

# Konzeption des Sonderpädagogischen Kindergartens „Spunk“



April 2009



Prinz-Albrecht-Ring 63  
30657 Hannover

Tel.: 0511 / 67 67 59 - 0

E-Mail: [Verwaltung@gib-hannover.de](mailto:Verwaltung@gib-hannover.de)



## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1 Rahmenbedingungen auf einen Blick</b> .....	<b>5</b>
<b>2 Leitgedanken</b> .....	<b>6</b>
<b>3 Vorwort</b> .....	<b>7</b>
<b>4 Geschichte der Einrichtung</b> .....	<b>8</b>
<b>5 Zielgruppe und Aufnahmeverfahren</b> .....	<b>8</b>
5.1 Sprachheilbereich .....	8
5.2 Körperbehindertenbereich .....	9
<b>6 Beschreibung der Einrichtung</b> .....	<b>10</b>
<b>7 Konzeptionelle Inhalte</b> .....	<b>11</b>
7.1 Pädagogische Zielsetzung.....	11
7.1.1 Pädagogische Grundsätze im Sprachheilbereich .....	11
7.1.2 Pädagogische Grundsätze im Körperbehindertenbereich .....	12
7.2 Gruppenverband .....	12
7.3 Strukturierter Tagesablauf .....	12
7.4 Der Tagesablauf im Sprachheilbereich.....	13
7.5 Der Tagesablauf im Körperbehindertenbereich.....	14
7.6 Einzelförderung.....	15
7.7 Partnergruppen .....	15
7.8 Kooperation.....	15
7.9 Haushalt.....	15
7.10 Projektarbeit.....	16
7.11 Freizeitangebote und Feste .....	16
7.12 Elternarbeit.....	17
7.13 Vorschularbeit .....	17
7.14 Interdisziplinäre Zusammenarbeit.....	18
<b>8 Therapeutische Methoden</b> .....	<b>19</b>
8.1 Unser Sprachentwicklungsmodell.....	19
8.2 Das Sprach- und Kommunikationsförderkonzept REDDER 8.....	21
8.3 Inhalte der Sprachtherapie .....	22
8.3.1 Förderung der Dialogfähigkeit .....	23
8.3.2 Förderung der grammatikalischen Fähigkeiten und des Wortschatzes .....	24
8.3.3 Förderung der Artikulationsfähigkeit.....	24
8.3.4 Vorbereitung auf den Schriftspracherwerb.....	25
8.4 Sprachförderung im pädagogischen Alltag.....	26
8.5 Ergotherapie .....	28
8.6 Psychomotorik .....	29
8.7 Therapeutische Methoden im Körperbehindertenbereich .....	30
8.7.1 Logopädie .....	30
8.7.2 Physiotherapie.....	31
8.7.3 Ergotherapie .....	31
8.8 Psychologischer Dienst.....	31
<b>9 Qualitätssicherung</b> .....	<b>34</b>
<b>10 Organisatorische Voraussetzungen</b> .....	<b>36</b>
10.1 Zusammenarbeit mit anderen Institutionen .....	36
10.2 Personal.....	36
10.3 Organigramm der Einrichtung.....	37
<b>11 Schlussgedanke</b> .....	<b>38</b>



# 1 Rahmenbedingungen auf einen Blick

## **Einrichtung**

Sonderpädagogischer Kindergarten „Spunk“

- Sprachheilbereich
- Körperbehindertenbereich

Kleine Redder 8

29227 Celle

Kita.spunk@gib-hannover.de

## **Träger**

GiB gemeinnützige Gesellschaft

für integrative Behindertenarbeit mbH

Prinz-Albrecht-Ring 63

30657 Hannover

## **Einrichtungsgröße**

40 Plätze im Sprachheilbereich

12 Plätze im Körperbehindertenbereich

## **Betreuungszeiten**

8.30 Uhr - 14.45 Uhr (Montag bis Donnerstag)

8.30 Uhr - 13.45 Uhr (Freitag)

## **Leitung**

Saskia de Kock, Tel.: 05141 / 88 16 52

## **Zielgruppe**

- Im Sprachheilbereich: Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung im Sinne von § 2 SGB IX und § 53 SGB XII i.V.m. § 1, Nr. 6 der VO nach § 60 SGB XII – in der Regel nach Vollendung des vierten Lebensjahres und die noch nicht eingeschult sind.
- Im Körperbehindertenbereich: Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Körper- und Mehrfachbehinderung im Sinne von § 2 SGB IX und § 53 SGB XII i.V.m. § 1, Nr. 1-3 der VO nach § 60 SGB XII, höchstens bis zum Zeitpunkt der Einschulung.

## **Kosten**

Die Kosten werden von den zuständigen Sozialämtern und den jeweiligen Krankenkassen übernommen. Die Eltern zahlen einen Haushaltsfreibetrag an das Sozialamt.

## 2 Leitgedanken

### **Wir sehen jedes Kind als einzigartig an**

Wir nehmen jedes Kind in seiner Einzigartigkeit an. Wir gehen mit dem Kind respektvoll, freundlich und anerkennend um. Wir schaffen eine angstfreie Atmosphäre, in der das Kind seine Fähigkeiten entwickeln und seine Defizite abbauen kann. Wir fördern seine Stärken durch individuell entwickelte Förderpläne.

