daher geraten manche Eltern behinderter Kinder in eine widersprüchliche Gefühlssituation: Es ist *ihr* Kind, dem sie sich emotional zuwenden und *in* diesem Kind lehnen sie diejenigen Anteile ab, die mit den gängigen Kategorien der gesellschaftlichen Anerkennung in Widerspruch geraten“ (Klein et al. 1987, 313, Hervorhebung im Original, Anm. d. Verf.).

Gerspach (vgl. 2004, 67) und Trippel (vgl. 2004, 143) weisen mehrmals darauf hin, dass die Tatsache, ein behindertes Kind zu haben, für Eltern eine gewaltige emotionale Katastrophe darstellt. Jonas (1990), die über 15 Jahre in einer Frühberatungsstelle für Eltern behinderter Kinder gearbeitet hat und sich mit deren Problemen intensiv auseinandergesetzt hat, beschreibt die Schwierigkeit der Eltern, sich mit ihrem Schicksal abzufinden. Sie vertritt die These, dass der Bewältigungsprozess nie abgeschlossen ist.

Wie Eltern mit der Tatsache, ein Kind mit Behinderung zu haben, umgehen können und wie sie den notwendigen Trauerprozess umsetzen können, ist nicht Thema dieser Arbeit und ich verweise hier auf die Veröffentlichungen von Monika Jonas (1990), die mit ihrer psychoanalytischen und feministischen Kritik dieses Thema ausführlich bearbeitet. Wie sich jedoch diese Situation der Eltern auf das behinderte Kind und seine psychische Entwicklung auswirken kann, beschreibt Gerspach (2004): Der Autor stellt immer wieder ein Idealbild von positiver Beziehung zwischen Bezugsperson (meist Mutter) und Kind dar und macht auf die unterschiedlichen Aspekte der Interaktionserfahrungen des Kindes aufmerksam. Er beantwortet Fragen, wie beispielsweise welche Voraussetzungen die Mutter mit bringt, was sie ihrem Kind an Zuwendung, Spiegelung, Feinfühligkeit, etc. anbietet und wie sich das Kind dadurch entwickeln kann. Als Gegenpol zeigt der Autor auf, wie schwierig die Situation von Kindern mit Behinderung sein kann: die Mutter ist unter Umständen emotional nicht in der Lage, ihr Kind sicher zu halten und adäquat zu spiegeln, daher können zur primären Behinderung noch psychische Schwierigkeiten dazukommen, die in weiterer Folge zu einer sekundären Behinderung führen.

Die Entwicklung von Kindern mit einer Behinderung wird durch eine äußerliche hemmende oder förderliche Umwelt geprägt, da die inneren seelischen Vorgänge des Kindes dadurch maßgeblich beeinflusst werden. Wenn die primären Bezugspersonen ambivalente Gefühle ihrem Kind gegenüber haben, die durch Ablehnung der Behinderung des Kindes geprägt sind und wenn diese Bezugspersonen die (primäre) Behinderung

entweder verleugnen oder dämonisieren, so kann dies beim Kind zu emotionalen Blockaden führen, die eine günstige Entwicklung des Kindes erschweren. Kommt zu den genannten Schwierigkeiten noch ein autoritärer oder depressiver Erziehungsstil dazu, kann das bei den Kindern zu Erstarrung und Hilflosigkeit führen und sie sind mitunter kaum mehr in der Lage, sich neuem zu öffnen (vgl. Gerspach 2004, 11ff).

Hüther (2002, zit. nach Gerspach 2004, 11f) weist darauf hin, „... dass die Hirnentwicklung eines Kindes in hohem Ausmaß von der ‚emotionalen, sozialen und intellektuellen Kompetenz‘ seiner erwachsenen Bezugspersonen“ abhängt. Das bedeutet, dass im zunehmenden Alter die biologischen Risiken und somit die primäre Behinderung ihren Einfluss verlieren, und die psychologischen Komponenten immer bedeutsamer werden. So kann ein Kind mit Behinderung, welches empathisch zugewandte Bezugspersonen erlebt, eine gelungenere Entwicklung nehmen – auch hinsichtlich seiner Hirnreifung. Familien, in denen ein eher gewährender Erziehungsstil mit Achtung vor der kindlichen Autonomie gelebt wird, bieten dem Kind günstigere Entwicklungschancen. Dennoch – so weist Gerspach (2004, 18) ausdrücklich hin – lassen sich „... die durch eine Schädigung gesetzten Entwicklungsgrenzen ... nicht verändern“. Er erteilt dem Wegtrainieren einer Behinderung durch funktionsorientierte Trainingsprogramme und frühe Förderungen eine klare Absage und fordert Eltern und PädagogInnen auf, in sich selbst hineinzuhorchen, Gefühle und zwischenmenschliche Vorgänge für sich zu thematisieren und ihr psychosoziales Potenzial zu stärken. Gibt es eine positive Grundstimmung zwischen Mutter und Kind, werden intime Kontakte gepflegt und erhält das Kind einen emotional sicheren Halt, dann wirkt sich dies auf die Reifung wichtiger Nervenverbindungen aus. Es ist dann in der Lage, möglichen aufbrechenden Verunsicherungen durch aufgegebenen Rätseln standzuhalten und dann wieder ein seelisches Gleichgewicht, diesmal auf einer höheren Ebene, zu erlangen. Hackenberg (2003, zit. nach Gerspach 2004, 19) fasst dies folgendermaßen zusammen: „Entwicklungsförderung wirkt sich vor allem dann positiv aus, wenn das Kind im Rahmen einer ‚guten‘ Beziehung zu eigener Aktivität, zu eigener Auseinandersetzung mit seiner Umwelt angeregt wird“.

Ich kenne die familiäre Situation von Pia nicht und es steht mir auch keineswegs zu, eine Einschätzung, was die Behinderung von Pia für ihre Eltern und ihre Familie bedeutet, abzugeben. Die Überlegungen, die ich hier wiedergebe, sind allgemeiner Natur und stellen Erkenntnisse dar, die in der Praxis mit Eltern behinderter Kinder gewonnen wurden. Wie Pia sich zu Hause verhält, ist mir nicht bekannt. Frau M. schätzt im 2. Interview Mitte

Jänner 2009 ihre Tochter folgendermaßen ein: Pia kann sich gut ausdrücken, zeigt, was sie will (z.B. in der Physiotherapie soll sie immer wieder auf einen Rollstuhl gezeigt haben, so hat Nina der Mutter es erzählt), sie ist sehr selbstbestimmt und wenn ihr etwas nicht passt, dann zeigt sie es deutlich durch Schreien oder „nein“ sagen (Grafeneder 2009, 2. Interview mit Frau M., 3-17).

Im Kindergarten jedoch wird offensichtlich, dass sie große Schwierigkeiten hat, ein „nein“ zu sagen und wenn sie dies doch tut, dass sie dabei immer sehr leise und in sich gekehrt wirkt. Angenommen, in Pia's Kindergarten arbeiten die Pädagoginnen mit einem psychoanalytisch-pädagogischen Konzept, dann hätten sie innerhalb von professioneller psychoanalytischer Supervision die oben genannten Zusammenhänge vermutlich erkannt und würden in der Praxis versuchen, Pia zu unterstützen, wenn diese etwas verweigern möchte. Für Pia ist es wichtig zu lernen, dass sie auch dann akzeptiert und geliebt wird, wenn sie ihre Wünsche äußert und sich wehrt, wenn sie etwas nicht will.

Eine mögliche Erklärung, warum Pia sich kaum im Kindergarten mit eigenen Wünschen durchsetzen kann, könnte die oben genannte These, dass Pia in ihrer Familie gelernt hat, negative Affekte eher zu unterdrücken und nicht zu zeigen, sein. Vielleicht stehen ihr Vorbilder zur Verfügung, die ihr diese Rolle vorleben. Es könnte aber auch einen anderen möglichen Grund für ihr Verhalten im Kindergarten geben. Mütter von Kindern mit Behinderung können ein besonders feinfühliges Eingehen auf ihre Kinder an den Tag legen. Sie spüren intuitiv, was das Kind möchte, obwohl dieses sich nicht deutlich ausdrücken kann. Wenn das Kind Bedürfnisse hat, dann errahnt die Mutter bereits, was es möchte und erfüllt dessen Wünsche. Es erlebt so eine feinfühlige Umgebung, die sich bestmöglich auf das Kind abstimmt. Nun kommt das Kind in den Kindergarten, in dem die Pädagoginnen erst lernen müssen, das Kind zu verstehen und weder die Zeit noch die Ressourcen wie eine Mutter zu Hause haben. Sie können nicht jeden Wunsch des Kindes errahnen, geschweige denn erfüllen. Dazu kommen weiters die Kinder der Gruppe, die einerseits ebenfalls eigene Bedürfnisse haben und andererseits das behinderte Kind nicht verstehen können bzw. nicht (immer) bereit sind, sich auf das Kind einzustellen. Das Kind mit Behinderung, das daheim wohl umsorgt ist, könnte sich im Kindergarten überfordert fühlen, ist möglicherweise eingeschüchtert und kann sich gegen „Übergriffe“ von anderen Kindern oder gegen Forderungen der Pädagoginnen nicht wehren.

In der vorangegangenen Sequenz wird Pia gefragt, wohin sie spielen gehen möchte und sie zeigt in eine Richtung. Ihr Willensausdruck wird jedoch nicht verstanden. In der darauffolgenden Szene, in der Nina bei ihr ist, kann Pia einen Wunsch zeigen und wird von der Therapeutin und von Frau A. verstanden.

„Als Pia im Bewegungsraum ankommt, wird sie von Frau R. und Frau A. bewundert, dass sie so toll mit dem Rollstuhl gefahren ist. Nina öffnet die Befestigungen und holt Pia aus dem Rollstuhl. Sie fragt das Kind, was es denn machen möchte. Pia zeigt zur Schaukel. Frau A. ersucht Nico, der gerade schaukelt, diese für Pia frei zu machen. Nina stellt das Mädchen auf den Boden, hält es von hinten mit ihren Händen an der Hüfte, so dass sie den Oberkörper ebenfalls stützt. Dann geht sie mit Pia einige Schritte vorwärts. Pia hebt einen Fuß nach dem anderen. *Ich habe sie noch nie gehen gesehen und bin heute überrascht, dass sie das recht gut kann.* Frau R. fragt Nina, ob sie das auch mit ihr machen können bzw. sollen und die Therapeutin meint zu ihr gewandt: ‚Nein, besser nicht, wegen der Hüften. Und zu Hause gehen sie sowieso mit ihr.‘ Pia ist bei der Schaukel angekommen und zeigt mit ihrer Hand zu einem roten großen Kreisel. ‚Aha, möchtest du zum Kreisel gehen?‘, fragt Nina und Pia lacht und zeigt nochmals zum Kreisel. Die Therapeutin geht mit ihr gemeinsam zum Kreisel. Dort ermuntert sie Pia, in die Knie zu gehen und versucht sie so, in den Kreisel zu setzen. Sobald Pia im Kreisel sitzt, bewegt die Therapeutin den Kreisel langsam hin und her und Pia lächelt sie mit offenem Mund an. ‚Möchtest du ein wenig wilder?‘, fragt Nina das Mädchen und bewegt sie ein wenig schneller“ (Papier 21/15, Febr. 09).

Nina, die Therapeutin, kennt Pia bereits recht gut und hat durch die Einzelbetreuung die Möglichkeit, auf Pia's Reaktionen einzugehen. In der beschriebenen Szene sind die Zeichen, die Pia setzt, eindeutig, und auf die Frage, wohin sie gehen möchte, zeigt sie auf die Schaukel. Die Pädagogin, die die anderen Kinder im Bewegungsraum beaufsichtigt, fordert sofort den Buben auf, die Schaukel für Pia frei zu machen. Als Pia dort angekommen ist, zeigt sie jedoch zum roten Kreisel und Nina nimmt ihren Wunsch ernst und geht mit dem Mädchen dorthin. Pia kann hier mit Nina erleben, dass sowohl sie als auch ihre Wünsche, auch wenn diese etwas widersprüchlich wirken, ernst genommen werden. Hier möchte ich eine Rückschau auf die Zeit vor Weihnachten halten: In ihren ersten drei Monaten wurden Pia Spielsachen vorgelegt oder sie wurde an verschiedene Orte gestellt, ohne dass sie extra den Wunsch dazu geäußert hat. An manchen Stellen wird sie gefragt, ob sie beispielsweise in die Puppenküche gehen möchte und sie antwortet mit einem „ja“, welches ihre häufigste Antwort ist. An der Stelle, wo Frau L. sie fragt, ob sie im u-förmigen Polster knien möchte und Pia mit einem „nein“ antwortet, wird ihr Wunsch nicht berücksichtigt. Pia erlebt in dieser Zeit, dass ihre Wünsche für die Pädagoginnen nicht wirklich relevant sind. Ab Jänner bzw. Februar konnte ich Willensäußerungen bei Pia bemerken, auf welche das Mädchen beharrt und Erfolg damit hat. Es kommt hier die

Vermutung auf, dass Pia ab diesem Zeitpunkt Sicherheit im Kindergarten erlangt hat und sie sich traut, eigene Vorstellungen zu artikulieren und durchzusetzen.

In den Monaten Oktober bis Dezember hat Pia die Namen der Pädagoginnen und Assistentinnen gelernt und kann sie aussprechen, auch wenn nicht immer vollständig und richtig. Sie benennt Frau L., wenn sie bei ihr ist, aber sie ruft sie nicht, wenn sie Hilfe von der Sonderpädagogin braucht. Im März beobachte ich Pia, als sie in einer für sie unangenehmen Lage ist. Ich betrete gerade den Gruppenraum, während Pia am Boden liegt.

„Dort sehe ich schon Pia am Boden liegen mit Blickrichtung in die Bauecke. Ein wenig schiebt sie sich nach vor und ich setze mich so, dass ich sie sehen kann. Sie wendet den Kopf, sieht mich und lächelt mich an. Sie legt den Kopf wieder auf den Boden, aber nach kurzer Zeit schaut sie in den Raum hinein und ruft recht laut ‚Ana, Ana‘“ (Papier 27/20, März 09).

Pia ist in meiner gesamten Beobachtungszeit selten am Boden gewesen, und bei der Bauecke konnte ich sie außer bei diesem einen Mal nie beobachten. Warum sie dort liegt bzw. wie sie dorthin gekommen ist, weiß ich nicht. Ich habe nicht den Eindruck, dass Pia diese Position sehr schätzt und ich nehme an, dass sie deswegen nach Frau A. ruft. Um sich in Pia hineinversetzen zu können, möchte ich nochmals auf ihre motorischen Fähigkeiten hinweisen: Pia kann sitzen, wenn sie in einen Sessel gesetzt wird, aber dass sie alleine vom Liegen in eine sitzende Stellung sich begeben kann, konnte ich bis dahin noch nicht beobachten. Sie kann mit Unterstützung robben, ist dabei aber nicht sonderlich schnell und ich nehme an, dass es für sie sehr anstrengend ist. Pia liegt am Boden und ist kaum in der Lage, ihre Position zu verändern. Dies könnte für sie sehr bedrohlich sein, schließlich bewegen sich die anderen Kinder schnell und für Pia vielleicht auch nicht einschätzbar fort. Und jetzt kann sie im Liegen nicht viel tun. Sie hat kein Spielzeug, sie sieht kaum etwas Interessantes, sie kann sich nicht bewegen und möglicherweise ist es langweilig oder bedrohlich für sie. In dieser Situation passiert etwas Außergewöhnliches: sie ruft nach Frau A., damit diese zu ihr kommt und sie aus ihrer Lage befreit. Es ist das erste Mal, dass ich beobachten konnte, dass sie einen Erwachsenen um Hilfe ruft. Frau A. kommt und hilft ihr, und Pia lernt daraus, dass sie sich Hilfe holen kann. Ich sehe diesen Lernschritt als ähnlich wichtig an wie in den vorigen Situationen, in denen Pia erleben konnte, dass ihre Willensäußerungen ernst genommen werden.

In einer weiteren Szene wird Pia gegenüber ein Verbot ausgesprochen. Diese Situation habe ich selten beobachtet, da Pia einerseits ein angepasstes Verhalten an den Tag legt,

andererseits auch wenige Möglichkeiten hat, „verbotene“ Dinge zu tun. In dieser Sequenz sitzt Pia bei Tisch, es ist gerade Vormittag und die Kinder erhalten ihre Jause.

„Pia sitzt in ihrem Holzstuhl, hat ihre Plastikpellerine übergezogen, die sie immer beim Essen umhat, nimmt ein Stück Wurst in ihre linke Hand und steckt sich diese in den weit geöffneten Mund. Sie schaut dabei Frau R. an, lächelt und kaut dann mit offenem Mund. Armin streckt Pia seine rechte Hand hin und zeigt ihr so seinen mit Pflaster verbundenen Daumen. Pia nimmt die Hand, schaut sie kurz an und streckt ihrerseits ihre Hände zu einer Schüssel aus. Armin schiebt ihr die Schüssel entgegen und Frau R. bemerkt das und sagt gleich: ‚Nein, nein, die Pia steckt ihre Finger in die Marmelade, die bekommt sie nicht‘, und schiebt die Schüssel außer Reichweite von Pia. Pia schaut genau zu, streckt nochmals ihre Hand der Schüssel entgegen und Armin schiebt diese wieder zu Pia. Pia erwischt die Schüssel am Rand und will sie näher zu sich holen, da bemerkt wieder Frau R., was vor ihr passiert und unterbindet das Geschehen. Sie erklärt Armin, dass Pia ihre Finger in die Marmelade steckt und dass Frau R. das nicht will und schiebt die Schüssel wieder weg. Zu Pia gewandt sagt sie *in freundlichem Ton*: ‚Und du iss jetzt oder trink etwas.‘ Pia streckt ihre Arme nach der Tasse aus, nimmt diese mit beiden Händen und trinkt ein paar Schluck. Dann stellt sie die Tasse auf den Tisch, hebt ihre Arme und hält ihre Finger in die Tasse hinein, sodass diese nass werden. Dazu lacht sie. Frau R., die sich immer wieder mit ihrer Kollegin unterhält oder sich auch auf andere Kinder konzentriert, bemerkt erst ein wenig später, was Pia tut und nimmt dann sofort ihre Hände aus der Tasse und sagt zu dem Mädchen lachend: ‚Nein, nein, das tut man nicht‘, dazu hebt sie den Zeigefinger und macht eine ‚tu-tu‘-Bewegung. Pia lacht *vergnügt* auf, hebt ebenfalls ihren linken Arm und macht die Bewegung von Frau R. nach – ebenfalls mit erhobenem Zeigefinger. Dazu sagt sie ‚nein, nein‘ und lacht wieder *vergnügt* und laut auf. Frau R. schaut sie an, lacht und macht wieder die Bewegung mit dem Zeigefinger und sagt dazu ‚nein, nein‘. *Pia findet das sehr lustig*, lacht und macht sie wieder nach“ (Papier 22/16, Febr. 09).