### **Wir arbeiten interdisziplinär**

Damit das Kind in seiner Komplexität erfasst werden kann, arbeiten wir in einem interdisziplinären Team bestehend aus Sprachtherapeutinnen, Pädagoginnen, Ergotherapeutinnen, einer Psychomotorikerin und einer Psychologin. Wir reflektieren regelmäßig unsere Arbeitsergebnisse und beziehen diese in die Förderplanung der Kinder ein.

### **Wir fördern die Kinder im Spiel**

Wir begleiten die Kinder intensiv in ihrem Spiel und begleiten ihr Tun sprachlich. Wir geben ihnen Orientierung und Anregungen für ihr Handeln, damit eine Weiterentwicklung möglich ist. Wir begleiten unsere Handlungen sprachlich und unterstützen die Kommunikation der Kinder durch unser Verhalten, welches sich durch eigene Sprechfreude und einen angemessenen Umgangston auszeichnet. Den Kindern mit einer Körper- und Mehrfachbehinderung bieten wir Hilfe zur Selbsthilfe an.

### **Wir fördern die Kinder in der Therapie**

Jedes Kind bekommt in angemessenem Umfang Einzeltherapie. Die therapeutischen Angebote sind keine isolierten Maßnahmen, sondern sind in den Tagesablauf integriert und orientieren sich an dem Alltagsgeschehen der Kinder. Die Therapeutinnen nutzen die Spielfreude und Neugier der Kinder, um aufbauend auf ihre Interessen die Entwicklung zu fördern.

### **Wir binden die Eltern in unsere Arbeit ein**

Die Familie ist Lebensmittelpunkt der uns anvertrauten Kinder. In unserer Arbeit pflegen wir einen respektvollen, kooperativen und offenen Umgang mit den Eltern. Wir informieren, beraten und unterstützen die Eltern und geben ihnen somit die Möglichkeit, ihr Kind auch im häuslichen Bereich gezielt zu fördern.

### 3 Vorwort

#### Wisst ihr was SPUNK ist?



C Am Dm

Wisst ihr was Spunk ist? Ist es 'ne

G7 C Am Dm G7

Me di zin? Ist es ein Werk zeug? Wer kann dieses Wort verstehn?

C Am Dm G7

Ist es ein Zau ber tier? Nein so hei ßen wir.

Ja, SPUNK, so heißen wir. In Anlehnung an die fantasievolle Wortneuschöpfung von Astrid Lindgren in „Pippi Langstrumpf“ nennt sich unser Sonderpädagogischer Kindergarten seit 1999 SPUNK.

#### Strophe 2

Pippi wusst' es damals schon  
SPUNK muss was Besonderes sein  
Genau wie unsre Kita  
Drum schaut bei uns mal rein.  
Wir wollen lachen  
Und ganz einfach lustig sein.

Ja wir, der Kindergarten SPUNK, sind etwas Besonderes. Wir sind eine qualifizierte Einrichtung, die Kinder mit Sprachauffälligkeiten und Kinder mit Körperbehinderungen in einem interdisziplinären Team in ihrer Entwicklung individuell unterstützt und fördert.

#### Strophe 3

Wir spielen und wir singen,  
wir klettern und wir springen,  
wir toben und wir matschen,  
wir malen und wir klatschen,  
Miteinander fröhlich sein,  
wir sind nie allein.

Erst in der Begegnung mit anderen entwickelt und entfaltet sich die kindliche Persönlichkeit und seine Fähigkeiten. Wir verstehen unsere Einrichtung als

Lernort und Schonraum, in dem gemeinsames Leben und Lernen entsprechend der kindlichen Bedürfnisse möglich ist:

Mit allen **Sinnen**  
mit **Phantasie**  
unter Einbeziehung von **Umwelterfahrungen**  
und **Neugier**  
eingebettet in **Kommunikatives Erleben**

In dieser Konzeption verwenden wir ausschließlich die weibliche Form, da das Personal unserer Einrichtung fast vollständig aus Frauen besteht.

## 4 Geschichte der Einrichtung

Der Kindergarten wurde im Jahr 1976 durch eine Elterninitiative gegründet. Zunächst wurden zwei Gruppen mit Kindern mit einer Körperbehinderung betreut. Im Jahr 1978 kamen dann die ersten Kinder mit Sprachauffälligkeiten dazu.

Nachdem der Kindergarten sich ständig vergrößert hatte, wurde im Jahr 1986 das Gebäude der Grundschule in Altencelle gekauft und komplett nach den Bedürfnissen der Kinder umgebaut. Das Außengelände wurde ebenfalls neu gestaltet und orientiert sich am Bewegungs- und Experimentierbedarf der Kinder. Das Haus bietet auf drei Ebenen in Gruppen- und Therapieräumen viel Platz zum Spielen und Lernen.

Im Jahre 2000 wurde die Einrichtung um einen Anbau von zwei weiteren Sprachheilgruppen und einem Therapieraum erweitert. Das Haus bietet somit auf ca. 1000 qm allen Kindern die Möglichkeit zum Spielen und Lernen unter einem Dach.

## 5 Zielgruppe und Aufnahmeverfahren

Aus der Stadt und dem Landkreis Celle werden Kinder im Alter von drei Jahren bis zum Schuleintritt im Kindergarten Spunk betreut und gefördert.