Frau R., die Assistentin, verbietet Pia, ihre Finger in die Marmelade zu stecken und als Pia dies bei ihrem eigenen Getränk macht, wird sie von Frau R. freundlich ermahnt. Frau R. lacht zwar, während sie „nein, das tut man nicht“ sagt, aber sie ist dabei sehr bestimmt und droht Pia mit dem Zeigefinger. Pia findet das lustig und macht Frau R. nach, indem sie ebenfalls ihren Zeigefinger hebt und bewegt. Dazu lacht sie *vergnügt* auf. Diese Episode erinnert an den Text von Trippel (2004), der in einer vergleichbaren Situation – er muss einem Mädchen mit Behinderung Grenzen setzen – dies in einer spielerischen und lachenden Weise macht und dann vom Mädchen ebenfalls nachgeahmt wird. Er begründet sein Tun damit, dass es für das Kind auf einer symbolischen und spielerischen Ebene einfacher ist, sich dem Thema Differenz – ohne tatsächlichen Konflikt – zu nähern und bezeichnet dies als intermediärer Bereich (vgl. ebd., 174).

Was wird unter „intermediärer Bereich“ verstanden? Im Fall einer Beziehung zwischen Mutter und Säugling stellt der intermediäre Bereich die Fähigkeit der Mutter dar, sich auf ihr Kind einzustimmen und seine Wünsche bestmöglich zu erfüllen. Dadurch erfährt das

Baby ein Gefühl der Omnipotenz, welches als Grundlage für spätere Desillusionierungen, welche unweigerlich auf das Kind zukommen, dient. Dadurch, dass sich die inneren Bedürfnisse nicht mit der Realität decken, kommt es zur Weiterentwicklung des Kindes, da es versuchen wird, einen besseren Zustand als den realen zu erreichen. Für Winnicott (vgl. Trippel 2004, 155f) stellt dieses Konzept, welches er beschrieben hat, einen wichtigen Raum der Selbsterfahrung dar.

Dieser intermediäre Bereich kann einem Kind auch im Kindergarten geboten werden: Durch PädagogInnen, die dem Kind ein Gefühl der Sicherheit geben und eine emotional haltende Beziehung anbieten, kann es zu einem positiveren, stabileren und klareren Bild über sich selbst gelangen. Von den PädagogInnen wird diese Haltung mit professioneller Kompetenz eingenommen, wobei nach Trippel (vgl. ebd., 157) Voraussetzung dafür ist, dass die ErzieherInnen ihre eigenen Reaktionen immer wieder selbstkritisch hinterfragen. Aus eigenen Erfahrungen weiß der Autor, dass in der integrativen Arbeit Gefühle der Stagnation und Resignation oder auch Aggressionen dem behinderten Kind gegenüber auftreten können, weil sich die PädagogInnen scheinbar erfolglos bemühen. Dies kann sich kränkend auf den beruflichen Selbstwert auswirken (vgl. ebd., 159).

Im Sinne Trippels kann die oben beschriebene Situation als spielerische Art, Grenzen zu erleben, verstanden werden und er meint, dass es so eine gute Möglichkeit für Kinder mit Behinderung sei, Grenzen und Verbote kennenzulernen. Ich hatte in der Situation aber auch eine andere Vermutung: Pia, die eine außerordentlich liebenswürdige Art hat, ist in der Gruppe gut integriert und akzeptiert. Vielleicht traut sich Frau R. einerseits deswegen nicht, Pia schärfer anzugehen, ihr klar und deutlich – ohne Lachen – zu sagen, dass es nicht erwünscht ist, ihre Finger in die Marmelade oder in den Tee zu halten. Es könnte aber andererseits auch sein, dass Frau R. sich mit der Behinderung und Situation von Pia kaum bewusst auseinandergesetzt hat und aus einer gewissen Abwehrhaltung heraus sich Pia nur freundlich zeigen kann. Vielleicht empfindet Frau R. mit Pia aufgrund der deren Behinderung und Eingeschränktheit Mitleid und meint, dass das Kind deswegen nicht noch mehr Härte im Leben erfahren soll, da seine Situation schon schwierig genug ist. Um die Behinderung eines Menschen aushalten zu können, bedarf es einer intensiven Auseinandersetzung mit sich selbst und der Situation des Betroffenen.

Wo haben die Pädagoginnen und Assistentinnen in Pia's Kindergarten die Möglichkeit, über ihre eigenen Gefühle und Ängste zu sprechen? Was löst die Behinderung eines der

ihnen anvertrauten Kindern bei ihnen aus, welche Aversionen haben sie vielleicht auch gegen das Kind oder gegen sich selbst, weil sie möglicherweise eine Eigenschaft beim Kind an sich selber nicht leiden und sehen können und daher verdrängen müssen? Eine mögliche Antwort dazu werde ich in Teil C, Kapitel 7, geben.

5.2 Pia beschäftigt sich alleine

Dass Pia gut alleine spielen kann, habe ich bereits in den Beobachtungssequenzen in der Küche dargestellt. Das Mädchen zeigt dabei eine große Ausdauer im Spiel und ist interessiert an mehrmaligen Wiederholungen von ähnlichen Tätigkeiten wie beispielsweise Öffnen und Schließen der Küchenlade. In den Monaten von Oktober und November konnte ich Pia oft in der Küche beobachten und ich hatte immer den Eindruck, dass sie von ihrem Spiel nicht genug bekommen könne. Manchmal war sie alleine, manchmal waren Kinder bei ihr, die mit Pia in Interaktion traten. Ab Dezember erlebte ich Pia kein einziges Mal mehr in der Küche. Stattdessen wurde sie mit verschiedenen Spielmaterialien versorgt, die sie untersuchen konnte und in Behälter ein- und ausräumen konnte, wie ich im nächsten Abschnitt präsentieren werde.

„Ich werde dir etwas zum Spielen herrichten“, meint Frau A. und schiebt Pia zum Fensterbrett in der Nähe der Puppenküche, da dieses in einer geeigneten Höhe für das Mädchen montiert ist. Die Pädagogin richtet eine Plastikunterlage her und holt eine große Schüssel mit bunten Gegenständen und räumt einige für das Mädchen heraus. Dann fragt sie Sandra, ob sich diese zu Pia setzen könnte und bei ihr spielen möchte. Sandra nickt und setzt sich mit ihrem Puzzle neben Pia. Pia beginnt sofort, die Gegenstände – es sind bunte Halbkugeln und Würfeln mit ca. 8 cm Seitenlänge bzw. Durchmesser, die alle magnetisch sind – in die Schüssel einzuräumen. Sie ist dabei recht schnell und arbeitet mit beiden Händen, bevorzugt aber mit der linken Hand. Nach kurzer Zeit sind alle Gegenstände eingeräumt. Sandra, die neben ihr sitzt und mit einem Puzzle beschäftigt ist, sieht, dass Pia fertig ist und räumt ihr wieder einige Halbkugeln und Würfeln heraus. Dann streichelt sie ihr über den Kopf und wendet sich wieder ihrem Puzzle zu. Auch diesmal ist Pia recht schnell beim Einräumen und sitzt wieder vor der leeren roten Plastikunterlage. Sie greift danach und wuzelt diese zusammen. Immer wieder wendet sie den Kopf zu mir und lächelt mich an; beim Einräumen jedoch *wirkt sie konzentriert und ernst*. Diesmal ist Sandra in ihr Spiel vertieft und bemerkt nicht, dass Pia bereits alle Gegenstände eingeräumt hat. Nach kurzer Zeit beginnt Pia, ihre linke Hand zu Sandras Puzzle auszustrecken und versucht, auch Teile vom Puzzle zu ergreifen. Sandra merkt dies und schreit ‚nein, Pia, nein!‘. Nachdem Pia aber weiter probiert, hebt Sandra die Hand und *will Pia hauen*, hört aber kurz vorm Schlagen auf und schaut mich an, dann wieder Pia und *wirkt sehr böse*. Pia versucht, sich vom Fensterbrett wegzuschieben, was ihr aber nicht gelingt, da der Kinderwagen arretiert ist. Ihr Gesichtsausdruck ist inzwischen *eher ernst, sie wirkt etwas gelangweilt und unschlüssig, was sie tun soll und schaut etwas verloren umher*. Wieder versucht sie sich nach hinten zu schieben, dann wendet sie den Kopf zu Frau A. und ruft wieder ‚Ana, Ana!‘. Frau A. ruft zurück ‚ja, Pia!‘

Die ‚Mädchenbande‘ von der Garderobe – Karin, Anna und ein drittes Mädchen betreten kichernd den Gruppenraum und fragen Frau A., ob sie in die Küche spielen gehen dürfen. Frau A. bestätigt dies mit einem ‚ja, sicher‘ und die Mädchen beginnen in der Küche, verschiedene Rollenspiele zu spielen. Karin zieht sich ein weißes Rüschenkleid an und stolziert damit herum und sagt zu ihren Freundinnen: ‚Das Telefon läutet anständig, ich muss dauernd hingehen!‘ Die Mädchen lachen und kichern und *haben offensichtlich viel Spaß*. Pia dreht ihren Kopf zu den Mädchen und schaut ihnen kurz zu. Sandra hat für Pia wieder viele Gegenstände herausgeräumt und Pia beginnt, diese in die Hand zu nehmen. Frau A. meint zu mir gewandt, dass sie oft nicht wissen, was sie Pia zum Spielen anbieten könnten, bzw. dass sie kein passendes Spielmaterial hätten. *Als ob Pia das gehört hat*, beginnt sie mit den beiden Gegenständen – eine Halbkugel und eine dicke Scheibe – aufeinander zu klopfen und erzeugt so Geräusche. *Sie wirkt ernst* und klopft immer wieder aufeinander, dann klopft sie mit der Halbkugel auf das Fensterbrett und dann wieder aufeinander. Sie führt die Halbkugel zum Mund, öffnet diesen und betastet mit ihrer Zunge und den Lippen den Gegenstand. Dann schaut sie ihn wieder an. Nach einigem Aufeinanderklopfen und Probieren mit dem Mund beginnt sie, die Gegenstände fallen zu lassen. Sie versucht wieder, sich vom Fensterbrett wegzuschieben. Frau A. steht auf, geht zu Pia und sagt: ‚Die Pia ist eine Herumschmeißerin, sie lässt alles auf den Boden fallen.‘ Wieder versucht Pia sich vom Fensterbrett wegzuschieben, aber es funktioniert nicht, da die Bremse des Wagens angezogen ist. *Ihr Gesichtsausdruck ist ernst und ein wenig bekümmert, sie wirkt müde*. Plötzlich sagt sie leise ‚Mama‘ und dann nochmals“ (Papier 27/20, März 09).

Pia bekommt Gegenstände, die für sie gut geeignet zum Einräumen sind. Sie nimmt die Spielidee von Frau A. sofort auf und beschäftigt sich mit den Halbkugeln und Würfeln, indem sie diese in die vorbereitete Schüssel räumt. Dabei zeigt sie Interesse und Konzentration. Frau A. hat für Gesellschaft gesorgt: Sandra, die gerne auch von sich aus mit Pia spielt, wird gebeten, sich mit einem eigenen Spiel zu Pia zu setzen. Sandra ist aufmerksam und bereitet das Spiel, als Pia fertig ist, wieder neu für das Mädchen auf. Dann streichelt sie Pia über den Kopf. Pia ist schnell beim Einräumen und sitzt wieder vor der leeren roten Unterlage, die sie dann untersucht. Doch diese Unterlage scheint für Pia nicht wirklich spannend zu sein, sie sucht Ablenkung und versucht, mich durch Anlächeln in ihr Tun einzubinden. Nachdem auch ich keine für sie wünschenswerte Reaktion zeige, beginnt sie, sich nach den Puzzlesteinen von Sandra zu strecken. So liebevoll Sandras Zuwendung und Streicheln vorhin war, so böse wird sie jetzt, da sie sich von Pia gestört fühlt und droht, sie zu schlagen. Pia reagiert darauf, indem sie versucht, sich vom Fensterbrett wegzuschieben. Ob dies jedoch ursächlich mit der Drohung von Sandra zusammenhängt oder damit, dass sie sich mit ihrem Spiel, das sie „fertig“ gespielt hat, langweilt, kann ich nicht eindeutig sagen. Möglicherweise ist beides für Pia Grund genug, diese Situation verlassen zu wollen. Sie wirkt recht unglücklich, schaut verloren herum und versucht nochmals, sich nach hinten zu schieben, was wieder nicht funktioniert, da der Kinderwagen arretiert ist. Da passiert es wieder: In ihrer Not ruft Pia nach Frau A.! Was

für viele Kinder im Kindergarten eine Selbstverständlichkeit ist – nämlich nach einer Kindergartenpädagogin zu rufen, wenn man diese braucht – ist für Pia ein großer Schritt in Richtung Selbständigkeit. Sie hat gelernt, ihr sprachliches Vermögen einzusetzen, um einen Wunsch zu äußern. Bei Pia habe ich nie beobachtet, dass sie – um etwas zu erreichen – schreit oder weint. Wenn sie „nein“ sagt, so geschieht dies meist leise und verhalten. Aber hier, in dieser Situation, in der sie sich langweilt und von Sandra eine Abfuhr erhält, ruft sie Frau A., damit diese eine Änderung herbeiführt. Doch Frau A. reagiert diesmal nur mit einem „ja, Pia“.

Pia wird durch drei Mädchen, die sich laut unterhalten, abgelenkt und scheint für kurze Zeit ihre unangenehme Situation vergessen zu haben. Sandra räumt für Pia wieder die Spielsachen heraus und als Pia sich ihrer Unterlage zuwendet, sieht sie dies und beginnt, zwei bunte Gegenstände in die Hand zu nehmen. Frau A. erzählt mir in diesem Augenblick, dass sie und ihre Kolleginnen bei Pia oft ratlos sind, womit sie das Mädchen beschäftigen könnten. Die Pädagoginnen möchten einerseits dem Kind interessante Spiele anbieten, andererseits es auch in seiner Entwicklung fördern. Frau A. drückt hier ihren Wunsch aus, durch geeignetes Material, das sie nicht hätten, diese Ziele erreichen zu wollen. Für die Pädagogin ist klar, dass sie mehr Spiele für Pia bräuchten. An dieser Stelle sei nochmals daran erinnert, dass Pia in einem integrativen Kindergarten betreut wird, der sich unter anderem durch einen erhöhten Betreuerinnenschlüssel *und* passende Materialien – auch für Kinder mit Behinderung – auszeichnet. Was Frau A. hier anspricht, zeugt von einer gewissen Ratlosigkeit und Überforderung, wie Pia optimal betreut und gefördert werden könnte.

Dieses Kapitel widmet sich dem alleine Spielen von Pia, dennoch möchte ich gerade hier eine Beobachtung erwähnen, die ich im Laufe der sechs Monate gemacht habe: In Pia's Kindergartengruppe gibt es kaum gemeinsame Aktionen, bei denen alle Kinder beteiligt sind. Laut dem ersten Interview mit Frau L. gibt es durchaus Zeiten, in denen die gesamte Gruppe beisammen sitzt, wie z.B. am Beginn eines Kindergartenjahres, wo sie öfters nach dem Gabelfrühstück gemeinsam singen, um den Kindern durch dieses Ritual den Einstieg zu erleichtern (Grafeneder 2008, 1. Interview mit Frau L., 12). Meine Beobachtungen waren folgendermaßen: Morgens gibt es ab ca. 9.15 Vormittagsjause für jeweils sechs Kinder; sobald ein Kind mit dem Essen fertig ist, räumt es sein Geschirr weg und säubert seinen Platz. Dann geht es vom Tisch weg und beschäftigt sich alleine oder in kleinen Gruppen mit einem Spiel. Ich konnte nie einen gemeinsamen Beginn wie z.B. einen

Morgenkreis, indem die Kinder begrüßt werden, beobachten. Die Freispielphase dauert vom Ende der Jause bis zum Mittagessen an. Die Pädagoginnen beaufsichtigen die Kinder, indem sie mitspielen oder einige Kinder, die herumgehen, auffordern, sich ein Spiel auszusuchen und sich damit zu beschäftigen. Manches Mal wird gebastelt, wobei hier wieder nur einige wenige Kinder betreut werden. Dreimal war ich bei einem Sesselkreis dabei: einmal wurde eine Geschichte erzählt, ein anderes Mal ein Geburtstag gefeiert und das dritte Mal war gerade der erste Advent, an dem eine Kerze angezündet wurde und Lieder gesungen wurden. Am Faschingsdienstag wurden vier Gruppen gebildet, bei denen die Kinder ähnlich wie bei einem Wettkampf Stationen absolvierten, wobei bei jeder Station jedes Kind das Spiel alleine durchführte, wie im darauffolgenden Kapitel dargestellt wird. Vielleicht wäre es für Pia auch eine bereichernde Erfahrung, Spiele in der gesamten Gruppe zu erleben, bei denen es nicht um Gewinnen und Verlieren geht. Pia könnte dabei erleben, Teil der Gruppe zu sein, ebenso wie die anderen Kinder zum Spiel etwas beizutragen und Freude an der Gemeinschaft zu haben. Gemeinschaftsspiele könnten für Pia – und für die anderen Kinder ebenfalls – eine Abwechslung zum Freispiel sein und das Zusammengehörigkeitsgefühl würde dadurch gestärkt werden. Mit Spielen dieser Art wäre es möglich, eine andere Intensität von Integration bei Pia zu erreichen. Doch diese Gedanken von mir sind Spekulationen. Möglicherweise finden Gruppenspiele in Pia's Kindergartengruppe statt und ich hatte nie die Gelegenheit, dabei zu sein und das zu beobachten.

Zurückkehrend von meinen Gedanken zu Gruppenspielen findet bei der oben ausgewählten Szene etwas Interessantes statt: In dem Moment, als Frau A. zu mir sagt, dass sie oft nicht wissen, was sie Pia anbieten könnten, beginnt das Mädchen mit den Gegenständen zu experimentieren: Sie schlägt sie aneinander und erzeugt so ein Geräusch. Dabei wirkt sie ernsthaft und interessiert. Als nächstes klopft sie mit einem der Gegenstände auf das Fensterbrett und das Geräusch verändert sich. Pia lernt dabei etwas über den Klang der Materialien. Doch Pia möchte noch mehr wissen über die Halbkugel und erkundet sie mit ihrem Mund. Einige Zeit ist sie so beschäftigt und zeigt dabei Kreativität und Interesse an den Gegenständen. Als sie genug von ihrem Spiel hat, versucht sie, sich nochmals – wie zuvor – vom Fensterbrett wegzuschieben, aber die Bremsen vom Kinderwagen sind noch immer angezogen und so gelingt es ihr nicht, ihren Wagen zu bewegen. Pia ist bekümmert und wirkt müde, sie möchte eine Lageveränderung, aber niemand ist hier, der ihr Bedürfnis erkennt und entsprechend reagiert. In diesem Moment sagt sie leise „Mama, Mama“. Sie

ruft sich ihre Mutter in ihr Gedächtnis. Der Gedanke an ihre Mutter, die sie versteht, die vielleicht beinahe ihre Gedanken lesen kann und sie aus dieser Situation befreien soll, spendet vermutlich Pia Trost. Wäre ihre Mama hier, dann wüsste sie, was das Mädchen jetzt braucht.

Situationen, wie die eben beschriebene, konnte ich in den Monaten Jänner bis Juni öfters beobachten. Die Pädagoginnen bereiten ein Spiel für Pia vor, mit dem sich das Kind alleine für eine Weile beschäftigt, doch nach einer gewissen Zeit scheint es für Pia langweilig zu werden. Dann schaut sie im Raum herum, wirkt müde und eher bekümmert, und sie versucht, sich vom Tisch oder von der Arbeitsfläche wegzuschieben, doch meistens erreicht sie erst nach einigen Versuchen eine Änderung ihrer Situation.

In der folgenden Szene beweist Pia viel Geduld, als sie sich eine dreiviertel Stunde mit einem Spiel zu beschäftigen hat. Als ich sie das vorletzte Mal beobachte, herrscht im Gruppenraum eine gedämpfte Stimmung. Eine Kollegin ist mit Frau A. ins Gespräch vertieft und klagt ihr ihre Sorgen. Es sind nur wenige Kinder im Raum anwesend und diese haben wie sonst auch die Aufgabe, sich ein ruhiges Spiel zu suchen, mit dem sie sich alleine beschäftigen. Pia sitzt mit zwei anderen Kindern am Tisch und hat ein Spiel, ähnlich wie eine altmodische Rechenmaschine mit bunten Kugeln auf festen Draht aufgefädelt, vor sich liegen. Eine dreiviertel Stunde beobachte ich Pia, die sich mit dem Kugelspiel beschäftigt und mit der Zeit gelangweilt wirkt.

„Pia wirkt nicht unzufrieden, schaut immer wieder umher, wendet dann ihre Aufmerksamkeit wieder dem Spiel zu, bewegt mit einer Hand die Kugeln etwas und schaut dann wieder in die Luft. Sie lächelt nicht, wirkt aber auch nicht unglücklich, aber wirklich zufrieden oder begeistert ist sie auch nicht. ... Pia's Kopf sinkt etwas nach vorne und ihr Mund berührt die Kugeln. Sie ist vertieft im Befühlen der Kugeln mit dem Mund und schaut sich dann diese Kugeln genau an. Wieder nimmt sie ein oder zwei Kugeln in den Mund. Frau U., die mit Frau A. ein leises Gespräch begonnen hat, sieht das und sagt in einem etwas schärferen Ton zu Pia: ‚Na, nicht in den Mund nehmen, du sollst das Spiel nicht in den Mund nehmen!‘. Pia richtet sich auf, lächelt Frau U. an und senkt ihren Kopf und Mund wieder zu den Kugeln und berührt diese mit dem Mund. Frau U. schimpft wieder: ‚Was hab ich gesagt? Du sollst die Kugeln nicht in den Mund nehmen!‘ Pia lächelt Frau U. an und wiederholt ihr Spiel und nimmt die Kugeln in den Mund. Frau U. steht auf, geht zu Pia, nimmt den Plastikdeckel weg, den sich Pia vorher von Lukas geholt hat, nimmt das Kugelspiel hoch und sagt: ‚Du sollst mit den Händen die Kugeln hin und her schieben! Du darfst sie nicht in den Mund nehmen!‘ Pia nimmt das Spiel wieder entgegen und schiebt die Kugeln hin und her. Die beiden Frauen beginnen wieder zu murmeln. ... Pia wirkt manchmal etwas müde. Ihr Kopf sinkt nach vorne und sie berührt mit ihrem Mund ihre rechte Hand und lutscht an ihrer Haut herum. Sie ist heute viel mehr in sich gekehrt als sonst. Sie schaut sich die abgelutschte Stelle an ihrer Hand an und wendet dann ihre Aufmerksamkeit wieder dem Kugelspiel zu. Sie macht mit dem Spiel immer wieder die gleichen Sachen. Ich kann wirklich nicht sagen, ob ihr das Spaß macht

oder ob es sie langweilt, denn ab und zu wirkt sie kurz fröhlich und lächelt und ist etwas wacher und konzentrierter bei der Sache und dann wieder schaut sie in die Luft oder schaut ins Narrenkastl“ (Papier 29/21, Juni 09).

Für mich als Beobachterin war die Situation, bei der ich hier zugegen war, sehr unangenehm. Die beiden Kolleginnen waren in ein vertrauliches Gespräch vertieft, das keine weiteren Zuhörer wie mich einschloss und ihr Sprechen war leise und gedämpft. Aber ebenso war die Stimmung im Raum gedämpft, die Kinder mussten ruhig sein und die Aufmerksamkeit der beiden Frauen war fast ausschließlich auf ihr Gespräch gerichtet. Pia's Verhalten spiegelt diese Stimmung teilweise wider, wenn sie in die Luft schaut oder in sich versinkt. Dennoch ist das Mädchen in der Lage, immer wieder Freude an dem Kugelspiel zu finden oder sie „kostet“ ihre eigene Haut bzw. die Kugeln des Spiels. Der Aufforderung von Frau U., die Kugeln nicht in den Mund zu nehmen, kommt Pia nicht sofort nach, sondern versucht, Frau U. durch Anlächeln milde zu stimmen. Pia zeigt hier viel Geduld und Durchhaltevermögen in einer Situation, die für sie wenig erfreulich zu sein scheint. Dies könnte wieder als Teil ihres sozial angepassten Verhaltens verstanden werden: Sie wehrt sich nicht, sie muckt nicht auf, sie zeigt ihre Langeweile nur verhalten und fordert nicht lautstark eine Veränderung ein, sondern versucht sich leise zu beschäftigen.

Wenn man die hier dargestellten Szenen vergleicht mit der ersten Szene in der Küche, bei der Pia eine Lebendigkeit und Begeisterung gezeigt hat, die ich bei ihr eher selten erlebt habe, dann kann von einer Veränderung beim alleine Spielen gesprochen werden. Anfangs waren die Umgebung und die vielen Kinder neu und aufregend für Pia. Sie lächelte in den ersten Tagen und Wochen viel und ich hatte den Eindruck, dass der Ortswechsel von daheim in den Kindergarten für Pia eine erfreuliche Abwechslung dargestellt hat und sie die Anregungen, die sie dabei erhalten hat, gut annehmen konnte. Im März und im Juni war der Kindergarten für Pia nicht mehr neu. Beim alleine Spielen war Pia zwar kreativ und konnte längere Zeit konzentriert dabei bleiben, aber es hatte den Anschein, dass Pia öfters gelangweilt war und eine Änderung herbeiwünschte. Sobald ein Kind oder ein Erwachsener mit Pia Kontakt aufnahm und gemeinsam mit ihr spielte, setzte jedoch eine Veränderung bei Pia ein, wie ich sie im folgenden Kapitel vorstellen werde.

5.3 Pia und ihr „Hilfs-Ich“

Pia hat im Kindergarten neben den Pädagoginnen und Assistentinnen als weitere erwachsene Bezugsperson noch Nina, die Physiotherapeutin. Die Beziehung zwischen Pia und Nina weist eine besondere Qualität auf, daher widme ich ihr ein eigenes Kapitel, um einige Interaktionen näher beschreiben zu können. Pia lernt Nina bereits in ihren ersten Tagen im Kindergarten kennen und in Kapitel 4.5 habe ich eine Szene mit Nina in der Puppenküche vorgestellt. Pia kennt inzwischen Nina gut und mag sie auch sehr, wie im folgenden Ausschnitt ersichtlich wird. Pia ist gerade auf dem WC gesessen und Frau L. trägt sie nun zur Wickelaufgabe, wo sie Pia wickelt und anzieht.

„Frau L. legt Pia auf die Wickelunterlage, auf der sie ein Tuch für das Mädchen vorbereitet hat, säubert es, legt ihm eine Windel um und zieht es wieder an. ‚Die Hose zieh ich dir nicht an, weil die Nina kommt dann vorbei und schaut dir zu, was du am Boden machst.‘ Pia lacht und hebt ihre Hände ans Gesicht und hält sich an beiden Seiten ihre Wangen. ‚Hast du die Nina lieb?‘, fragt Frau L. sie und Pia antwortet ‚ja‘. ‚Dann sag ‚Nina lieb‘‘ fordert Frau L. Pia auf und Pia antwortet leise: ‚lieb‘. Frau L. sagt: ‚Ja, du kannst es ja, du musst es nicht zeigen, du kannst es ja sagen‘“ (Papier 22/16, Febr. 09).

Pia versteht, was Frau L. zu ihr sagt; sie kennt Nina und sie zeigt sogleich, dass sie die Physiotherapeutin lieb hat. Dazu lacht sie und hält ihre Wangen mit ihren Händen. Frau L. ist diese Geste inzwischen vertraut, formuliert sie verbal und fordert dann Pia auf, ihre Geste ebenfalls in Worte zu kleiden. Pia kommt der Aufforderung von Frau L. nach, wenn auch nur sehr leise? Warum Pia sich mit Nina gut versteht und was sie mit ihr erlebt, werde ich in diesem Kapitel ausschnittsweise darstellen.

Pia war im Jänner zwei Wochen lang auf einer Intensivtherapie und hat dort gelernt, sich mit einem Rollstuhl fortzubewegen. Nina hat einen älteren Rollstuhl, der dem Kindergarten gehört, für Pia angepasst und überprüft, welche Adaptionen noch vorgenommen werden müssen, damit das Mädchen sich gut damit fortbewegen kann.

„Nina setzt Pia in den Rollstuhl und erklärt ihr genau, was sie macht. Sie befestigt eine Sitzhose an Pia's Beinen, damit diese vom nach vor Rutschen gesichert ist. Pia greift mit beiden Händen zu den Bremsen, die vorne montiert sind und macht dabei einen runden Rücken, da sie sich nach vor beugen muss. Nina erklärt ihr, dass die Bremsen sehr streng gehen. Sobald sie mit den Vorbereitungsarbeiten fertig ist, löst sie die Bremsen und erklärt Pia, dass sie das selber nicht schaffe, da dieser Rollstuhl recht alt ist und die Bremsen für sie nicht zu lösen sind. Dann fordert sie Pia auf, mit beiden Händen anzuschieben. Pia legt sofort ihre Hände auf die dafür vorgesehenen Reifen und rollt nach vorne. Dazu lacht sie *vergnügt*, streckt die Beine aus und *wirkt irgendwie stolz*. Mit Hilfe von Nina bewegt sie sich so ein Stück im Raum vorwärts. Immer wieder fährt sie etwas nach rechts, da ihre linke Hand kräftiger ist. Nina nimmt ihr dann die linke Hand vom Rad weg und meint: ‚Diese Hand hat jetzt Pause‘ und

hilft ihr, mit der rechten Hand anzuschieben. Zu mir gewandt sagt Nina, dass Pia auf der Therapie Rollstuhltraining gehabt hat und dass die Familie einen wunderschönen Rollstuhl ausgesucht haben, aber bis der bewilligt ist, wird das noch 2-3 Monate dauern. Pia lächelt und schiebt sich immer weiter nach vorne. Die Pädagoginnen holen alle Kinder (es sind heute vielleicht sechs Kinder da, *vermutlich wegen der Semesterferien*) und gehen mit ihnen in den Bewegungsraum. Pia zeigt mit dem Finger zur Türe und Nina, die sich in der Zwischenzeit auf ein kleines Rollwagerl gesetzt hat, nickt zustimmend und sagt zu Pia: „Ja, wir gehen auch zum Bewegungsraum. Gut machst du das, du bist richtig eifrig!“. Dazu lächelt sie Pia immer wieder an und *ermuntert* sie, weiter zu fahren und hilft ihr beim Kurven Fahren. Pia strahlt übers ganze Gesicht und schiebt sich immer weiter nach vorne. Nina und Pia nehmen eine Abkürzung durch den Garderoberraum der Pädagoginnen und ich begleite die beiden und *staune, dass sich Pia so gut und zielgerichtet fortbewegt*. Am Gang angekommen baut Nina den Rollstuhl um, entfernt die Sitzhose und schnallt stattdessen Pia mit einem Hüftbügel fest und meint dann aber, dass dieser für sie nicht so gut ist wie die Sitzhose. Sie spricht zu Pia, lobt das Kind und rollt langsam zum Bewegungsraum, wohin Pia ihr nachfolgt. „Hinein“ fordert die Therapeutin Pia auf und das Mädchen antwortet *freudig*: „Hinein“. „Ja, hinein in den Raum! Schneller!“ „Schneller“ wiederholt Pia und sagt dann wieder: „hinein“ und lacht *freudig* auf. „Ja, gut machst du das, schneller!“ ermuntert wieder Nina und Pia schiebt sich weiter zum Raum“ (Papier 21/15, Febr. 09).

Pia kann sich offensichtlich noch gut an ihr Rollstuhltraining erinnern, denn sie greift sofort zu den Bremsen und weiß, wie sie die Räder anschieben muss, damit sie sich nach vor bewegen kann. Sie wirkt stolz und lacht vergnügt – so lebendig und selbständig habe ich sie sonst selten erlebt. Das Sitzen im Rollstuhl ermöglicht Pia die einzigartige Möglichkeit, sich fortzubewegen, selbst bestimmen zu können, wohin sie fährt und als sie gewahr wird, dass die anderen Kinder in den Bewegungsraum gehen, zeigt sie zur Tür und signalisiert so, dass sie ebenfalls dort hin fahren möchte. Nina bestätigt sofort, dass sie auch dorthin gehen und lobt das Mädchen, dass sie so eifrig sei und sich dabei recht geschickt anstelle. Pia strahlt über ihr ganzes Gesicht. Es ist offensichtlich, wie sehr Pia das Rollstuhlfahren gefällt und sie genießt es sicherlich auch, die singuläre Aufmerksamkeit von Nina zu haben, die ihr hilft und sie immer wieder ermuntert und lobt. Das Umbauen von Sitzhose auf Hüftbügel akzeptiert Pia ohne Widerstand. Sie ist dabei geduldig und versteht anscheinend, was Nina hier mit ihr macht. Sobald die Umbauarbeiten fertig sind, feuert Nina Pia wieder an und Pia wiederholt die Worte „Schneller!“ und „Hinein!“. Pia ist in dieser Sequenz sehr aktiv und dynamisch. Sie erlebt sich selbst als eigenständig und wirkmächtig. Sie kann durch eigene Muskelkraft den Rollstuhl, in dem sie sitzt, fortbewegen. An dieser Stelle möchte ich nochmals darauf hinweisen, dass ich Pia im Kindergarten entweder in ihrem Reha-Buggy oder in der A-Schiene gesehen habe, ganz selten wurde sie auf den Boden gelegt, wo sie sich gegen Ende März in eine sitzende Position aufrichten konnte, aber ich habe sie nur einmal erlebt, dass

sie sich – mit Hilfe – robbend fortbewegt hat. Umso mehr muss es für Pia eine Sensation sein, sich selbst bewegen zu können. Und in dieser Situation zeigt sie auch, dass sie – so wie die anderen Kinder – ebenfalls hinaus zum Bewegungsraum möchte. Ich konnte sonst bei ihr nie das Bedürfnis erkennen, dass Pia anderen Kindern nachfolgen möchte, als ob sie wüsste, dass sie dazu sowieso nicht in der Lage ist.

Ein besonderer Höhepunkt in meinen Beobachtungen stellt das Fest am Faschingsdienstag dar. Als ich in den Kindergarten komme, erkenne ich bereits in der Garderobe, dass die Pädagoginnen mehrere Spielstationen aufgebaut haben. Die Kinder werden in vier Gruppen eingeteilt, wobei Pia gemeinsam mit Dominik und Sandra und noch einem weiteren Buben eine Gruppe bildet. Offensichtlich haben Frau L. und Frau A. auch auf die Zusammensetzung der einzelnen Gruppen geachtet, denn Sandra und Dominik mögen Pia sehr gerne und spielen oft von sich aus mit ihr. Nina kommt in die Gruppe, um Pia bei den Stationen zu unterstützen. Pia wirkt an diesem Tag sehr müde. Sie sitzt in einem Sitzsack am Boden und immer wieder fällt ihr Kopf nach vorne, als ob sie sehr müde wäre. Die Woche davor war Pia daheim, da sie an einer Mittelohrentzündung litt. Pia wirkt im Sitzsack verloren; alle anderen Kinder stehen oder hüpfen um die Pädagoginnen herum und sind sehr aufgeregt, Pia scheint der Trubel eher zu viel zu sein und sie versinkt in sich selbst. Ich habe den Eindruck, dass sie gar nicht versteht, was um sie herum passiert und warum die anderen Kinder so aufgeregt sind. Während Pia ruhig am Boden sitzt und ihr blaues Pickerl untersucht, das ihr jemand auf den Handrücken geklebt hat zum Erkennen, zu welcher Gruppe sie gehört, betreten Nina und eine Kollegin den Gruppenraum.