### 5.1 Sprachheilbereich

#### Personenkreis

Aufgrund der Leistungsvereinbarungen nach § 75 SGB XII gelten für den Sprachheilbereich folgende Aufnahmekriterien:

- Der Sprachheilkindergarten ist eine teilstationäre Einrichtung zur Betreuung, Förderung und Behandlung sprach- oder mehrfachbehinderter Kinder mit dem Leitsymptom Sprachbehinderung.

- Es werden Kinder im Alter von 4 Jahren bis zum Schuleintritt aufgenommen, wenn die ambulante Behandlung sich aus Sicht des Fachberaters für hör- und sprachbehinderte Kinder als nicht ausreichend erweist. Zu den Sprachstörungen gehören:

- schwere Sprachentwicklungsverzögerungen mit multipler bis universeller Dyslalie und/oder mittel- bis hochgradigem Dysgrammatismus
- spezifische Sprachentwicklungsstörung

- audiogene Sprachentwicklungsstörung
- gestörte Organsituation mit orofacialen/myofunktionellen Störungen, Dysphonie, Rhinophonie, Spaltenbildung, Schluckstörung
- kindliche Aphasie, Dysarthrie, verbale Entwicklungsdyspraxie
- Redefluss-Störungen (Stottern, Poltern)
- Kommunikationsstörungen mit schwerer Beeinträchtigung der Lautsprachperzeption und -produktion, Mutismus

Im ursächlichen Zusammenhang können weitere Auffälligkeiten bzw. Beeinträchtigungen auftreten:

- Störungen im Lern- und Leistungsbereich
- motorische und sensorische Störungen
- Störungen der senso-motorischen Koordination
- Störungen der Wahrnehmung und des Gedächtnisses
- Störungen der zentralen Verarbeitung
- Unsicherheiten im Sozialverhalten
- emotionale Schwierigkeiten.

### **Aufnahmeverfahren**

Damit ein Kind, dessen sprachliche Entwicklung Eltern zur Besorgnis veranlasst, in den Sprachheilkindergarten aufgenommen werden kann, muss das Kind der Sprachheilberatung im Gesundheitsamt vorgestellt werden. Der Förder- und Behandlungsplan wird an den zuständigen Sozialhilfeträger weitergeleitet. Dieser holt die Zustimmung der zuständigen Krankenkasse ein und entscheidet über die Kostenübernahme. Während dieser Zeit stellen sich die Eltern mit ihrem Kind im Sprachheilkindergarten vor.

Kontakt:

Sprachheilberatung im Gesundheitsamt Celle, Frau Schwencke,  
Tel.: 05141-916438

## **5.2 Körperbehindertenbereich**

### **Personenkreis**

Im Sinne der Eingliederungshilfe nach §§ 53, 54 SGB XII gelten für den Körperbehindertenbereich folgende Kriterien:

- Der Kindergarten für Körperbehinderte ist eine teilstationäre Einrichtung zur Betreuung und Förderung von Kindern mit Körperbehinderungen.
- Es werden Kinder im Alter von 3 Jahren bis zur Einschulung mit dem Leitsymptom Körperbehinderung aufgenommen. Zu den Körperbehinderungen gehören:

- Zerebralparesen
- Spina bifida-Syndrome
- zerebelläre Bewegungsstörungen
- statomotorische Retardierungen
- Hirnfehlanlagen
- Epilepsien
- Chromosomenstörungen
- Stoffwechselstörungen
- Seh- und Hörstörungen

### **Aufnahmeverfahren**

Damit Kinder im Körperbehindertenbereich aufgenommen werden können, müssen sie beim Gesundheitsamt der zuständigen Amtsärztin vorgestellt werden. Diese erstellt eine Sozialmedizinische Stellungnahme und empfiehlt damit die Aufnahme in die Einrichtung.

Kontakt:

Gesundheitsamt Celle

Trift 26

Tel.: 05141-916440

Der zuständige Sozialhilfeträger muss daraufhin eine Kostenanerkennung erteilen.

## **6 Beschreibung der Einrichtung**

Die Kindertagesstätte liegt in dem kleinen Ortsteil Altencelle. Der Ort besteht vorrangig aus Bauernhöfen und Einfamilienhäusern. Er verfügt über Lebensmittelgeschäfte und eine Post. Die nahe Umgebung ist landschaftlich sehr reizvoll.

Der Kindergarten Spunk ist ein dreigeschossiges Haus und liegt in der Ortsmitte. Das Haus beherbergt sieben große Gruppenräume, sieben Therapieräume, zwei Küchen, sieben Bäder, einen Mitarbeiteraum und ein Büro. Das Außengelände orientiert sich in seiner Gestaltung an den Bedürfnissen der Kinder in Bezug auf Bewegungsdrang, Experimentierfreude und Umwelterfahrung.

Zurzeit werden bei uns 12 Kinder mit Körperbehinderungen und 40 Kinder mit Sprachauffälligkeiten betreut. Diese 52 Kinder werden in insgesamt sieben Gruppen zu jeweils sechs bis acht Kindern betreut.

Das Einzugsgebiet für unsere Einrichtung umfasst die Stadt Celle und den gesamten Landkreis Celle.

In unserer Einrichtung werden die Kinder mit Mittagessen versorgt. Das Essen wird uns von einem Menübringdienst geliefert und in der Kindergartenküche von einer Hauswirtschafterin verteilt. An manchen Tagen wird das Essen ergänzt oder verändert. Zu besonderen Anlässen wird für die gesamte Einrichtung selber gekocht.

An 30 Tagen im Jahr hat die Einrichtung geschlossen, fünf Tage davon entfallen auf die Fortbildung des Teams.

Die Ausstattung des Kindergartens berücksichtigt die Entwicklungsstände der Kinder. Da diese sehr unterschiedlich gewichtet sind, halten wir ein breites Spektrum an Therapie und Spielmaterialien vor. Dieses sind zum Beispiel: Konstruktionsspielzeug, Regelspiele, Kaufmannsläden, Sandtische, Hängematten, Werkbänke, Bastelmaterial, Kostüme für das Rollenspiel, Vorschulmaterial, Dreiräder und Fahrräder, Kletter- und Balanciermöglichkeiten sowie spezifische psychologische, sprachtherapeutische und ergotherapeutische Spielmaterialien, PC-Programme, Tests und Beobachtungsmaterialien. Jeder Raum verfügt über eine Hochebene, Bau- und Puppenecke. Das Außengelände bietet zwei Klettergerüste und einen Hügel, eine Wasserbahn, eine Sandkiste, einen Ballspielplatz, eine gemütliche Schaukelecke, einen alten Bauwagen als Spielhaus und viele Möglichkeiten zum Spielen zwischen Büschen und Bäumen.

Des Weiteren verfügen wir über eine Videoausstattung, Audiogeräte, Fotokamera, Computer mit Internetzugang, Kopierer und Faxgerät. Für das Team steht ein aktueller Bestand an Fachliteratur, Fachzeitschriften und Filmen zur Verfügung. Zu unserer Einrichtung gehören zwei Busse.

## **7 Konzeptionelle Inhalte**

Unser Haus unterhält zwei Einrichtungstypen unter einem Dach. Somit haben wir an einigen Stellen unterschiedliche konzeptionelle Inhalte. Im Verlauf der Konzeption werden nur die Bereiche getrennt, in denen sich die Inhalte unterscheiden. Für die anderen Unterpunkte gelten gemeinsame Zielsetzungen.

### **7.1 Pädagogische Zielsetzung**

Unser Ziel ist die ganzheitliche Förderung der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes in einer vertrauensvollen Atmosphäre. Ganzheitlich bedeutet für uns eine Körper, Geist und Seele umfassende Sichtweise. Im Mittelpunkt der Arbeit steht das Kind. Seine Möglichkeiten, Fähig- und Fertigkeiten, Interessen, Vorlieben und Stärken werden aufgegriffen, gezielt weiterentwickelt und neue Herausforderungen geweckt. Dabei werden die Schwächen und Grenzen der Kinder berücksichtigt.

Durch Akzeptanz und das „sich-selber-mehr-Zutrauen“ entwickelt sich beim Kind eine eigene Handlungskompetenz, die es ihm ermöglicht, mit seinen Schwächen besser umzugehen.

Der Kindergarten Spunk erhält somit eine Doppelfunktion, er ist zugleich Lern- und Erlebnisfeld, aber auch Schonraum für die Kinder. Mit dem breit gefächerten pädagogischen und therapeutischen Angebot wird das Kind als Akteur seiner selbst angeregt, begleitet und unterstützt.

Kinder mit Entwicklungsverzögerungen sowie Kinder mit Körperbehinderungen misstrauen oft ihren eigenen Fähigkeiten. Unsere Aufgabe besteht darin, dem Kind das Vertrauen in seine eigene Kompetenz zu stärken und sein Selbstwertgefühl zu stabilisieren. Nur ein Kind, welches sich selber vertraut, hat die Chance seine Schwierigkeiten anzunehmen und an ihnen zu arbeiten.

Die dem Kind in diesem Alter entsprechende Lernform ist die spielerische Auseinandersetzung mit seiner Umwelt, den gestellten Anforderungen und sich selbst. Wir verstehen unsere Arbeit als Familien begleitend und ergänzend und sind deshalb an einer aktiven Unterstützung unserer Arbeit durch die Eltern interessiert.

#### **7.1.1 Pädagogische Grundsätze im Sprachheilbereich**

Unsere pädagogische Arbeit orientiert sich an folgenden Grundsätzen:

- Jedes Kind ist einzigartig und verdient eine individuelle ganzheitliche Förderung.
- Wir arbeiten in festen Gruppenstrukturen.
- Wir stellen die Gruppen nach Möglichkeit nach Alter und Geschlecht gemischt zusammen. Des Weiteren spielt das Spiel- und Entwicklungsniveau eine Rolle.

- Die Sprachanbahnung und Sprachförderung ist Bestandteil unserer pädagogischen Arbeit.
- Das Spiel der Kinder wird inhaltlich und verbal von den Pädagoginnen begleitet und ausgebaut.
- In unserer Einrichtung pflegen wir feste Tages- und Jahresabläufe, Rituale und Wiederholungen.
- Wir stärken das Selbstwertgefühl der Kinder und ermöglichen dadurch eine Verbesserung seiner Ausdrucksmöglichkeiten.
- Wir pflegen und fördern ein gewaltfreies Miteinander und eine respektvolle Kommunikation.