„Während sie [die Pädagoginnen] sich noch organisieren, betreten zwei Frauen den Gruppenraum. Es sind Nina, die Physiotherapeutin, und offensichtlich eine Kollegin von ihr. Auch sie haben sich verkleidet: Nina hat sich mit einer Stoffwindel eine Katze auf den Rücken gebunden und sich Ohren mit Lockenwicklern und Haaren gemacht. An ihren Händen hat sie kleine Patschen, die Tigerpfoten darstellen. Ihre Kollegin hat ebenfalls mit einer Stoffwindel einen Frosch umgebunden und eine Frosch-Badehaube auf. Die beiden Frauen werden von den Pädagoginnen und den Kindern *freudig* begrüßt und sie stellen sich gleich als Katzenmama und Froschmama vor. Nina kniet sich zu Pia auf den Boden und begrüßt sie, indem sie ihr die Katzenpfoten entgegenhält und mit ihr spricht. Pia strahlt über ihr ganzes Gesicht. Nina erklärt Pia und den Pädagoginnen, dass sie eine Weile bei Pia bleiben wird. Frau A. führt die Kinder der blauen Gruppe zu dem runden Zeichentisch und Nina hebt Pia hoch, um sie ebenfalls dorthin zu tragen. Sie berät sich noch mit Frau A., ob Pia sitzen oder stehen soll und entscheidet sich dann, Pia ihre orthopädischen Schuhe anzuziehen. Die Physiotherapeutin trägt das Mädchen in die Garderobe hinaus, setzt es sich auf den Schoß und zieht ihm die Socken aus. Pia wirkt *lebendiger* als vorhin auf dem Sitzsack. Nina erklärt Pia, dass sie ihr die Schuhe anziehen wird und holt diese unter der Bank hervor. Nach dem Anziehen trägt sie Pia wieder in den Raum hinein und geht zum runden Tisch“ (Papier 23/17, Febr. 09).

Mit Pia geht hier eine Wandlung vor sich. Zuerst ist sie so ruhig und in sich gekehrt, wie ich sie sonst kaum je erlebt habe und ich verstehe ihre Müdigkeit auch als eine Auswirkung von ihrem Kranksein von der Woche davor. Pia ist im Trubel alleine, keiner hat die Zeit, sich um sie zu kümmern. Die Pädagoginnen haben viel zu organisieren und müssen sich absprechen, wie sie die einzelnen Stationen besetzen, und die Kinder sind aufgeregt, da sie in Gruppen eingeteilt werden und bald spannende Spiele kennenlernen werden. Vermutlich sind die Situation und der Trubel der Kinder für Pia unverständlich und sie fühlt sich überfordert. Doch kaum betritt Nina den Raum und wendet dann ihre Aufmerksamkeit Pia zu, beginnt diese über ihr ganzes Gesicht zu strahlen. Sie weiß sofort, dass Nina wegen ihr gekommen ist und zeigt ihre Freude darüber, da sie mit Nina bereits viele schöne Erlebnisse gehabt hat. Aber Pia lacht nicht nur, sie wirkt – beim Schuhe Anziehen – viel lebendiger als vorher im Sitzsack. Es gibt in allen Beobachtungsprotokollen nur wenige Ausschnitte, in denen Pia besonders lebendig wirkt. Meist ist sie gut gelaunt, schaut aufmerksam und interessiert um sich oder konzentriert sich auf ein Spiel. Wenn sie von einem Erwachsenen angesprochen wird, dann lächelt sie denjenigen meistens an. Bei Kontakt mit anderen Kindern hängt es einerseits davon ab, ob das jeweilige Kind lange genug bei Pia ist, sodass diese Zeit hat, zu reagieren, und andererseits von Pia selbst, denn wenn sie gerade mit einem für sie interessanten Spiel beschäftigt ist, kann sie sich möglicherweise nicht schnell genug auf die neue Situation einstellen. Jetzt sitzt sie bei Nina am Schoß und wirkt lebendiger als davor. Erkennbar ist diese besondere Stimmung daran, dass Pia lebhafter und lustiger wird. Es ist offensichtlich, dass es ihr in dieser Situation viel besser als davor geht. Mit dieser Erkenntnis lässt sich rückfragen, ob es Pia in all den anderen Situationen weniger gut geht, in denen sie beispielsweise nur aufmerksam und interessiert umherschaut. Diese Frage kann ich nicht letztgültig beantworten. Auffallend ist, dass Pia am Anfang ihrer Kindergartenzeit so gut wie keine negativen Affekte gezeigt hat und ich daher nicht erkennen konnte, ob sie unter der Trennung und dem Getrenntsein von ihrer Mutter leidet. Nachdem Pia weder bei vermutbaren körperlichen Schmerz noch bei Aktionen von anderen Kindern, in denen Pia etwas weggenommen wurde, ebenfalls weder traurig noch wütend wurde, könnte angenommen werden, dass sie durchaus negative Affekte hat, sie aber nicht in der Lage ist, diese im Kindergarten sichtbar zu zeigen. Daher wäre es denkbar, dass es Pia im Allgemeinen – auch wenn es nicht den Anschein hat – emotional nicht gut geht. Vielleicht empfindet sie Traurigkeit, dass sie im Kindergarten von ihrer Mutter getrennt ist. Unter Umständen erlebt sie auch aggressive Impulse, wenn sie sieht, dass sie sich nicht wie

andere Kinder bewegen kann und wie diese spielen kann. Äußerlich erkennbar war jedoch nichts davon. Umso mehr möchte ich die vereinzelter Situationen, in denen Pia besonders lebendig gewirkt hat, hervorheben und darauf hinweisen, dass hier ihr Erleben eine einzigartige Qualität aufweist. Pia's Lebendigkeit hält fast die gesamte Zeit, in der ich sie an jenem Faschingsdienstag beobachten konnte, an. In der folgenden Sequenz wird ein Spiel vorgestellt, bei dem jedes Kind eines nach dem anderen alle Nüsse, die in einem Bällchenbad versteckt waren, suchen sollten.

„Nina hebt Pia hoch und trägt sie aus dem Gruppenraum hinaus. Pia lächelt und *sieht zufrieden aus*. Die Kinder und Nina gehen zur Bauecke, wo auf einem Teppich ein Zelt mit vielen bunten Bällen aufgestellt ist. Frau U. betreut diese Station und erklärt den Kindern, dass unter den Bällchen Walnüsse versteckt sind und jeweils ein Kind ist im Zelt und hat die Aufgabe, so viele Nüsse wie möglich zu finden. Dominik geht als erster hinein und Nina setzt sich mit Pia so, dass sie seitlich durch ein Netz ins Zelt sehen können. Pia bekommt von Frau U. eine Nuss zum Anschauen und das Mädchen steckt sich die Nuss gleich in den Mund. Nina bemerkt das und nimmt die Hand samt Nuss von Pia's Mund weg und erklärt ihr, dass ja noch die Schale dran ist. Pia schaut sich die Nuss an und versucht wieder, sie sich in den Mund zu stecken. Die Therapeutin hat sich Pia auf ihre Beine gesetzt, das Mädchen sagt aber ‚auf‘ und Nina fragt sie: ‚Willst du aufstehen?‘ und Pia bejaht. Mit Ninas Hilfe steht Pia auf und greift nach vor zum Zelt. *Es hat den Anschein, dass Pia auch gleich ins Zelt möchte*. Sie beugt ihren Oberkörper nach links, sodass sie mit ihrem Kopf fast beim Zelteingang ist und streckt ihre Arme der Öffnung entgegen. Sie steht sehr schief da und Nina hält sie gut. Dominik wuselt im Zelt umher und findet immer wieder Nüsse. Frau U. erzählt der Therapeutin, wie unterschiedlich die Kinder diese Aufgabe angehen und berichtet von Yasmin, die gezielt und sehr effektiv die Nüsse gefunden hat. (Yasmin ist eines der ältesten Kinder in der Gruppe und wird im Herbst in die Schule kommen). Pia schaut *begeistert* zu und beugt sich immer wieder nach vorne und zum Eingang hin. Nina meint zuerst, dass Pia vielleicht als letzte ins Zelt gehen soll, damit sie genug Zeit haben, aber sobald Dominik alle Nüsse gefunden hat, darf Pia doch gleich hinein und ebenfalls suchen. Nina nimmt sich die Katze samt Windel vom Rücken ab und kriecht zu Pia ins Zelt. Pia ist *sichtlich begeistert* und rudert mit ihren Armen umher und nimmt verschiedene Bälle in ihre Hände. Nina hält Pia beim Sitzen, so dass das Mädchen nicht umfällt. Mit Ninas Hilfe und unter ihrer Anleitung findet Pia dann Walnüsse und nimmt jeweils eine in die Hand und gibt sie Frau U.. Pia lacht immer wieder und ist *begeistert und konzentriert* bei der Sache. Frau U. wendet ihre Aufmerksamkeit Pia und Nina zu und lobt das Mädchen, das immer wieder – mit Hilfe – Nüsse findet und diese ergreift. Pia ist im Zelt bei den Bällen *sehr begeistert*, doch irgendwann ist auch für sie Schluss und das nächste Kind kommt dran. Nina hebt Pia aus dem Zelt, was das Mädchen *ohne Widerstand* über sich ergehen lässt. Von Frau U. bekommt Pia eine Nuss und ein Seifenblasenspiel, das sie in ihre Tasche stecken soll und nach *freundlicher* Aufforderung von Nina auch macht“ (Papier 23/17, Febr. 09).

In diesem Ausschnitt wird die dritte Station beschrieben, die Pia mit ihrer Gruppe absolviert. Während Dominik als erster die Nüsse im Bällchenbad suchen darf, ist Pia so begeistert, dass sie sofort aufstehen möchte, um sein Tun besser sehen zu können. Sie sagt „auf“ und Nina versteht sie sofort und hilft ihr, aufzustehen. Ich habe den Eindruck, dass

Pia ebenfalls ins Bällchenbad möchte und sich daher nach links zum Eingang beugt, sodass ich bereits Sorge trage, dass sie umfallen könnte. Doch Nina hält sie sicher und gut. Ohne Hilfe der Physiotherapeutin könnte Pia nicht alleine stehen. Sobald Pia im Zelt ist, wird sie wieder von Nina unterstützt und schafft es mit ihrer Hilfe, die Nüsse zu finden. Pia erlebt in dieser Situation, dass sie – so wie die anderen Kinder – diese Station erfolgreich absolvieren kann. Nina ist dabei ihr „Hilfs-Ich“: Sie stützt das Mädchen, hält es aufrecht, hilft ihm beim Suchen und garantiert so, dass Pia den Spielauftrag erfüllen kann. Pia kann sich als gleichwertig im Spiel erleben und ist hier Teil einer Gruppe, bei der jedem nacheinander die gleiche Aufgabe gestellt wird. Pia kann sich durch Nina, die ihr „auf“ sofort richtig interpretiert, verstanden und unterstützt fühlen. Das Mädchen erhält durch die Einzelbetreuung der Physiotherapeutin besondere Wertschätzung im Vergleich zu den anderen Kindern.

In der Studie von Klein et al. (1987) werden unter anderem auch die Ergebnisse der Rückkopplungstagung, an der alle beteiligten PädagogInnen teilgenommen haben, vorgestellt. Auf die Frage: „Was macht der Erzieher mit dem behinderten Kind in der integrativen Gruppe Besonderes?“ (Klein et al. 1987, 284) wurde u.a. geantwortet: „Muß denn überhaupt etwas Besonderes gemacht werden? Integration heißt doch gerade, nichts Besonderes zu sein.“ (ebd.) Dieser Aussage kann ich nicht vollkommen zustimmen, da sich besonders in den hier vorgestellten Szenen mit Nina gezeigt hat, dass Pia nur mit ihrem Hilfs-Ich bei „normalen“ Tätigkeiten und Spielen partizipieren kann, die ihr ansonsten verwehrt wären. Man könnte die oben getätigte Aussage folgendermaßen interpretieren: Nina macht nichts Besonderes, außer dass sie Pia unterstützt, sie hält, sie versteht und sie motiviert. Pia bedarf in manchen Situationen einer Einzelperson, die nur für sie zuständig ist, um ähnliches erleben zu können wie die anderen Kinder, die sich ohne Unterstützung bewegen können. Es ist leicht nachvollziehbar, dass Einzelbetreuung im Kindergarten für die Integrationskinder nicht ständig möglich ist, da dies aus personellen und finanziellen Gründen nicht umsetzbar ist. Dennoch möchte ich mit diesem Kapitel auf die besonderen Erlebnisse von Pia mit Nina hinweisen und dies als Plädoyer für die Begleitung der Physiotherapeutin für das Kind verstanden wissen.

5.4 Letzte Beobachtungseinheit

Der Spielsituation aus der letzten Beobachtungseinheit widme ich das abschließende Kapitel und möchte dieses als „Synonym“ für Pia’s Situation in der Gruppe verstanden

wissen. Sandra spielt hier mit Pia und führt ihr verschiedene Spielsachen vor. Doch nicht nur Sandra beschäftigt sich mit Pia, sondern einige der anderen Kinder, die an den beiden Mädchen vorbeikommen, knien sich am Boden zu Pia, sprechen kurz mit ihr und streicheln sie oder geben ihr ein Bussi auf die Wange. In dieser Stunde erschien mir Pia sehr angeregt und zufrieden. Pia hat gerade ihre Jause fertig gegessen und wird von Frau A. in den u-förmigen Polster so gesetzt, dass sie knien kann, was das Kind gut akzeptiert.

„Sandra, die in der Nähe herumhüpft, sagt zu Pia: ‚Ich spiele mit dir!‘ Frau A. lobt Sandra und meint: ‚Holst die Sachen für die Pia, die sie interessieren.‘ Sandra verschwindet im Baukammerl und kommt mit zwei Schachteln wieder zurück. In einer der Schachteln sind Stofftiere mit Klettverschlüssen und flexiblen Spiegeln drauf, Babyrasseln, eine Maus zum Aufziehen und ähnliches, in der anderen Schachtel befinden sich größerer Bagger, Autos, Würfel und ähnliches. Sandra kniet sich so vor Pia hin, dass beide in gleicher Augenhöhe sind und beginnt, den Bagger vor Pia auf und ab zu fahren. Dann gibt sie dem Mädchen eine Babyrassel und zeigt ihr ein Stofftier mit Spiegel. Sandra hält ihr Gesicht ganz nah zu Pia’s Gesicht und spricht mit ihr. Pia greift zum Spiegel, schaut hinein, lächelt und *wirkt in der gesamten Situation sehr angeregt*. Sandra spricht mit Pia, wobei Sandras Sprechen für mich nicht verständlich ist. Frau A. geht an den beiden vorbei und sagt zur Kollegin: ‚Die Sandra ist eine gute. Die gibt der Pia das, was sie selber bräuchte.‘ Sandra und Pia spielen weiter, reden miteinander, wobei auch Pia Wörter spricht, die ich akustisch nicht verstehen kann, da es doch etwas laut im Raum ist. Sandra baut aus einer Reihe ineinanderstapelbarer zylindrischer Plastikbecher einen Turm vor Pia auf. Pia schaut zu. Als der Turm umfällt, sagt Pia: ‚hoppala‘ und lacht. Sandra baut den Turm wieder auf, stapelt die Becher ineinander und baut so vor sich hin. Pia hat eine Babyrassel erwischt und hält sie in ihrer linken Hand. Diese Babyrassel besteht aus einem Greifring und die Rassel selbst ist aus sechs Kugeln, die aneinandergefügt sind, gebaut. Jede Kugel ist zur Hälfte durchsichtig mit einer gespiegelten Halbkugel, und in den sechs Kugeln befinden sich wieder kleine Kugeln. Für Pia ist diese Rassel sehr ansprechend. Sie schaut sie an, nimmt eine der Kugeln in den Mund und schaut dann Sandra an. Dann wieder konzentriert sie sich wieder auf die Kugeln, schüttelt die Rassel, führt sie zum Mund und erkundet sie nochmals. Sandra holt den Bagger und fährt mit diesem vor Pia auf und ab“ (Papier 31/22, Juni 2009).

Sandra spielt gerne und von sich aus mit Pia. Ihre sprachlichen Fähigkeiten sind nicht altersentsprechend und ich vermute, dass auch sie als Integrations-Kind geführt wird. Dies könnte ein Grund sein, warum sie sich gerne mit Pia beschäftigt, da sie gegenüber Pia bereits weiter entwickelt ist, sich um das Mädchen kümmern kann und dabei sich als die Größere erleben kann. Bei dieser Einzelfallstudie steht Pia im Mittelpunkt des Interesses, dennoch möchte ich hier einen Gedanken von Klein et al. einfügen. Die ForscherInnen beobachteten in ihrer zweijährigen Untersuchung unter anderem, dass Kinder, die selbst in schwierigen Phasen (beispielsweise der Trennung von den Eltern) sind, sich klein fühlen und selbst ein großes Bedürfnis nach Zuwendung haben, die Situation des behinderten Kindes wie die eigene interpretieren. Mittels Projektion und teilweise auch Identifikation profitieren sie aus der Beziehung zum Kind mit Behinderung, indem sie dieses umsorgen,

ihm die selbst vermisste Geborgenheit geben und sich überlegen fühlen können. In solchen Beziehungen können sie mehr Sicherheit erhalten. Das Kind mit Behinderung wird hier instrumentalisiert und nicht als eigenständiger Partner erlebt. Ob das behinderte Kind dennoch dieser Art von Beziehung profitieren kann, ist abhängig von der konkreten Situation. (vgl. Klein et al. 1987, 294f).

In der vorstellten Szene ist die Beziehung allen Anschein nach für beide gewinnbringend: Pia nimmt das Angebot von Sandra an und hat offensichtlich ihre Freude an der Zweisamkeit. Sie reagiert auf Sandras Spielvorschläge, schaut sich in den Spiegel des Tieres, beobachtet Sandra, die einen Turm vor ihr aufbaut, und als dieser umfällt, lacht sie und kommentiert dies mit „hoppala“. Als sie die Babyrassel mit den sechs Kugeln erwischt, betrachtet sie diese genau und erkundet sie mit ihrem Mund. Während sie mit der Rassel spielt und diese schüttelt, schaut sie Sandra zu, die mit einem Bagger vor ihr herumfährt. Aber das Spielen, das teilweise gemeinsam, teilweise nebeneinander passiert, wird jäh unterbrochen, als zwei Kinder an Pia und Sandra vorbei laufen und zum CD-Player gehen. Der Bub sucht sich eine CD aus und beginnt, diese abzuspielen. Als die Musik ertönt, steht Sandra auf und geht zu den beiden anderen. Sie beginnen zu reden, singen bei dem Lied mit und nach einer gewissen Zeit fangen sie an, spielerisch auf der Bank zu raufen. Pia kniet in ihrem Polster in der Nähe der Bank und spielt weiter.

„Pia schaut den Kindern beim Raufen zu. *Sie wirkt dabei nicht ängstlich, auch nicht ärgerlich*, sondern schaut zu und ist *interessiert*, was die anderen machen. Nach einiger Zeit Zuschauen konzentriert sie sich wieder auf ihre Rassel und steckt diese in den Mund. Dann nimmt sie die Rassel wieder aus dem Mund und schaut mit einem Auge durch das Loch, das durch die Kugeln der Rassel gebildet wird, durch. Interessiert hält sie ihr Spielzeug in der Art, um es dann wieder in den Mund zu stecken und das Loch mit der Zunge zu erkunden. Sandra nimmt die zweite Rassel in die Hand und schüttelt diese vor Pia, während sie mit den anderen Kindern spricht und singt. Yasmin und Alina laufen an Pia vorbei und setzen sich kurz zu Pia auf den Boden. Yasmin schaut Pia an und streichelt ihr Gesicht und gibt ihr dann einen Kuss auf die Stirn. Alina streichelt Pia ebenfalls und dann laufen die beiden wieder weiter. Pia schaut den beiden nach und steckt sich wieder die Rassel in den Mund“ (Papier 31/22, Juni 2009).

Sandra verlässt Pia, da es für sie interessanter ist, jetzt mit den beiden anderen Kindern zu reden und Musik zu hören. Für Pia könnte das ein Verlust bedeuten. Doch es ist an ihrem Verhalten nicht erkennbar, ob sie es auch als Verlust erlebt. Für sie ergibt sich etwas Neues: Sie kann den drei Kindern beim Reden und Raufen zuschauen. Und da dies nicht so spannend für sie ist, dass sie das längere Zeit machen möchte, wird sie beim Spielen mit der Rassel kreativ und erforscht mit ihrem Mund die Rassel. Sie erkennt, dass die sechs

Kugeln ein Loch in der Mitte bilden und schaut mit einem Auge durch dieses Loch. Und was sie mit ihren Augen erkennen kann, möchte sie gleich auch noch mit ihrer Zunge erkunden. Sie zeigt in dieser Situation wieder einmal, dass sie mit dem „Verlassen werden“ von Sandra umgehen kann und sich gut selbst beschäftigen kann, wobei sie dabei kreativ und ausdauernd ist. Während Pia offensichtlich zufrieden mit sich spielt, kommen Yasmin und Alina vorbeigelaufen, knien sich zu Pia, streicheln und küssen sie und laufen wieder weiter. Im Gegensatz zum lange andauernden Spiel von Pia wirkt dieser Besuch kurz und überraschend. Pia's Reaktion war für mich nicht erkennbar, da die Mädchen vor ihr hockten und ich Pia's Gesicht nicht sehen konnte. Es ist jedoch gut vorstellbar, dass Pia diese Art von Aktionen, auch wenn sie schnell passieren und schnell vorüber gehen, genießt. Hier zeigen ihr die beiden Mädchen, dass sie Pia lieb haben, es wert finden, sich kurz zu ihr zu hocken und sie zu liebe kosen. Da auch Pia, wenn sie zeigen möchte, dass sie andere Menschen lieb hat, diese streichelt, wird sie das Streicheln und Küssen der Mädchen als Liebesbekundung verstehen.

Doch nicht nur Yasmin und Alina wenden sich kurz Pia zu, auch ein weiteres Mädchen kommt zu Pia und begrüßt sie, während Pia sich mit einer Aufziehmaus beschäftigt.

„Pia ergreift die Maus mit der linken Hand und zieht mit der rechten Hand an der Schnur. Die Maus vibriert. Pia zieht nochmals an der Schnur und schaut dem Vibrieren der Maus zu. ... Karin, die in der Küche mit Anna gespielt hat, kommt herausgelaufen, kniet sich zu Pia auf den Boden und hält ihr Gesicht nah an Pia Gesicht und sagt etwas zu ihr. Dann streichelt sie sie kurz und verschwindet wieder“ (Papier 31/22, Juni 2009).

An diesem Tag ist in der Kindergruppe von Pia viel los und Pia ist mitten drin im Geschehen. Sie beschäftigt sich alleine und ist darauf angewiesen, dass andere Kinder zu ihr kommen und diese tun das auch, so wie hier Karin. Es wirkt fast wie ein Ritual, wenn sich Karin, wie vorher Yasmin und Alina, hinkniet, ihr Gesicht nah an Pia's Gesicht hält und zu ihr spricht. Dann wird Pia gestreichelt oder sie erhält einen Kuss und das jeweilige Kind steht auf und läuft wieder davon. Pia kann diese Freundschaftsbekundungen nicht selbst herbeiführen, aber sie kann diese – wenn ein Kind zu ihr kommt – annehmen. Pia kann sich hier als liebenswert erleben, zu dem die anderen Kinder gerne kommen. Sie genießt sichtlich den Trubel um sich herum und schaut dabei recht zufrieden drein. Sie ist Teil der Gruppe und kann sich integriert fühlen, auch wenn sie eine besondere Rolle einnimmt: Auf der einen Seite kann sie selbständig keine Ortswechsel vornehmen und somit Kontakte nicht selber initiieren, sie ist auf die Hilfe von anderen Menschen angewiesen. Wenn sie jedoch alleine ist und ein Spielzeug zur Verfügung hat, zeigt sie

große Geduld und Ausdauer. Auf der anderen Seite wird sie von einigen Kindern sehr geschätzt: Diese kommen immer wieder zu Pia und zeigen ihre Zuneigung mit Streicheln und Küssen. Man kann mit Sicherheit sagen, dass Pia in dieser Gruppe eine Sonderposition einnimmt, die zwar einerseits mit ihrer Behinderung begründet sein mag, aber sicher auch deswegen zustande gekommen ist, da sie sich von einer liebenswerten und freundlichen Seite zeigt. Für das Mädchen selbst ist diese „Sonderrolle“ von Vorteil, da ihr immer wieder Liebkosungen und Aufmerksamkeit von anderen Kindern entgegengebracht werden und sie sich akzeptiert und geliebt fühlen kann.

5.5 Zusammenfassung der Ausführungen von Phase 2

In Phase 2 – also in den Monaten Jänner bis Juni – habe ich gezeigt,

- wie Pia das alleine Spielen erleben mag bzw. wie sich dieses im Gegensatz zum Herbst verändert hat,
- dass sie in einigen Situationen ihre Wünsche äußert und auf ihrem „nein“ beharrt, und
- welche Erfahrungen sie mit ihrer Physiotherapeutin macht.

Die Beobachtungszeit von insgesamt neun Monaten habe ich in zwei Phasen gegliedert, um meiner ersten Forschungsfrage, wie Pia Interaktionsprozesse mit Kindern und Erwachsenen erleben mag und welche Bedeutung diese für sie haben mögen, nachzugehen und ich habe dafür verschiedene Situationen detailreich geschildert und besprochen.

Fatke (1995, 681) zeigt auf, dass „auch aus dem Besonderen von Einzelfällen wissenschaftliche Erkenntnisse und theoretische Sätze von allgemeiner Gültigkeit gewonnen werden können“, und zitiert Hönigswald:

„’Ein einziger, wirklich analysierter Fall eines pädagogischen Verhaltens ... hat für die Theorie der Pädagogik mehr wissenschaftlichen Wert als ein ganzes Heer statistischer Angaben über das Zusammenbestehen von Merkmalen und Reaktionsweisen’“ (Hönigswald 1927, zit. n. Fatke 1995, 682).

Um den Ansprüchen einer Einzelfallanalyse (vgl. Fatke 1995, 683) gerecht zu werden, fasse ich daher nochmals die wichtigsten psychoanalytischen Konzepte und Theorieteile, die ich mit meinen Beobachtungen verknüpft habe, im nachfolgenden Kapitel zusammen.

5.6 Resümee

5.6.1 Bindungstheorie von Bowlby

Bowlby macht mit seiner Bindungstheorie Aussagen über das Bindungsverhalten eines Kindes und unterscheidet vier verschiedene Typen: unsicher vermeidend, sicher gebunden, unsicher ambivalent und desorganisiert/desorientiert. Es liegt die Vermutung nahe, dass Pia zu ihrer Mutter eine sogenannte „sichere Bindung“ hat, wobei dies in dem beobachteten Setting nicht gemessen werden kann. In einigen Szenen in Pia's erster Kindergartenwoche konnte ich zeigen, dass Pia ihre Mutter als „sichere Basis“ nutzen und daher rasch wieder ihr inneres Gleichgewicht finden kann, wenn sie zuvor eine Verunsicherung erlebt hat. Eine eindeutige Aussage über den vorherrschenden Bindungstyp bei Pia kann jedoch nur in dem dafür vorgesehen Test der „Fremde Situation“ getätigt werden.

In Kanada wurde 2002 eine Vergleichsstudie an 34 körperbehinderten und 26 nicht-behinderten Kindern durchgeführt (vgl. Tessier 2002, zit. n. Rauh 2004, 319). „Die Autoren konnten in der Bindungsverteilung keine Unterschiede zwischen den körperbehinderten und den nicht-behinderten Kindern feststellen“ (vgl. ebd.). Sie erklären dieses Ergebnis damit, dass es den Müttern offensichtlich gelungen ist, durch ihr eigenes Verhalten die Inkompetenzen ihrer Kinder aufzufangen bzw. zu kompensieren. Lewis nennt jedoch folgende Auffälligkeit: „Diese Kinder [mit Körperbehinderung, Anm. d. Verf.] verhielten sich noch im Schulalter allzu freundlich und vertraut mit fremden Erwachsenen, hätten andererseits aber wenig Kontakt mit Gleichaltrigen“ (Lewis 2003, zit. n. Rauh 2004, 319). Dieses Phänomen des freundlichen Verhaltens konnte ich bei Pia oft beobachten, werde ich aber in einem der weiteren Punkte gesondert besprechen.

5.6.2 Prozess der Anpassungsleistung

Laewen und seine Mitarbeiterinnen (vgl. 2003, 38) bauen ihr Konzept der Eingewöhnung auf der Bindungstheorie von Bowlby auf. Unter dem Ausdruck „Anpassungsleistung“ verstehen sie einen Prozess, in dem das Kind lernt, in Anwesenheit einer Bindungsperson, z.B. die Mutter, sich mit der neuen Umgebung vertraut zu machen und eine sogenannte „Bindungsbeziehung“ zu einer Pädagogin aufzubauen. Sobald das Kind bereit ist, die Pädagogin als „sichere Basis“ anzuerkennen und sich von dieser trösten zu lassen, ist nach

Laewen der Eingewöhnungsprozess abgeschlossen (vgl. Andres, Hédervári, Laewen 2003, 45).

Pia kann sich recht rasch auf die Sonderpädagogin einstellen und bereits am zweiten Tag kann diese den Schmerz von Pia lindern. Die Mutter ist dabei fast immer in der Nähe des Mädchens und dient ihm als „sichere Basis“. Durch ihre ruhige und entspannte Art vermittelt sie vermutlich ihrem Kind, dass sie ihm Zeit und Raum gibt, sich an die neue Umgebung und die neuen Personen im Kindergarten zu gewöhnen. Allem Anschein nach fällt es Pia auch leicht, sich an die neue Situation anzupassen und das Getrenntsein von ihrer Mutter gut auszuhalten. Anfangs hatte ich oft den Eindruck, dass Pia die Anregungen, mit denen sie im Kindergarten konfrontiert wird, wie ein Schwamm begierig aufsaugt und sich dabei wohl fühlt. In der ersten Woche ihrer Kindergartenzeit erlebt sie sich in der Gruppe als Mittelpunkt: Die Kinder sind neugierig und sitzen oft um Pia herum und beobachten sie; Frau L. und Frau R. sind fast durchgehend ins Gespräch mit Pia's Mutter vertieft und erfahren so einiges über das Mädchen und Frau M. selbst steht Pia ständig emotional zur Verfügung.

5.6.3 Selbst- und Fremdbild bei Kindern mit Behinderung und mögliche Strategien im Umgang mit anderen Personen

Kinder um die drei Jahre befinden sich noch im egozentrischen Weltbild und erleben sich selbst als unzweifelhaften Bezugspunkt (Klein et al. 1987, 300; Pröstler, Figdor 2008, 124). Für Kinder mit Behinderung, die auch eine Entwicklungsverzögerung aufweisen, gilt dies im besonderen Maße. Durch Zunahme der kognitiven Fähigkeiten und durch den Vergleich mit anderen Kindern erkennen behinderte Kinder, dass sie den geltenden Maßstäben und Normen der Gesellschaft nicht genügen, was zu besonders großen psychischen Belastungen und schweren narzisstischen Kränkungen führen kann (vgl. Klein et al. 1987, 301).

Inwieweit Pia sich ihrer „besonderen“ Situation bewusst ist, kann schwer eingeschätzt werden. Auffallend jedoch ist, dass sie sich einer Strategien bedient, die auch von Klein et al. (vgl. 1987, 302) beschrieben wird, nämlich die der „extremen Anpassung an die Normen“, die ich auch als „sozial angepasstes Verhalten“ bezeichnet habe. Pia kann sich durch ihre selbstgewählte Strategie als besonders liebenswert und willkommen im Kindergarten erleben, teilweise fungiert sie sogar als Mittelpunkt und als „Kuscheltier“

bzw. „Maskottchen“ (vgl. Klein et al. 1987, 327f), um deren Aufmerksamkeit sich andere Kinder streiten. Die AutorInnen (ebd., 302) führen diese Strategien, wie beispielsweise die der extremen Anpassung oder auch die der Autoaggression und ähnliches als Schutz- und Bewältigungsmechanismen an.

5.6.4 Konzepte von Winnicott

In der Interpretation meiner Beobachtungsprotokolle konnte ich ebenfalls Konzepte bzw. Konzeptteile von Winnicott²³ einfließen lassen, die dem möglichen Erleben von Pia eine gewisse Bedeutung verleihen. Als erstes sei das „alleine sein, während jemand anders anwesend ist (Winnicott 1984, zit. n. Trippel 2004, 168) genannt, das Pia immer wieder im Kindergarten erlebt hat. Ich konnte Situationen beobachten, in denen sie beispielsweise in der Puppenküche gestanden ist und sich mit der Lade und dem Besteck beschäftigt hat. Sie war dabei alleine und es hat auf mich oft den Anschein gehabt, dass sie damit zufrieden war und das Allein-Sein genossen hat. Erlebnisse dieser Art sind für die Entwicklung eines Kindes wichtig, um später das Allein-Sein gut ertragen zu können und somit auch Autonomie zu gewinnen (vgl. ebd.).

Um diese Fähigkeit überhaupt erlernen zu können, benötigen Kinder eine „*good enough mother*“: Genügend gute Mütter sind u.a. in der Lage, mit Einfühlung die innere Befindlichkeit ihres Kindes zu spiegeln und ihm so ein emotionales Feedback zu geben. Weiters – und das ist für das Lernen des Allein-Seins bedeutend – „signalisieren [sie] ihre emotionale Nichtverfügbarkeit, bleiben aber dennoch verfügbar“ (Paulsen 1998, zit. n. Gerspach 2006, 89; Winnicott 2006, 38). Dass Pia das Allein-Sein gut zu ertragen scheint, gibt Hinweis darauf, dass Pia in ihrer Mutter eine „*good enough mother*“ erleben kann.

Weiters schafft eine „genügend gute Mutter“ den sogenannten „intermediärer Bereich“, wie ich bereits in Kapitel 2.7 dargestellt habe: Die Mutter hat u.a. die Fähigkeit, sich auf ihr Kind einzustimmen und seine Wünsche bestmöglich zu erfüllen. Dadurch erfährt der Säugling ein Gefühl der Omnipotenz, welches als Grundlage für spätere Desillusionierungen, welche unweigerlich auf das Kind zukommen, dient. Die inneren Bedürfnisse des Kindes decken sich nicht mit der Realität, daher wird es versuchen, einen besseren Zustand als den realen zu erreichen, was zur Weiterentwicklung führt (vgl.

²³ In den Publikationen der Mainkrokodil gGmbH finden die Konzepte von Winnicott Eingang und ich beziehe mich in meiner Zitation daher auf die Autoren Trippel bzw. Gerspach.

Trippel 2004, 155f). Der Autor sieht auch in der Arbeit der PädagogInnen im Kindergarten die Möglichkeit, den Kindern durch ein Gefühl der Sicherheit und durch emotional haltende Beziehungen diesen intermediären Bereich anzubieten. Dadurch können die Kinder zu einem positiveren, stabileren und klareren Bild über sich selbst gelangen.

Pia hat diese Form der Beziehung am ehesten bei Nina, der Physiotherapeutin erlebt, wie ich im Kapitel 5.4 ausgeführt habe. Durch die Einzelbetreuung, die in der Therapie möglich ist, konnte Nina auf Pia vermutlich besser eingehen als die Pädagoginnen, die sich um eine größere Zahl von Kindern zu kümmern haben. Das Mädchen zeigt bei Nina ihre Wünsche, erlebt Unterstützung in Richtung Selbständigwerdung (siehe Rollstuhl) und genießt die singuläre Aufmerksamkeit der Therapeutin. In fast allen beobachteten Situationen mit Nina zeigt Pia eine weitaus größere Lebendigkeit als sonst. Was das bedeuten könnte, werde ich im letzten Unterkapitel (5.6.6) näher ausführen.

5.6.5 Das Bild der „innere Mutter“

Ein Kind kann eine tatsächliche Trennung von seiner Mutter dann gut zulassen, wenn es sich von seiner Mutter emotional sicher gehalten fühlt und ein Bild der inneren Mutter ausgebildet hat. Es kann sich durch sein Erinnerungsvermögen die Mutter „herbei denken“ und macht die Erfahrung, dass das geliebte Objekt nicht verschwindet, sondern immer wiederkehrt (vgl. Gerspach 2004, 47).

Pia hat offensichtlich bereits ein Bild ihrer inneren guten Mutter ausgebildet und ruft sich dieses immer dann in Erinnerung, wenn sie sich selber trösten will. Dazu sagt sie „Mama“, hebt ihre Arme, schaut zur Tür, wiederholt das Wort „ab“ und hält sich mit ihren Händen ihre Wangen, was soviel wie „lieb“ bedeutet. Die Fähigkeit, sich ihrer Mutter zu erinnern, nutzt Pia, wenn sie traurig ist oder wenn sie in einer Situation verunsichert ist. Pia erlebt dabei höchstwahrscheinlich, dass sie sich selber in emotional misslichen Situationen helfen kann und gewinnt dadurch innere Stärke und Sicherheit zurück.