In den Kleingruppen arbeiten jeweils zwei pädagogische Fachkräfte, die mit ihrer Gruppe ein familienähnliches System bilden.

### **7.1.2 Pädagogische Grundsätze im Körperbehindertenbereich**

Auch hier arbeiten wir in festen Gruppenstrukturen. Die mehrdimensionale Förderung orientiert sich am Entwicklungsstand eines jeden Kindes.

Die enge Zusammenarbeit der Pädagoginnen und der Therapeutinnen gewährleistet die ganzheitliche Förderung der Kinder. Unterschiedliche Entwicklungsniveaus erfordern sehr differenzierte Förderschwerpunkte. Diese bewegen sich im lebenspraktischen Bereich von der Anleitung und Unterstützung bei Kindern mit Körperbehinderungen – mit eher geringem motorischen Handicap – bei der selbstständigen Versorgung im Alltag (Hilfe zur Selbsthilfe), bis hin zum Versorgen von Kindern mit Schwerstbehinderungen. Diese Versorgung beinhaltet wichtige pädagogische Elemente und findet immer im aktiven Austausch mit dem Kind statt.

Eine wichtige Rolle in unserem Alltag spielt der Faktor Zeit; es ist notwendig, sich in Ruhe und Konzentration aufeinander einzulassen. Aus diesem Grund beträgt die personelle Besetzung der Gruppe drei Mitarbeiterinnen.

## **7.2 Gruppenverband**

Kinder lernen besonders im Gruppenverband Grundlagen und Verhaltensweisen, die für die spätere Schul- und Lebenslaufbahn wichtig sind. In der Gruppe wird ihnen ermöglicht, Meinungen zu entwickeln und diese auch zu vertreten, Konflikte auszutragen und das stärkende Gefühl zu erleben, wertvolles Mitglied einer Gruppe zu sein.

## **7.3 Strukturierter Tagesablauf**

Ein weiterer Grundsatz ist für uns der strukturierte Tagesablauf. Kinder können sich besser orientieren und entwickeln, wenn wir ihnen einen strukturierten Tagesablauf anbieten. Sie erhalten so schneller Sicherheit, und ihnen eröffnen sich dadurch neue Potentiale, die sie in anderen Bereichen ausschöpfen können. Die Kinder lernen Regeln und Grenzen einzuhalten und bekommen gleichzeitig Orientierung in ihrem Kindergartenalltag. Neben den festen Gruppen arbeitet der Kindergarten auch übergreifend in Form von Partnergruppen, gemeinsamen Projekten, Hausthemen und offenen Tagen sowie im Alltag an den Bedürfnissen bzw. Freundschaften der Kinder orientiert.

## 7.4 Der Tagesablauf im Sprachheilbereich

- 8.30 - 8.45      **Ankunft der Kinder mit den Bussen der externen Fahrdienste**  
Empfang der Kinder durch die pädagogischen Fachkräfte
- 8.45              **Begrüßung der Kinder im Morgenkreis**  
- Besprechung des Tagesablaufs (Angebote, besondere Aktivitäten, Therapien usw.)  
- Themenorientierte Lieder und Spiele  
- Begrüßungslied
- 9.15 - 10.15    **Gemeinsames oder gleitendes Frühstück**  
Aufsuchen des Waschraums zur Körperpflege und Mundhygiene
- 9.45 - 11.50    **Zeit für:**  
- freies oder angeleitetes Spiel oder  
- themenorientierte Angebote oder  
- Einzelförderung oder  
- Projekte oder  
- Außenaktivitäten (z.B. Einkauf, Wald, Schwimmen) oder  
- freies oder angeleitetes Spiel auf dem Außengelände  
Während dieser Zeit finden auch die Therapien statt. Die Therapien sind in den Gruppenalltag der Kinder integriert. Es wird bei der Planung darauf geachtet, dass die Kinder noch genügend Zeit zum Spielen haben. Ein Tag in der Woche ist „therapiefrei“.
- 11.45            **Eindecken des Mittagstisches** durch das Kind, welches Gruppendienst hat, mit den nötigen Hilfestellungen
- 12.00            **Gemeinsames Mittagessen**  
Aufsuchen des Waschraumes zur Körperpflege und Mundhygiene
- 12.45 - 14.00   **Spielzeit (s.o.)**  
Bei Bedarf besteht die Möglichkeit für Ruhephasen.
- 14.00 - 14.30   **Schlusskreis**  
- kleiner Imbiss (z.B. Obst, Kekse) und Getränke  
- Lieder und Spiele  
- Abschlusslied
- 14.35            **Ankleiden der Kinder und Begleitung zu den Bussen der externen Fahrdienste**
- 14.45            **Abfahrt der Busse**

## 7.5 Der Tagesablauf im Körperbehindertenbereich

8.30 - 8.45	<b>Ankunft der Kinder mit den Bussen der externen Fahrdienste</b> Empfang der Kinder durch die pädagogischen Fachkräfte
8.45	<b>Begrüßung der Kinder im Morgenkreis</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Besprechung des Tagesablaufs (Angebote, besondere Aktivitäten, Therapien usw.)</li><li>- Themenorientierte Lieder und Spiele</li><li>- Begrüßungslied</li></ul>
9.15 - 10.15	<b>Gemeinsames oder gleitendes Frühstück</b> Das Frühstück gestaltet sich individuell und reicht über mund- und esstherapeutische Maßnahmen bis hin zum Erlernen des selbstständigen Essens und Selbstversorgung am Tisch. Im Anschluss findet Körperhygiene wie Mund ausspülen, Hände und Mund waschen, Toilettengang bzw. -training mit den notwendigen Hilfestellungen statt. Bei Bedarf werden die Kinder gewickelt. Dies geschieht mit intensiver pädagogischer Zuwendung.
9.45 - 11.50	<b>Zeit für:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- freies oder angeleitetes Spiel oder</li><li>- themenorientierte Angebote oder</li><li>- Einzelförderung oder</li><li>- Projekte oder</li><li>- Außenaktivitäten (z.B. Einkauf, Wald, Schwimmen) oder</li><li>- freies oder angeleitetes Spiel auf dem Außengelände</li></ul> Während dieser Zeit finden auch die Therapien statt. Die Therapien sind in den Gruppenalltag der Kinder integriert. Es wird bei der Planung darauf geachtet, dass die Kinder noch genügend Zeit zum Spielen haben. Ein Tag in der Woche ist „therapiefrei“.
11.45	<b>Eindecken des Mittagstisches</b> durch das Kind, welches Tischdienst hat, mit den nötigen Hilfestellungen
12.00	<b>Gemeinsames Mittagessen</b> mit individueller Betreuung (s. Frühstück) mit anschließender Körperpflege und Mundhygiene
12.45 - 14.00	<b>Spielzeit (s.o.)</b> Bei Bedarf besteht die Möglichkeit für Ruhephasen.
14.00 - 14.30	<b>Schlusskreis</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- kleiner Imbiss (z.B. Obst, Kekse) und Getränke</li><li>- Lieder und Spiele</li><li>- Abschlusslied</li></ul>
14.35	<b>Ankleiden der Kinder und Begleitung zu den Bussen der externen Fahrdienste</b>
14.45	<b>Abfahrt der Busse</b>

## 7.6 Einzelförderung

Durch die geringe Gruppengröße ist es möglich, den Kindern Einzelangebote und gezielte Fördermaßnahmen anzubieten. Diese werden in den Gruppenalltag integriert und bedarfsgerecht durchgeführt. Diese Angebote sind wichtiger Bestandteil unserer pädagogischen Arbeit. Durch gezielte Beobachtungen und die ganzheitliche Sichtweise ist es uns möglich, effektiv und direkt mit dem Kind zu arbeiten.

Für jedes Kind wird gemeinsam mit den Therapeutinnen ein individuelles Förderziel entwickelt, ein Förderplan erstellt und der gesamte Verlauf dokumentiert und überprüft. So lernt das Kind als Teil in seiner Gruppe, bleibt aber auch Individuum mit eigenen Förderinhalten. Die Maßnahmen beziehen sich direkt auf den Lebensalltag des Kindes. Dadurch kann es die Bedeutung der Handlungen erfahren und in seinen alltäglichen Verrichtungen selbst aktiv werden.

## 7.7 Partnergruppen

Jede der sieben Gruppen in der Einrichtung hat eine Partnergruppe. Diese beiden Gruppen gestalten jeweils einen Teil des Tagesablaufs gemeinsam, wie z.B. den Morgenkreis, das Frühstück, Freispiel und Förderangebote. Dieser Kontakt kann an einem oder an mehreren Tagen der Woche stattfinden.

Die wichtigsten pädagogischen Ziele der Arbeit in Partnergruppen sind:

- mehr Auswahl und Kontaktaufnahme verschiedener Spielpartner,
- Einstellung auf unterschiedliche Bezugspersonen,
- Erweiterung der räumlichen Orientierung,
- Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung,
- Stärkung der sozialen Kompetenz,
- größere Auswahlmöglichkeit an Förderangeboten in Hinblick auf Schulfähigkeit.

Wegen der räumlichen Gegebenheiten arbeiten vier Gruppen nach einem intensiveren Modell und drei Gruppen nach einem freieren Modell. Beim intensiveren Modell liegen die Gruppen räumlich nah beieinander und es wird an mehreren Wochentagen gemeinsam gearbeitet. Die pädagogischen Fachkräfte stehen in einem engen Austausch miteinander. Im freieren Modell findet der Kontakt vorwiegend an einem festen Tag in der Woche statt und ist zeitlich im Tagesablauf begrenzt.

## 7.8 Kooperation

Da wir unter unserem Dach zwei Einrichtungstypen unterhalten, also den Sprachheilbereich und den Körperbehindertenbereich, haben wir es uns zum Grundsatz gemacht, jedes Kind erst einmal als Kind zu sehen. Regelmäßig finden Angebote statt, die beide Gruppen von Kindern ansprechen, des weiteren Projekte, gemeinsame Feste und Aktivitäten. Sehr genau sehen wir die unterschiedlichen Schwierigkeiten und Möglichkeiten sowie den individuellen Förderbedarf eines jeden Kindes. Der genannte Grundsatz, jedes Kind ist zunächst einmal Kind, ist Planungshilfe für den Alltag und die individuellen Förderpläne.