5.6.6 Die „Strategie der sozialen Anpassung“ oder „Das behinderte Lächeln“

Die bisher genannten psychoanalytischen Konzepte und Theorieteile sind allgemeiner Natur und können auf Fallgeschichten von Kindern mit und ohne Behinderung angewandt werden. Ich habe sie mit dem beobachteten Fall in Zusammenhang gebracht und in unterschiedlichen Situationen gezeigt, wie Pia's Erleben verstanden werden kann.

Im Proseminar „Trennung im Kleinkindalter“, welches ich im Wintersemester 2004/05 bei Datler besucht habe, wurde ich zum ersten Mal mit der Methode der Infant Observation nach dem Tavistock Konzept konfrontiert. Datler sagte zum Abschluss des Seminars u.a., dass es wenige Beobachtungen an Kindern mit Behinderung gibt. Daher stelle ich die Behauptung auf, dass die vorliegende Arbeit auch deshalb in dieser Form einzigartig ist und an sich schon etwas Besonderes darstellt. Dennoch möchte ich – wie Fatke fordert – auf einen Aspekt gesondert eingehen, da er mir sehr wichtig erscheint. Fatke schreibt:

„Wichtiger ... jedoch ist es ..., dass ein Fall ... unter besonderen Bedingungen in die Aufmerksamkeit eines Betrachters tritt. Diese Bedingungen sind dann gegeben, wenn ein Geschehen auf-fällt, d.h. sich vom Gewohnten, Normalen, Durchschnittlichen abhebt. ‚Das Alltägliche, Selbstverständliche, Wiederkehrende, immer schon Vorhandene und Bewältigte wird selten als Fall vorgestellt, sondern das, was sich als Konflikt, als besonderes Ereignis, als Denkwürdiges und Merkwürdiges, als Unerwartetes und Unvorhergesehenes aus dem Geschehensablauf heraushebt‘ (Günther 1978, S. 167)“ (Fatke 1995, 683, Hervorhebung im Original).

Was kann bei Pia als merkwürdig bzw. unerwartet verstanden werden? Bei sämtlichen Beobachtungsprotokollen ist eines durchgängig auffällig: Pia ist ein besonders fröhliches und freundliches Mädchen. Bereits beim ersten Kontakt mit der Leiterin des Kindergartens wird mir Pia von Frau N. folgendermaßen vorgestellt:

„’... die Pia, das ist ein Mädchen mit Cerebralparese, die hat aber keine Sprache, die kommt ganz neu in den Kindergarten. Wir sind schon ganz gespannt, wie sie sich tun wird, weil sie so ein fröhliches Mädchen ist’“ (Papier 1, Mai 08).

In den ersten Tagen im Kindergarten lächelt Pia fast ständig. Wenn sie von Erwachsenen angesprochen wird, reagiert sie mit einem „entwaffnendem“ Lächeln oder Lachen. Wenn Pia „in Greifweite“ von Kindern kommt, zeigt sie ein offensiv freundliches Verhalten, indem sie die Kinder streicheln möchte. In der Situation in der Puppenküche, in der Karin Pia zuerst wild die Nase schnäuzt und dann in weiterer Folge dem Mädchen mit einer Gabel in den Arm sticht und mit einem Messer „besäbelt“, schaut Pia freundlich interessiert zu. Pia erlebt auch eindeutige körperliche Schmerzen, beispielsweise wenn sie sich die Finger beim Schließen der Lade einwickelt. Ihr Körper zuckt merkbar zusammen, dennoch weint Pia nicht oder zeigt eine andere erwartbare Reaktion. Wenn Pia „nein“ sagt oder einen Wunsch äußert, so wird ihre Stimme so leise, dass man sie fast nicht hört bzw. lässt sie es zu, dass ihre Wünsche ignoriert werden. Selbst Pia’s Mutter sagt über ihre Tochter Pia aus, dass diese immer freundlich und fröhlich sei, ganz im Gegensatz zu ihrer jüngeren Tochter (vgl. Grafeneder 2009, 3. Interview mit Frau M., 38). Pia’s Verhalten kann durchaus als etwas Besonderes, Merkwürdiges und Unerwartetes verstanden werden.

Wie ist die Freundlichkeit von Pia zu verstehen? Eine Interpretation beschreibe ich bereits in Phase 1 (Kapitel 4), indem ich die Studie von Klein et al. zitiere, die in ungewöhnlichen oder extrem anmutenden Verhaltensweisen von Kindern mit Behinderung Strategien sehen, die als Schutz- und Bewältigungsreaktionen dienen. Die AutorInnen nennen häufige Regelverletzungen, autoaggressives Verhalten oder extreme Anpassung an Normen (vgl. Klein et al. 1987, 302).

Es gibt eine zweite Interpretation, welche die Strategie der extremen Anpassung noch besser verständlich macht: Sinason schreibt in ihrem Artikel „Das behinderte Lächeln: Alis Abwehr gegen Trauma“ folgendes: „Sogar Forschung hat ergeben (Yirmiya, Kasari et al. 1989, Loveland 1987), dass behinderte Kinder tatsächlich mehr lächeln als andere“ (Sinason 2000, 97). Die Autorin zieht den Mythos, dass „alle Behinderten ... so freundlich und fröhlich“ (ebd., 93) seien, in Zweifel und versteht das Fröhlichsein und Lächeln als Abwehrstrategie.

„Das Lächeln, das kein Lächeln ist, ist deshalb ein hochsignifikantes diagnostisches Merkmal bei geistiger Behinderung. Es kann anzeigen, dass in der Mutter-Kind-Beziehung vom frühesten Zeitpunkt an etwas fehlgelaufen ist“ (Sinason 2000, 99).

Sie begründet das Trauma, gegen das Kinder mit Behinderung ihre Abwehrstrategie bilden müssen, mit der Situation der Eltern, für die die Diagnose „Behinderung“ des eigenen Kindes eine emotionale Katastrophe darstellt, wie ich schon an anderen Stellen mehrmals erwähnt habe. „Wenn das erwünschte Baby nicht kommt, dann ist es auch für die liebevollsten, bestmeinenden Eltern schwer, eine tiefe Bindung zu entwickeln“ (Sinason 2000, 99). Die Autorin schreibt weiter: „Manchmal ist das Lächeln dazu da, den deprimierten Elternteil glücklich zu machen“ (ebd., 100).

Sinason interpretiert das Lächeln als Maske bzw. als falsches Selbst und begründet deren Entstehung folgendermaßen:

„Das Schuldgefühl, dass es Menschen gibt, die eine ungerechte und entsetzliche emotionale, physische oder geistige Last zu tragen haben, kann so unerträglich sein, dass ein Zustand der Verleugnung aufrechterhalten wird, wo diejenigen, die die größten Schmerzen haben, gedrängt werden, die glücklichsten zu sein“ (Sinason 2000, 94).

Man kann davon ausgehen, dass die Eltern von Pia die Diagnose der Behinderung ihrer Tochter als emotionalen Tiefschlag empfunden haben. Inwieweit sie sich ihrer Trauer bewusst sind bzw. ob sie negative und aggressive Affekte bezüglich ihrer Situation eher abwehren oder sich bewusst damit beschäftigen, kann im Rahmen dieser Arbeit nicht

gesagt werden. Es macht jedoch einen wesentlichen Unterschied für Pia, ob sie daheim lernt, dass negative Affekte gezeigt werden dürfen oder besser verleugnet werden. Aufgrund ihrer freundlichen Art liegt die Vermutung nahe, dass sie unbewusst eher dazu neigt, Aggressionen zu unterdrücken und wie oben erwähnt durch Lächeln ihre Eltern glücklich zu machen.

Dennoch ist sie bei ihrer Mutter nicht nur „brav“, sondern auch quengelig oder ungeduldig (vgl. Grafeneder 2009, 3. Interview mit Frau M., 2-5). Ich nehme daher an, dass sie daheim authentischer sein kann und die Strategie des Freundlichseins vor allem im Kontext einer neuen Umgebung, z.B. im Kindergarten, anwendet. Pia's „entwaffnendes“ Lächeln kann im Sinne von Sinason als Maske bzw. Abwehrstrategie verstanden werden, die Pia einerseits benutzt, um möglichst positive Reaktionen von den Kindern und Erwachsenen in ihrer Kindergartengruppe zu erhalten, andererseits um ihr wahres Selbst samt ihren Aggressionen und negativen Affekten zu verschleiern. Mit dem „Entwaffnen“ ihres Lächelns leistet sie möglichen unangenehmen oder bedrohenden Situationen Vorschub.

Vor dem Hintergrund dieser neuen Sichtweise von Sinason frage ich daher nochmals, was Pia im Kindergarten erleben mag? Allem Anschein nach erlebt Pia, dass sie sich der Strategie der sozialen Anpassung bedienen muss, um die von ihr gewünschten Reaktionen – zumindest teilweise – zu erhalten. Sie wird schnell zum Mittelpunkt einiger Kinder, die sich um sie scharen oder auch streiten. Dabei erlebt sie Wertschätzung, Interesse und erhält besondere Aufmerksamkeit. Durch ihre Strategie punktet sie bei Erwachsenen und Kindern und wird schnell akzeptiert. Sie macht somit die Erfahrung, dass es sozial erwünscht ist, sich freundlich zu verhalten. Aber sie erlebt auch, dass sie damit nicht in der Lage ist, eigene Wünsche so zu artikulieren, dass sie gehört werden oder sich gegen Übergriffe von Kindern zu wehren, die ihr vielleicht doch unangenehm sind. Durch die Reaktionen der Kinder und der Erwachsenen wird sie regelrecht dazu ermuntert, ihre „Maske“ der Freundlichkeit aufrecht zu erhalten. Es liegt sogar die Vermutung nahe, dass die Pädagoginnen und Assistentinnen dieser Kindergartengruppe es überhaupt nicht in Erwägung gezogen haben, dass es Pia nicht (nur) gut geht, dass sie nicht (nur) deswegen lächelt, weil sie fröhlich ist.

In einigen Beobachtungen konnte ich Hinweise finden, die ein anderes Bild von Pia zeigen: in manchen Situationen wird Pia „lebendig“: beim Spiel in der Puppenküche, bei Mama am Schoß und bei Nina, die mit ihr in Einzelbetreuung arbeitet. Wenn bei Pia die

„Lebendigkeit“ sichtbar wird, dann zeigt sie vermutlich mehr von ihrem wahren Selbst: In der Puppenküche am Beginn ihrer Kindergartenzeit spielt sie voller Enthusiasmus und lässt sich von Frau U. nicht abbringen. Dieses Verhalten ist – im Gegensatz zum sonst Gezeigten – überraschend, denn Pia lässt sich sonst in Phase 1 so gut wie immer umstimmen. In der Situation, in der Frau M. ihrer Tochter die Schuhe anzieht, „erzählt“ Pia die Geschichte vom Wasser Pritscheln und wirkt dabei wieder sehr lebendig. Bei ihrer Mutter kann Pia vermutlich mehr sie selbst sein als in einer ihr noch nicht so vertrauten Umgebung. Zu Nina hat Pia eine besondere Beziehung aufbauen können, da die Therapeutin durch die Einzelbetreuung mehr Zeit und Möglichkeit hatte, auf das Mädchen einzugehen. Pia zeigt deutlich, dass sie Nina gerne mag und sich von ihr akzeptiert fühlt. In den Sequenzen, die ich in Phase 2 vorgestellt habe, wirkt Pia nicht nur lebendiger als sonst, sondern es fällt ihr auch sichtlich leichter, Wünsche zu äußern.

Durch die Erlebnisse, die Pia in Phase 1 in Interaktionen mit anderen Kindern und Erwachsenen machen konnte und in denen sie meist positive Reaktionen erhalten hat, wurde Pia sicherer in ihrem Auftreten. In Phase 2 zeigt sie eine etwas veränderte Haltung, indem sie manchmal Wünsche äußert, auf ihrem „nein“ beharrt oder eine Pädagogin um Hilfe ruft.

Zusammenfassend verstehe ich Pia's freundliches Verhalten einerseits als gelungene Strategie, um durch „entwaffnendes“ Lächeln möglichen unangenehmen Situationen Vorschub zu leisten und stattdessen positive Reaktionen ihrer Umwelt zu „ernten“. Diese Strategie von Pia kann als Schutz- und Bewältigungsreaktion verstanden werden (vgl. Klein et al. 1987, 302). Nach Sinason (vgl. 2000, 99) dient die freundliche „Maske“ auch als Abwehrstrategie, um mögliche negative Affekte, mit denen Pia durch ihr eigenes Erleben oder durch das anderer Personen konfrontiert werden könnte, zu verdrängen und zu verleugnen. Pia macht in den ersten drei Monaten in Phase 1 die Erfahrung, dass ihr „freundliches Ich“ positiv in der Gruppe aufgenommen wird, und sie erlebt möglicherweise, dass es wünschenswert ist, die negativen Affekte zu unterdrücken und abzuwehren.

In Teil B habe ich den Einzelfall Pia dargestellt und mittels einer Analyse mit psychoanalytischen Theorieteilern und Konzepten interpretiert. Am Ende dieser Studie stellt sich die Frage, ob bzw. in welcher Weise Erkenntnisse aus meinen Beobachtungen für ähnliche Einzelfallstudien Geltung haben können. Dieser Frage und den daraus

folgenden möglichen Konsequenzen für die Praxis in integrativen Kindergärten gehe ich in Teil C nach.

TEIL C

Im dritten Teil meiner Diplomarbeit beantworte ich die zweite und dritte Forschungsfrage, die ich zur Erinnerung im jeweiligen Kapitel nochmals wiederholen möchte:

6 KÖNNEN ERGEBNISSE DIESER EINZELFALLSTUDIE VERALLGEMEINERT WERDEN?

In Teil B habe ich die Einzelfallanalyse von Pia präsentiert und mir Gedanken gemacht, welche Bedeutung die verschiedenen Interaktionserfahrungen für das Mädchen haben können. Doch welche Relevanz haben meine Erkenntnisse über den Einzelfall hinaus? Um dies zu beantworten, werde ich folgender weiterführenden Fragestellung nachgehen:

Was lässt erwarten, dass in vergleichbaren Einzelfallstudien ähnliche Ergebnisse gewonnen werden können?

Grundsätzlich muss damit gerechnet werden, dass jede Einzelfallstudie über andere Kinder (mit Behinderung) die unterschiedlichsten Ergebnisse bringen wird. Das, was Pia erlebt hat, ist für sie spezifisch und wird kein zweites Mal in genau dieser Art und Weise ablaufen.

Dennoch gibt es gute Gründe, warum angenommen werden kann, dass Pia kein „Einzelfall“ darstellt. Klein et al. (vgl. 1987, 302) beschreiben im Zuge ihrer Studie die unterschiedlichen Strategien von Kindern mit Behinderung und nennen auch die extreme Anpassung an die Normen. Allein dieser Hinweis lässt darauf schließen, dass es neben Pia noch andere Kinder mit Behinderung gibt, die aus ähnlichen Gründen ein vergleichbares Verhalten an den Tag legen und daher auch ähnliches wie sie erleben.

Mögliche Gründe, warum Pia sich in einer derartig offensiv freundlichen Art zeigt, habe ich bereits weiter oben genannt und wiederhole diese hier nochmals kurz: Für Pia könnte das Lächeln eine Bewältigungsstrategie ihrer Situation der Behinderung sein, die sie im Kindergarten anwendet. Ihre soziale Anpassung stellt eine gute Möglichkeit dar, eigene negative Affekte zu verleugnen und zu verdrängen und durch „freundliches Lächeln“ ungeschehen zu machen. Durch ihre entwaffnende freundliche Art stimmt sie ihr Gegenüber mild und erntet dadurch positive Reaktionen. Pia, die zu Hause vermutlich eine

Mutter erlebt, die feinfühlig auf sie eingehen kann, ist im Kindergarten vielleicht überfordert, um ihre wahren Emotionen, die nicht nur positiv sind, zu zeigen. Und möglicherweise hat sie auch gelernt, dass sie durch ihr Lächeln ihre Eltern und sonstigen Bezugspersonen fröhlich(er) machen kann.

Einen weiteren Grund, weswegen angenommen werden kann, dass in vergleichbaren Einzelfallstudien ähnliche Ergebnisse wie bei dieser gewonnen werden können, liefert Sinason: Sie erwähnt in ihrem Artikel, dass „behinderte Kinder tatsächlich mehr lächeln als andere“ (Sinason 2000, 97) und geht möglichen Gründen dieses Phänomens nach:

„Jemand, der geistigen oder physischen Schmerz erduldet, hat weniger Grund zu lachen oder sich glücklich zu fühlen als der Rest der Bevölkerung, und doch entsteht ein enormer Druck, eben deswegen auf Anzeichen des Vergnügens zu bestehen. ‚Ich versuche, ihn bei guter Laune zu halten‘, sagte die Mutter über ihren mehrfach behinderten Sohn, ‚weil ich ihn mit all diesen Schwierigkeiten auf die Welt gebracht habe; wenn ich ihn also nicht bei guter Laune halten kann, was soll’s?‘“ (Sinason 2000, 93f).

Die Autorin stellt die These auf, dass „Menschen, die Zeugen großen Kummers sind und ihn nicht ertragen können, ... zu ‚Fröhlichkeit‘ und zum Lächeln auf[fordern]“ (ebd., 93). Für Kinder und Erwachsene mit Behinderung, die die Erfahrung gemacht haben, dass sie nicht erwünscht sind, stellt das Lächeln eine Art Tribut dar, um am Leben bleiben zu dürfen (vgl. ebd., 95). „Als Abwehr gegen Trauma wird Lächeln dann zu einer sekundären Behinderung des Betroffenen und seiner lächelnden Betreuer oder Familie“ (ebd., 96). Dieses Lächeln von behinderten Menschen verweist laut Sinason (vgl. ebd., 100) auf Traumen, Verlust und Angst vor dem Tod.