## 7.9 Hausthema

Da wir in festen Gruppenstrukturen arbeiten und dennoch zeitweise gruppenübergreifend leben, arbeiten und spielen, haben wir das Angebot „Hausthema“

in unsere Arbeit integriert. Die Phase des Hausthemas erstreckt sich über einen Zeitraum von ca. drei bis sechs Wochen und findet in unregelmäßigen Abständen statt. Es handelt sich um die unterschiedlichsten Themenbereiche, wie z.B. Gefühle, Berufe oder fremde Länder oder auch jahreszeitlich bedingte Themenbereiche, wie z. B. „Der aller kleinste Tannenbaum“, „Stups, der kleine Osterhase“ oder auch „Der Kartoffelkönig“.

In jeder Gruppe und auch in den Therapien finden die unterschiedlichsten Angebote zu dem ausgewählten Thema statt. So erhalten die Kinder die Möglichkeit, mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen, lernen unterschiedliche Arbeitsweisen und Anregungen kennen und haben dennoch immer den Bezug zum selben Thema. Alle Mitarbeiterinnen haben während dieser Zeit die Möglichkeit, nach ganz persönlichen Stärken ihre Angebote zu gestalten. Von kreativen über musische bis hin zu handwerklichen Methoden wird das jeweilige Thema behandelt.

Den Abschluss dieser sehr abwechslungsreichen Zeit bildet eine gemeinsame Aktion mit allen Gruppen, in Form von Festen oder Präsentationen. Zu den Festen und Präsentationen werden die Eltern und andere Verwandte eingeladen, um gemeinsam zu feiern und um ihnen etwas Einstudiertes vorzuführen. Das stärkt unter anderem das Selbstvertrauen der Kinder und das Gemeinschaftsgefühl.

## **7.10 Projektarbeit**

In der zweiten Hälfte des Kindergartenjahres entstehen gruppenübergreifende Projektgruppen. Dort werden die Interessen der Kinder aufgegriffen und umgesetzt. Die Anzahl der Kinder und Mitarbeiterinnen richtet sich nach dem Angebot. Die Kinder haben die Möglichkeit sich für dieses Projekt zu entscheiden (z. B. „Möchtest du bei der Tanzgruppe mitmachen?“) Sie lernen konkret, ihre Bedürfnisse und Interessen zu erspüren und zu entscheiden.

Auch die Mitarbeiterinnen können sich ihren Neigungen entsprechend für eine Projektarbeit entschließen und diese dann mit anderen Motivierten umsetzen. Themen für Projekte können sein: Vorschularbeit, Tanzen, Gartengestaltung und vieles mehr.

## **7.11 Freizeitangebote und Feste**

Zur Unterstützung des Kindergartenalltags sind über das Jahr verschiedene Freizeitangebote und Feste verteilt. Sie bieten den Kindern Orientierungshilfen im Kindergartenjahr und eine Belebung des Alltags. Für uns ist es eine gute Möglichkeit, mit den Familien in Kontakt zu kommen, Gespräche zu führen und gemeinsam Spaß zu haben. Des Weiteren lernen sich die Familien untereinander besser kennen. Bei den gruppenübergreifenden Angeboten wird der Zusammenhalt und die Gemeinsamkeit gefördert und gestärkt.

Hier ein paar Beispiele unserer Aktivitäten und Feste:

- Jahreszeitlich bedingte Feste, wie Sommerfest, Herbstfest, Laternenfest und Weihnachtsfeier.
- Spezielle Elternaktionen, wie Elternfrühstück, Osterbasteln, Grillnachmittage und Elternstammtisch.
- Öffentlichkeitswirksame Aktivitäten, wie Tag der offenen Tür, Flohmarkt und Teilnahme am Dorfmarkt in Altencelle.

## 7.12 Elternarbeit

Eine intensive Zusammenarbeit zwischen Pädagoginnen, Therapeutinnen und Eltern ist ein wesentlicher Schwerpunkt in der individuellen Förderung jedes Kindes unserer Einrichtung. Der Kontakt gestaltet sich über folgende Angebote:

- Es besteht ein regelmäßiger Informationsaustausch durch Mitteilungshefte und Telefonate. Außerdem erhalten die Eltern regelmäßig Informationsbriefe.
- Wir begrüßen es, wenn Eltern gelegentlich in den Gruppen hospitieren und an Therapien teilnehmen. Hier wird ihnen die Gelegenheit gegeben, zwanglos über ihr Kind zu sprechen, von seiner Entwicklung zu berichten und gleichzeitig Anregungen für Beschäftigungs- und Fördermöglichkeiten mitzunehmen.
- Die Pädagoginnen bieten auch Hausbesuche an.
- Es finden regelmäßig Elternabende statt, in Form von Gruppenelternabenden oder themenbezogenen Gesamtelternabenden.
- An Elternsprechtagen haben die Eltern die Möglichkeit, über aktuelle Fragestellungen mit den Pädagoginnen ins Gespräch zu kommen, z.B. zum Thema der richtigen Schulform.
- Gesondert finden Elternsprechtage mit den Therapeutinnen statt, an denen die Eltern in intensiven Austausch mit den verschiedenen Therapeutinnen kommen können.
- Psychologische Beratungsgespräche werden nach Absprache angeboten.
- Wir bieten verschiedene Eltern-Kind-Aktivitäten an, z.B. Weihnachtsfeier, Feste, Ausflüge, gemeinsame Bastelnachmittage und Ähnliches.
- Das Elternfrühstück dient der Kontaktpflege unter den Eltern. In lockerer Atmosphäre ist Raum für Austausch von Erfahrungen und Informationen.
- Es besteht die Möglichkeit zur aktiven Mitarbeit im gewählten Elternbeirat.