Ablehnung, großer Kummer, Mangel an liebevoller Bindung, Schuldgefühle und der Todeswunsch von Elternteilen können nach Sinason die möglichen Ursachen des Phänomens des „behinderten Lächelns“ sein. In ihrer klinischen Tätigkeit mit behinderten Kindern hat die Autorin noch einen weiteren Grund für das Lächeln bei behinderten Menschen gefunden: unter den Fällen von körperlicher Misshandlung sind Kinder mit Behinderung überrepräsentiert (vgl. ebd., 90), oft besteht auch der Verdacht auf sexuellen Missbrauch. „Der Missbrauch von Körper und Seele kann sehr früh beginnen“ (ebd., 99), wobei es viel schwerer ist, sexuellen Missbrauch zu erkennen (vgl. ebd., 98). Sinason zitiert die amerikanische Kinderpsychologin Mary Sue Moore, die festgestellt hat, dass „missbrauchte und behinderte Kinder die beiden statistisch signifikanten Gruppen, die in ihren Bildern breit lächelnde Figuren zeichnen“ (ebd., 100).

Nach den Ausführungen von Sinason stellt somit die freundliche und fröhliche Pia keineswegs einen Einzelfall dar. Aus den unterschiedlichen mehr oder weniger schwerwiegenden Gründen kann angenommen werden, dass die Strategie des Lächelns und der Anpassung unter Menschen mit Behinderung durchaus weit verbreitet ist. Nach Sinason befinden sich diese betroffenen Personen augenscheinlich in einer emotionalen Notlage, die ihre Situation nur durch die selbstgewählte Strategie erträglicher macht. Behinderte Menschen, die viel lächeln, erleben daher vermutlich im Umgang mit anderen, dass ihr wahres Selbst, ihre Nöte und ihre schwierige Situation nicht von Interesse sind, sondern sie erleben sich nur dann als akzeptiert, wenn sie sich „sorgenfrei“ und „lächelnd“ präsentieren.

Nachdem ich gezeigt habe, dass es gute Gründe gibt, dass in vergleichbaren Einzelfallstudien ähnliche Ergebnisse gewonnen werden können, werde ich zuletzt der Frage nachgehen, welche Folgerungen aus den Erkenntnissen ähnlicher Einzelfallstudien für die Praxis in integrativen Kindergärten zu ziehen sind.

7 KONSEQUENZEN FÜR DIE PRAXIS

Nachdem ich im vorigen Kapitel gezeigt habe, dass davon ausgegangen werden kann, dass bei vergleichbaren Fallstudien mit ähnlichen Ergebnissen zu rechnen ist, möchte ich auf die Möglichkeiten, aber auch auf die Aufgaben des integrativen Kindergartens eingehen.

Welche Chancen kann der integrative Kindergarten Kindern mit Behinderung, die häufiger und härter an ihre Grenzen stoßen, anbieten? Es gibt eine Vielzahl an Möglichkeiten, unterschiedliche Erfahrungen zu machen, die für das Erkennen und Bewältigen der eigenen Situation hilfreich sein können. Die Kinder erleben beispielsweise durch ausgelebte Aggressionen das Auflösen von psychischen Blockaden – wenn sie die Möglichkeit dazu erhalten; oder sie machen die Erfahrung, in anderen Bereichen kompetent zu sein. Durch Interaktionen mit anderen Kindern sehen sie sich integriert und werden in gemeinsame Spiele einbezogen. Kinder im Vorschulalter haben meist noch keinen Behinderungsbegriff entwickelt und nehmen Kinder mit Behinderung als eine Variante des Vertrauten wahr. Sie gehen daher mit behinderten Kindern unbefangener um als Erwachsene, wodurch das betroffene Kind die Chance erhält, sich im Spiegel der anderen Kinder als weniger beeinträchtigt zu erleben. Im Spiel sind Kinder mit Behinderung auch wenig geschützt, es kann zu Konflikten mit den anderen Kindern kommen oder zu Zurückweisungen, die aber meist punktuell stattfinden und in der nächsten Situation kann das Kind wieder andere, positive Erfahrungen machen, wodurch die negativen Erlebnisse abgemildert werden (vgl. Trippel 2004, 163f).

Durch unterschiedliche Erlebnisse und Erfahrungen können Kinder mit Behinderung in integrativen Kindergruppen zu einer gewissen Sicherheit gelangen und es „können Selbstwahrnehmungsprozesse statt finden, in denen das Kind sich als nicht-anders erlebt“ (Trippel 2004, 163). Klein et al. sind der Ansicht, dass „solche Erfahrungen ... das Annehmen eigener Schwächen im Vertrauen auf andere Fähigkeiten erleichtern [können]. Daraus können zunehmende Ich-Stärke, die Integration bisher verpönter Eigenanteile bei Erhalt oder Stärkung des Selbstwertgefühls erwachsen“ (Klein et al. 1987, 303).

Trippel formuliert ein ähnliches Ziel für die Arbeit im Kindergarten:

„Der Aufbau einer stabilen inneren Struktur mit einem klaren Bild der eigenen Person in einer als konstant und beeinflussbar (sic!) erlebten Welt ist eine Voraussetzung für Bildbarkeit und soziale Kompetenz, also für die Fähigkeit, konstante, belastbare und auf Gegenseitigkeit beruhende Beziehungen zu entwickeln“ (Trippel 2004, 141).

Für Kinder mit Behinderung stellt der integrative Kindergarten die erste Möglichkeit innerhalb einer Institution dar, regelmäßig Erfahrungen mit anderen Kindern zu machen und durch den Vergleich („was kann ich, was können die anderen?“) die eigenen Grenzen und besonderen Fähigkeiten zu erkennen. Um die schmerzliche Erfahrung, „anders“ zu sein, dennoch gut in ihr Selbstbild integrieren zu können, benötigen behinderte Kinder ein einfühlsames Umfeld, damit dieser Prozess gelingen kann.

Die Aufgabe des integrativen Kindergartens ist die gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung – also die Integration der behinderten Kinder in die Gruppe der „gesunden“ Kinder. Nach Betrachtung der Fallgeschichte von Pia und der oben dargestellten Überlegungen eröffnet sich eine weitere Bedeutung von Integration: Der integrative Kindergarten kann oder soll für Kinder mit Behinderung ein Ort sein, an dem sie lernen können, ihre eigenen „behinderten“ Anteile zu integrieren und eine stabile innere Struktur mit einem klaren Bild der eigenen Person auszubilden (vgl. Klein et al. 1987, 303).

Welcher Voraussetzungen von Seiten der PädagogInnen bedarf es, damit Kinder mit Behinderung ihre Grenzen und Einschränkungen in ihr Selbstbild integrieren und zusätzlich ein befriedigendes Selbstkonzept ausbilden können? Welchen theoretischen Hintergrund sollten die BetreuerInnen haben, damit sie die Situation von Kindern wie Pia richtig einschätzen und angemessen darauf reagieren können? Um diese Fragen zu beantworten, stelle ich nun meine letzte Forschungsfrage, nachdem ich in Kapitel 6 gezeigt habe, dass mit ähnlichen Ergebnissen bei vergleichbaren Fallstudien zu rechnen ist:

Welche Folgerungen sind aus ähnlichen Einzelfallstudien für die Praxis in integrativen Kindergärten zu ziehen?

Trippel (vgl. 2004, 159) bezeichnet die Arbeit von PädagogInnen im integrativen Bereich als verantwortungsbewusst und hochprofessionell und weist ihnen eine zentrale Bedeutung zum Gelingen von integrativer Arbeit zu (vgl. Trippel 2004, 181). Damit der Prozess der Identitätsfindung und des Erlangens eines positiven Selbstkonzeptes gelingen kann, bedarf es PädagogInnen, die sich den Kindern unaufdringlich zur Verfügung stellen und „sich mit der gebotenen Klarheit als nachvollziehbare Autorität für eine pädagogische Beziehung“ anbieten (Gerspach 2006, 74).

Jeder Erziehende – sowohl in Kindergarten und Schule als auch im privaten Bereich – wird von verschiedensten Normvorstellungen in seiner Erziehungsarbeit geleitet. Diese Normen

und Wertvorstellungen über Leistung, Ästhetik und sozialem Verhalten, etc. sind u.a. von der eigenen Vergangenheit und von der Gesellschaft geprägt und können teilweise auch widersprüchlich sein. Die eigenen Idealvorstellungen und die jeweiligen Sympathien und Antipathien anderen Personen gegenüber spiegeln sich in der Arbeit mit den Kindern wieder. Hinzu kommen Stärken und Schwächen bzw. möglicherweise auch private Schwierigkeiten und Erlebnisse (vgl. Klein et al. 1987, 303f).

Nach Trippel (vgl. 2004, 185) löst die Konfrontation mit Behinderung bei Menschen unterschiedliche Formen von Betroffenheit aus – abhängig von den eigenen Vorstellungen von „Behinderung“ und „Normalität“. Diese mehr oder weniger heftigen unbewussten Reaktionen können als die eigene Angst vor körperlicher Versehrtheit verstanden werden und gehen einher mit Gefühlen von Unsicherheit und Beklommenheit. Der Autor (ebd.) weist darauf hin, dass in unserer westlichen Kultur die Idealvorstellungen von permanenter Leistungsfähigkeit in körperlicher und geistiger Hinsicht kaum mehr erreicht werden können und dadurch die Angst im Menschen verstärkt wird, nicht dazuzugehören und den Anforderungen nicht gerecht zu werden. Er spricht sogar von der „Angst vor sozialer Ächtung“ (ebd., 186). Eine andere Reaktion auf Behinderung können Mitleidsgefühle sein, die nach Klein et al. (vgl. 1987, 288) angelernt sind. Die Autoren sehen in dieser Haltung jedoch eine Gefahr, da Kinder mit Behinderung dadurch wiederum in eine Sonderstellung gebracht werden.

Die Arbeit im integrativen Kindergarten bringt durch die „besondere“ Situation von Kindern mit Behinderung besondere Anforderungen mit sich. „Mit der institutionellen Vorgabe einer integrativen Gruppe wird der Aspekt des Umgangs mit den verschiedenen eigenen Anteilen ... mehr in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit gerückt“ (Klein et al. 1987, 304). Die Autoren nennen in diesem Zusammenhang die eigenen Größenphantasien und Allmachtsvorstellungen – „ich kann mich jedem Kind in gleichen Maßen zuwenden“ oder „durch meine Arbeit mit einem behinderten Kind wird dieses besser gefördert als bei den Eltern“ – aber auch Versagensängste und Ohnmachtsgefühle. PädagogInnen können Verunsicherung erleben, wenn sie mit einem Kind konfrontiert werden, das so gar nicht ihrem eigenen Idealbild von Ästhetik und Stärke entspricht. Oder aber sie sehen ein Kind als Objekt eigener Helfer- und Versorgerphantasien und lassen dem Kind durch ihr „Bemuttern“ keinen Freiraum zum selbständigen werden. Dieses Überbehüten kann eine Reaktion von verdrängten eigenen Aggressionen sein, die nicht eingestanden werden dürfen und daher transformiert werden.

Allgemeiner formuliert fasst Trippel folgendes zusammen:

„Nun hat uns nicht nur die Psychoanalyse gelehrt, dass wir keineswegs vollständig Herr unserer Entscheidungen sind. Wir alle tragen einen je eigenen inneren Wertekatalog in uns, in dem Interaktionsmuster, Gegenstände, Verhaltensweisen abgespeichert sind, die uns gefallen und positiv stimmen. Für das Gegenteil gilt natürlich das Gleiche“ (Trippel 2004, 181).

Durch psychoanalytische Selbsterfahrung kann es gelingen, sich die eigenen widersprüchlichen Anteile bewusst zu machen, sie zu akzeptieren und durch Reflexion und durch praktische Arbeit teilweise zu verändern (vgl. Klein et al. 2004, 305). Für Trippel (2004, 182f) ist der erste und wichtigste Schritt „sich selbst und der eigenen Emotionalität in der pädagogischen Arbeit gegenüber eine kritische Haltung einzunehmen“. Er sieht die Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte und einer gewissen Kenntnis über die eigenen Konfliktneigung als Voraussetzung für die integrative Arbeit (vgl. Trippel 2004, 183f). Auch Gerspach (2004, 90) weist auf die Wichtigkeit hin, dass PädagogInnen „lernen, ihre eigenen Phantasien, Affekte, Ängste und Wünsche zu reflektieren“ und plädiert dafür, in der Ausbildung diesem Bereich mehr Raum zu geben.

Um Zusammenhänge und Interaktionen in der Kindergartengruppe besser verstehen zu können, bietet die Supervision die Möglichkeit, gemeinsam in einer Gruppe das Geschehen zu reflektieren.

Supervision kann eine weitere Unterstützung für die pädagogische Arbeit sein, um Raum für die Bearbeitung der eigenen unbewussten Anteile zu schaffen. Pröstler und Figdor, die sich hier im speziellen auf Trennungserfahrungen beziehen, schreiben dazu folgendes:

„Auffälligkeiten, Störungen, heftige Gefühle und innere Not von Kindern machen betroffen. Gerade durch die Trennungserfahrungen der Kinder werden immer wieder auch eigene Trennungserfahrungen der Kindergärtnerin (bewusst oder unbewusst) wiederbelebt. Das führt zu Verunsicherung, Wut, Gefühlen der Hilflosigkeit... Psychoanalytisch-pädagogische Supervision bietet Unterstützung, sich mit den eigenen Gefühlen auseinanderzusetzen. Sie ist für Angehörige pädagogischer Berufe eine oft unverzichtbare Einrichtung, um sich die Freude an der Arbeit mit den Kindern zu erhalten“ (Pröstler, Figdor 2008, 131).

Professionelle Supervision, die von einer außen stehenden Person angeboten wird, kann als Anstoß verstanden werden, sich die unterschiedlichen Situationen im Kindergarten genauer anzusehen und die verschiedenen Kinder auch anders zu sehen bzw. zu verstehen. Es kann durch das non-direktive Gesprächsangebot eine entscheidende Stütze sein, durch welche die PädagogInnen Rückmeldungen zur eigenen Tätigkeit erhalten (vgl. Klein et al. 2004, 347). Wenn Gefühle der Stagnation, Resignation oder Aggression auftreten oder wenn

PädagogInnen sich mit den unverarbeiteten Gefühlen der Eltern identifizieren, kann dies in der Supervision aufgedeckt und bearbeitet werden. Gerspach versteht die Arbeit im integrativen Kindergarten auch als Angebot einer haltenden Beziehung für die Kinder. Die PädagogInnen selbst können diese haltende Beziehung in der Supervision finden, in der sie die „eigene affektive Beteiligung und Verstrickung ... reflektieren und ... gleichzeitig einen emotionalen Zugang zu den Eltern finden“ können (Gerspach 2004, 85).

Wie schon in Teil A, Kapitel 1.2.5 erwähnt, vermutet Heimlich (vgl. 1995, 64), dass PädagogInnen durch die Anforderungen des psychoanalytisch-prozessorientierten Ansatzes mit ihrer quasi-therapeutischen Aufgabenstellung überfordert sein könnten. Die Erwartung, dass sich PädagogInnen im Rahmen von Selbsterfahrung ihrer eigenen Geschichte stellen und in Supervision ihre praktische Arbeit reflektieren, mutet tatsächlich auf den ersten Blick wie eine Überforderung an. Dennoch können Selbsterfahrung und Supervision in Form von Psychotherapie auch eine Bereicherung darstellen. Klein et al. (vgl. 1987, 304) weisen durch den psychoanalytisch-prozessorientierten Ansatz auf die große Chance hin, dass sich PädagogInnen persönlich weiterentwickeln können. Feurle (vgl. 2008, 142) ist der Ansicht, dass die Anspruchnahme von Supervision vor Unzufriedenheit und Burn-out Erscheinungen bewahren kann und die Chance erhöht, dass sich die PädagogInnen empathisch besser auf die Kinder einstellen können.

Welche Konsequenzen zieht der psychoanalytisch-prozessorientierte Ansatz in der Aus- und Weiterbildung nach sich? Um Situationen und Handlungsweisen von Kindern besser verstehen zu können, sollten bereits in der Ausbildung zur KindergartenpädagogIn psychoanalytisch-pädagogische Theorien und Zusammenhänge vermittelt werden. Überlegungen, wie ich sie in meiner Einzelfallstudie angestellt habe, sollten angehenden PädagogInnen bereits bekannt sein. Durch Selbsterfahrung und Supervision einerseits, aber auch durch laufende einschlägige Weiterbildung sollte den KindergartenpädagogInnen (und nicht nur den Sonder-PädagogInnen) ein Rüstzeug zur Verfügung gestellt werden, damit sie für ihre hochqualifizierte Arbeit gewappnet sind. Diese drei Eckpfeiler – Selbsterfahrung, Supervision und Weiterbildung – verstehe ich als Ressource für KindergartenpädagogInnen.

Kron und Papke (vgl. 2006, 136), die eine Untersuchung im integrativen Kindergartenbereich durchgeführt haben, konnten nachweisen, dass sich die Fort- und Weiterbildung bezogen auf das professionelle Handeln von PädagogInnen eindeutig positiv auswirkt.

Die Gesellschaft der Mainkrokodile gGmbH, die in Frankfurt am Main integrative Kinderbetreuung von Kindern im Alter von zwei Monaten bis 14 Jahren anbietet, sieht als Grundlage ihrer Arbeit die Methode und Praxis der psychoanalytischen Pädagogik. In dem Konzept, das sie entwickelt haben, werden von vornherein Probleme und Zusammenhänge, wie ich sie diskutiert habe, thematisiert und professionell behandelt. Um den betreuten Kindern haltende Bedingungen zu ermöglichen und einem hohen Qualitätsanspruch gerecht zu werden, finden in dieser Einrichtung regelmäßig alle zwei Wochen Supervision statt. Wenn Mitarbeiter psychoanalytische Selbsterfahrung in Anspruch nehmen, erhalten sie einen Kostenersatz und ebenso werden interne Fortbildungen angeboten und externe Fortbildungen teilfinanziert (vgl. Mainkrokodile, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 2009). Das Modell der Mainkrokodile gGmbH kann daher als Vorbild für die (integrative) Arbeit in der professionellen Kinderbetreuung verstanden werden.

8 CONCLUSIO

Die Einzelfallstudie, die den Hauptteil meiner Diplomarbeit darstellt, handelt von einem Mädchen mit infantiler Cerebralparese in einem integrativen Kindergarten. Als Einführung in dieses Thema habe ich als erstes den Begriff der Integration und einige Definitionen und Überlegungen dazu vorgestellt. Als nächstes habe ich Konzepte, die im integrativen Kindergarten zur Anwendung gelangen, präsentiert und diskutiert. Da das Mädchen in einem öffentlichen Kindergarten der Stadt Wien betreut wird, habe ich ein weiteres Kapitel der Geschichte und einiger wichtiger Rahmenbedingungen dieser Institution gewidmet.

Im Kapitel „Forschungsstand“ habe ich fünf Studien vorgestellt, die einen ähnlichen Fokus wie meine Arbeit aufweisen. Erkenntnisse dieser Studien konnte ich teilweise in meinen Forschungsbericht einfließen lassen. Zusätzlich zu den Untersuchungen habe ich einige Überlegungen der Mainkrokodile gGmbH dargestellt, die ebenfalls mit ihren Publikationen einen wichtigen Beitrag zu meiner Arbeit leisten. Um meine Forschungsarbeit transparent zu machen, bin ich im dritten Kapitel auf die Forschungsmethode eingegangen und habe meine Schritte, die mich zu den Ergebnissen gebracht haben, ausgewiesen.

Die Einzelfallstudie stellt das Herzstück dieser Arbeit dar. Mit dieser „Geschichte“, die ich erzählt habe, zeige ich alltägliche Erlebnisse des Mädchens auf, indem ich ausgewählte Ausschnitte aus den Beobachtungsprotokollen präsentiert und meine Gedanken in psychoanalytische Überlegungen und Konzepte eingebettet habe. Anhand meiner Studie habe ich versucht, das Erleben und die Bedeutung von Interaktionsprozessen des Mädchens zu verstehen und darzustellen. Um aus dem Einzelfall allgemeine wissenschaftliche Erkenntnisse ziehen zu können, habe ich aufgezeigt, dass ähnliche Studien letztendlich zu ähnlichen Ergebnissen kommen, wenn als primäres Ziel des integrativen Kindergartens die Bewältigung des Beeinträchtigtseins von Kindern mit Behinderung angenommen werden kann. Welche Konsequenzen sich daraus für die Praxis im Integrationskindergarten ergeben, wurde von mir im letzten Kapitel beantwortet.

Meine Einzelfallstudie sehe ich als eine einzigartige Geschichte, die ich aufgrund meiner Beobachtungen vom Herbst 2008 bis zum Frühjahr 2009 dargestellt habe und hoffe, dass die Schlüsse, die ich in meiner Arbeit gezogen habe, als Chance für PädagogInnen und Kinder im integrativen Kindergarten verstanden werden.

LITERATURVERZEICHNIS

- Ahmadi-Rinnerhofer, Leila (2007): „Der Treibstoff, der den Motor zum Laufen bringt.“ Das Erleben und Bewältigen von Trennung eines 15 Monate alten Kindes ab dessen Eintritt in die Kinderkrippe. Eine Untersuchung unter Einsatz der Methode der Infant Observation nach dem Tavistock Konzept. Diplomarbeit: Universität Wien
- Andres, Beate; Hédervári, Eva; Laewen, Hans-Joachim (2003): Die ersten Tage – ein Modell zur Eingewöhnung in Krippe und Tagespflege. Beltz: Weinheim, Basel
- Datler, Wilfried; Hover-Reisner, Nina; Steinhardt, Kornelia; Trunkenpolz, Kathrin (2008): Zweisamkeit oder Dreisamkeit? Infant Observation als Methode zur Untersuchung früher Triangulierungsprozesse. In: Dammasch, Frank; Katzenbach, Dieter; Ruth, Jessica (Hrsg.): Triangulierung. Lernen, Denken und Handeln aus psychoanalytischer Sicht. Brandes & Apsel: Frankfurt am Main, 85-110
- Dederich, Markus (2006): Exklusion. In: Dederich, Markus et al. (Hrsg.): Inklusion statt Integration? Psychosozial: Gießen, 11-27
- Devereux, Georges (1984): Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften. Suhrkamp: Frankfurt am Main
- Dichans, Wolfgang (1990): Der Kindergarten als Lebensraum für behinderte und nichtbehinderte Kinder. Kohlhammer: Köln
- Ermann, Gisela (1996): Erfahrungen mit der Methode der Babybeobachtung. Die Schulung psychoanalytischer Kompetenz. In: Forum der Psychoanalyse 12, Springer: Berlin, 279-290
- Fatke, Reinhard (1995): Das Allgemeine und das Besondere in pädagogischen Fallgeschichten. In: Zeitschrift für Pädagogik 41, Heft 5, 681-695
- Feurle, Thomas (2008): Das Projekt „Suchtprävention im Kindergarten“. In: Figdor, Helmuth (Hrsg.): „Denn wir können die Kinder nach unserem Sinne nicht formen...“ Festschrift zum 10jährigen Bestehen der Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik. Empirie: Wien, 132-156
- Feuser, Georg (2006): Thesen zu: Gemeinsame Erziehung, Bildung und Unterrichtung behinderter und nichtbehinderter Kinder und Jugendlicher in Kindergarten und Schule (Integration). In: Badertscher, Hans et al. (Hrsg.): Heterogenität und Integration. Umgang mit Ungleichheit und Differenz in Schule und Kindergarten. Seismo: Zürich, 73-77
- Figdor, Helmuth (1995): Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung. Die Renaissance einer „klassischen“ Idee. In: Sigmund Freud House Bulletin. Vol. 19/2/B, Doppelnummer Winter 1995, 21-87
- Figdor, Helmuth (2006): Psychoanalytische Pädagogik und Kindergarten: Die Arbeit mit der ganzen Gruppe. In: Steinhardt, Kornelia; Büttner, Christian; Müller, Burkhard

- (Hrsg.): Kinder zwischen drei und sechs. Bildungsprozesse und Psychoanalytische Pädagogik im Vorschulalter. Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 15. Psychosozial: Gießen, 97-126
- Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik Wien (2008): Wiener Kinderkrippen Studie: Die Eingewöhnungsphase von Kleinkindern in Kinderkrippen. Online im WWW unter URL: http://www.univie.ac.at/bildungswissenschaft/papaed/seiten/forschungseinheit/forschungsprojekte/x1_FWF%20Eingewoehnungsphase%20in%20KinderKrippe.htm [25.11.2008]
- Fritzsche, Rita (2002): Beobachtungen im Alltag einer Integrationsgruppe – Eine Studie von Rita Fritzsche. In: Schöler, Jutta (Hrsg.): Ein Kindergarten für alle – Kinder mit und ohne Behinderung spielen und lernen gemeinsam. Luchterhand: Neuwied, 80-116
- Gerspach, Manfred (2004): Die Idee vom Kind und seine Behinderung. In: Mainkrodokile (Hrsg.): Die gespiegelte Behinderung. Gelungene Integration in Krabbelstube und Kindergarten. Dagmar Dreves: Lüneburg, 1-101
- Gerspach, Manfred (2006): Elementarpädagogik. Eine Einführung. Kohlhammer: Stuttgart
- Hanselmann, Heinrich (1979): Einführung in die Heilpädagogik. Praktischer Teil für Eltern, Lehrer, Anstaltserzieher, Jugendfürsorger, Richter und Ärzte. Rotapfel: Zürich, 9. Auflage
- Von Harnack, Gustav-Adolf; Koletzko, Berthold (1997): Kinderheilkunde. Springer: Berlin, Heidelberg, 10. Auflage.
- Heimlich, Ulrich (1995): Behinderte und nichtbehinderte Kinder spielen gemeinsam. Konzept und Praxis integrativer Spielförderung. Klinkhardt: Bad Heilbrunn
- Hinz, Andreas (2002): Von der Integration zur Inklusion – terminologisches Spiel oder konzeptionelle Weiterentwicklung? Online im WWW unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/hinz-inklusion.html> [16.4.2009]
- Hover-Reisner, Nina; Trunkenpolz, Kathrin (2008): Kommentierte Auswahlbibliographie. Psychoanalytische Beobachtungen nach dem Tavistock-Konzept als Forschungsinstrument. An Application of Infant Observation. Online im WWW unter URL: https://phaidra.univie.ac.at/detail_object/o:616?tab=20 [30.3.2009]
- Isopp, Birgit (2003): Über die Bedeutung spezifischer Beziehungserfahrungen eines Kindes mit einer Frühförderin. Anmerkungen zu einem Frühförderprozess auf der Basis von Beobachtungen nach der Tavistock-Methode. Diplomarbeit: Universität Wien
- Janson, Ulf (2008): Partizipation im Vorschulbereich als sozialer Prozess. In: Kreuzer, Max, Ytterhus, Borgunn (Hrsg.): „Dabeisein ist nicht alles“. Inklusion und Zusammenleben im Kindergarten. Reinhardt: München, 132-151

- Jonas, Monika (1990): Behinderte Kinder – behinderte Mütter? Die Unzumutbarkeit einer sozial arrangierten Abhängigkeit. Fischer: Frankfurt am Main
- Jonas, Monika (1990): Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder. Ein feministischer Beitrag. Grünewald: Mainz
- Jugendamt der Stadt Wien (1987): Chronik der städtischen Kindertagesheime. Jugend und Volk: Wien
- Klein, Gabriele; Kreie, Gisela; Kron, Maria; Reiser, Helmut (1987): Integrative Prozesse in Kindergartengruppen. Über die gemeinsame Erziehung von behinderten und nicht-behinderten Kindern. Verlag Deutsches Jugendinstitut: Weinheim und München
- Kobi, Emil (1999): Was bedeutet Integration? Analyse eines Begriffs. In: Eberwein, Hans (Hrsg.): Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne Behinderung lernen gemeinsam. Ein Handbuch. Beltz: Weinheim und Basel, 5. Auflage, 71-79
- Kobi, Emil (2006): Inklusion: ein pädagogischer Mythos? In: Dederich, Markus et al. (Hrsg.): Inklusion statt Integration? Psychosozial: Gießen, 28-44
- Köhler-Weisker, Angela (2006): Esther Bick: Eine Pionierin der teilnehmenden Säuglingsbeobachtung. Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis (Heft 2), 165-177
- Kreuzer, Max (2008a): Zur Beteiligung von Kindern im Gruppenalltag von Kindergärten – Ein Überblick zu Ergebnissen deutscher Integrationsprojekte. In: Kreuzer, Max; Ytterhus, Borgunn (Hrsg.): „Dabeisein ist nicht alles“. Inklusion und Zusammenleben im Kindergarten. Reinhardt: München, 22-33
- Kreuzer, Max (2008b): Beteiligung von Kindern mit einer Behinderung in integrativen Gruppen – 200 Stunden Beobachtung im Alltag. In: Kreuzer, Max; Ytterhus, Borgunn (Hrsg.): „Dabeisein ist nicht alles“. Inklusion und Zusammenleben im Kindergarten. Reinhardt: München, 169-188
- Kron, Maria (2006): 25 Jahre Integration im Elementarbereich – ein Blick zurück, ein Blick nach vorn. Online im WWW unter URL: <http://www.inklusion-online.net/index.php?menuid=3&reporeid=17> [16.4.2009]
- Kron, Maria; Papke, Birgit (2006): Frühe Erziehung, Bildung und Betreuung von Kindern mit Behinderung. Eine Untersuchung integrativer und heilpädagogischer Betreuungsformen in Kindergärten und Kindertagesstätten. Klinkhardt: Kempten
- Kron, Maria (2009): Gemeinsame Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung im Elementarbereich. Theorieansätze und Praxiserfahrungen. In: Eberwein, Hans; Knauer, Sabine (Hrsg.): Handbuch Integrationspädagogik. Beltz: Weinheim und Basel, 7. Auflage, 178-190
- Mainkrokodile. Wir stellen uns vor (2009): Online im WWW unter URL: <http://www.mainkrokodile.de/wir.htm> [30.3.2009]

- Mainkrokodile – Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (2009): Online im WWW unter URL: <http://www.mainkrokodile.de/mitarbeiter.htm> [30.3.2009]
- Mainkrokodile - Pädagogisches Konzept (2009): Online im WWW unter URL: <http://www.mainkrokodile.de/konzept.htm> [30.3.2009]
- Meyer (1974): Meyers Enzyklopädisches Lexikon in 25 Bänden. Band 12, Hf-Iz. Bibliographisches Institut AG: Mannheim, Wien, Zürich
- Mobile Frühförderung und Familienbegleitung. Baby Observation (2009): Online im WWW unter URL: <http://www.univie.ac.at/fruehfoerderung/lehrgang.htm#babyobservation> [11.9.2009]
- Pomberger, Vera (2009): Gesammelte Informationen – Kindergärten der Stadt Wien. Unveröffentlicht
- Pröstler, Inge; Figdor, Helmuth (2008): Scheidungskinder - Sorgenkinder! Kann der Kindergarten helfen? In: Figdor, Helmuth (Hrsg.): „Denn wir können die Kinder nach unserem Sinne nicht formen...“ Festschrift zum 10jährigen Bestehen der Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik. Empirie: Wien, 120-131
- Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung. Ausbildung (2009): Online im WWW unter URL: <http://www.app-wien.at/Ausbildung.html#a1> [11.9.2009]
- Rauh, Hellgard (2002): Vorgeburtliche Entwicklung und frühe Kindheit. In: Oerter, Rolf (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. Psychologie Verlags Union: Weinheim, 5. Auflage, 129-208
- Rauh, Hellgard (2004): Kindliche Behinderung und Bindungsentwicklung. In: Ahnert, Lieselotte (Hrsg.): Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung. Reinhardt: München, 313-331
- Rhode, Maria (2004): Infant Observation as Research: Cross-disciplinary Links. In: Journal of Social Work Practice 18 (Heft 3), 283-298
- Reindl, Helga (2009): Kindergartenpflicht. In: monat. Sozialpolitische Rundschau der Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs. 34. Jahrgang, Ausgabe September, 2
- Rustin, Michael (2006): Infant observation research: What have we Learned so far? In: Infant Observation. The International Journal of Infant Observation and its Applications 9 (Heft 1), 35-52
- Schermann, Katharina (2003): Der aufmerksame Blick. Infant Observation eines Kindes im Rahmen der Begleitung durch eine mobile Frühförderin, die dabei beobachteten Veränderungen und deren Analyse. Diplomarbeit: Universität Wien
- Schmid, Volker (1997): Fallstudien in der psychoanalytischen Pädagogik. In: Friebertshäuser, Barbara; Prengel, Annedore (Hrsg.): Handbuch Qualitative

Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Juventa: Weinheim und München, 177-191

Schönberger, Franz (1999): Die Integration Behinderter als moralische Maxime. In: Eberwein, Hans (Hrsg.): Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne Behinderung lernen gemeinsam. Ein Handbuch. Beltz: Weinheim und Basel, 5. Auflage, 80-87

Sinason, Valerie (2000): Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins. Berlin: Luchterhand

Stowasser, Josef Maria; Petschenig, Michael; Skutsch, Franz (Hrsg.) 1980: Der kleine Stowasser. Lateinisch-deutsches Schulwörterbuch. Ueberreuter: Wien

Trippel, Robert (2004): Wer oder was macht Integration möglich? In: Mainkrokodile gGmbH (Hrsg.): Die gespiegelte Behinderung. Gelungene Integration in Krabbelstube und Kindergarten. Dagmar Dreves: Lüneburg, 139-197

Twrdy, Karin (2003): Die Eingangsphase in die Kinderkrippe. Über das Erleben 1-2 jähriger Kinder während dieser Zeit und Hilfestellungen durch Eltern und Erzieher. Diplomarbeit: Universität Wien

U.N. General Assembly (1989): Convention on the Rights of the Child: Document A/RES/44/25 (12 December 1989)

Whyte, Carol (2003): Struggling to separate. Observation of a young child in a playgroup. In: Infant Observation. The International Journal of Infant Observation and its Applications 6 (Heft 2), 128-142

Wiener Kindergärten (2009a): Das Wiener Modell – So ist die Kinderbetreuung in Wien organisiert. Online im WWW unter URL:
<http://www.wien.gv.at/bildung/kindergarten/abteilung/wiener-modell.html>
[27.4.2009]

Wiener Kindergärten (2009b): Integration und Entwicklung von Kindern mit Behinderung. Online im WWW unter URL:
<http://www.wien.gv.at/bildung/kindergarten/abteilung/integration.html> [27.4.2009]

Winnicott, Donald (2006): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Psychosozial: Gießen

Wittenberg, Isca (2001): The transition from home to nursery school. In: Infant Observation. The International Journal of Infant Observation and its Applications 4 (Heft 1), 23-35

Wocken, Hans (2001): Integration. In: Bleidick, Georg (Hrsg): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Kohlhammer: Stuttgart, 76-80

Wottawa, Karin (2007): Beziehungserfahrungen eines Zweijährigen in der Krippe und im Kindergarten – Eine Untersuchung zur „Eingewöhnungsphase“ in der Kinderkrippe. Diplomarbeit: Universität Wien

Ytterhus, Borgunn (2008): „Das Kinderkollektiv“ – Eine Analyse der sozialen Position und Teilnahme von behinderten Kindern in der Gleichaltrigengruppe. In: Kreuzer, Max, Ytterhus, Borgunn (Hrsg.): „Dabeisein ist nicht alles“. Inklusion und Zusammenleben im Kindergarten. Reinhardt: München, 112-131

LEBENS LAUF

Name Vera Pomberger

Geburtsdatum 29.4.1970

Wohnort Wien

verheiratet mit Mag. Roman Tögel

Kind Tochter Clara, geboren 2005

Schulbildung 1976-1980 Volksschule Gassergasse
1980-1988 Neusprachliches Gymnasium Rainergasse

Ausbildungen 1988-1994 Studium Maschinenbau an der TU Wien
1994-1996 Kolleg für Gebäudetechnik an der HTL Mödling
2000 Verleihung des Titels „Ingenieur“

Berufstätigkeit seit 1996 tätig u.a.

- im Verkauf (Innen- und Außendienst) für Lüftungskomponenten der Eichler KG in Wien,
- in der Ausführung für Lüftungsanlagen bei Airtech GmbH, Landeck
- in der Planung von gebäudetechnischen Anlagen bei Ultraplan GmbH, Wien und Technisches Büro Käferhaus, Langenzersdorf
- seit 2000 (mit Unterbrechungen) als Planerin/Projektleiterin von gebäudetechnischen Anlagen bei der Allplan GmbH, Wien

Pädagogikstudium seit 2003 mit den Schwerpunkten

- Heil- und Integrative Pädagogik und
- Psychoanalytische Pädagogik