Das gesamte Team ist auf eine gute Elternarbeit angewiesen und in einem ständigen Prozess, diese auszubauen sowie Anregungen anzunehmen.

## 7.13 Vorschularbeit

Unsere Vorschularbeit soll die Kinder für die Schule „stark machen“. Dieses „Starkmachen“ hat viele Gesichter und orientiert sich sehr an dem Entwicklungsstand der Kinder. Einige sind schon damit beschäftigt, Zahlen und Buchstaben zu schreiben, während andere dabei sind, sich auf dem Außengelände zu behaupten und ein weiteres Kind verwendet noch sehr viel Zeit für das An- und Ausziehen. Um allen Kindern möglichst gerecht zu werden, arbeiten wir auch hier mit Neigungsgruppen und in Projekten. Ein halbes Jahr vor der Einschulung wird intensiv begonnen, die Kinder an die Schule heranzuführen. Dieses Heranführen beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Aufbau von Konzentration
- Vorschularbeit in Kleingruppen
- gemeinsam Geschichten lesen und durch konzentriertes Zuhören das Gehörte wiedergeben können
- Stärkung der Ich-Kompetenz
- Sozialverhalten in einer Gruppe erlernen

- den Kindern durch Erfolgserlebnisse zu einem größeren Selbstvertrauen verhelfen und so die Eigenmotivation erhöhen.

## **7.14 Interdisziplinäre Zusammenarbeit**

Die Zusammenarbeit der Pädagoginnen und Therapeutinnen des Kindergartens Spunk ist Voraussetzung für die individuelle Förderung des einzelnen Kindes.

Im Anschluss an eine Eingewöhnungsphase, etwa sechs Wochen nach Aufnahme der Kinder, finden die Förderplankonferenzen statt. Hier legen die Pädagoginnen und Therapeutinnen für jedes Kind ein konkretes vorrangiges Förderziel fest. Daraus entwickelt sich dann der jeweilige Förderplan. An diesen Konferenzen nehmen die mit dem Kind arbeitenden Fachkräfte teil, also die Pädagoginnen, die Sprachtherapeutin, die Ergotherapeutin, die Psychomotorikerin und die Psychologin.

Im Verlauf des Kindergartenjahres findet in jeder Gruppe vierzehntägig ein intensiver Fachaustausch zwischen den Therapeutinnen und den Pädagoginnen statt. Die einzelnen Bereiche unterstützen und ergänzen sich gegenseitig und gewährleisten so die ganzheitliche Sichtweise auf das Kind.

Nach einem halben Jahr finden erneut Förderplankonferenzen statt, in denen die Förderziele und -pläne an das inzwischen erreichte Entwicklungsniveau des Kindes angepasst werden.

Regelmäßiger Fachaustausch wird weiterhin gewährleistet durch Teamsitzungen, Fallgespräche, Tür- und Angelgespräche, Fortbildungen und ggf. Supervision.

## 8 Therapeutische Methoden

### 8.1 Unser Sprachentwicklungsmodell

Sprache und Sprechen sind Fähigkeiten, die nur im Kontakt mit anderen Menschen erworben werden können. Sie erwachsen aus dem Dialog und verfeinern sich weiterhin durch den wechselseitigen kommunikativen Austausch. Sprechen bedeutet somit immer, in Beziehung mit anderen Menschen zu sein und sich der Umwelt aktiv zuzuwenden.

Die keimende Kastanie und das Wachsen des Kastanienbaumes soll uns als Modell dienen und die Verknüpfung von Sprache mit weiteren grundlegenden Voraussetzungen und bedeutsamen Entwicklungsbereichen anschaulich machen.



Der Baum verdeutlicht, dass sich die Lautsprache, sprich Wortschatz, Grammatik und Artikulation nur dann entwickeln kann, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Dabei symbolisieren die Wurzeln grundlegende Voraussetzungen im Kind:

**Hirnreifung:** Menschen sind genetisch so ausgestattet, dass sie im Kleinkindalter erstaunlich mühelos menschliche Sprachen erwerben können, sofern ihr Gehirn sich weitgehend normal entwickelt. Grundlegende Strukturen und Kompetenzen in ihrer Muttersprache (oder parallel in mehreren Sprachen) haben sie normalerweise mit vier Jahren erworben.

**Hören:** Eine wichtige Voraussetzung für den ungestörten Erwerb der

Lautsprache ist ein intaktes Hörvermögen. Aus der gehörten Sprache seiner Umgebung bekommt das Kind immer wieder Impulse für die Weiterentwicklung seiner Sprachkompetenz.

**Bewegung:** Sprechen ist eine äußerst schwierige, differenzierte und koordinierte Bewegungsform. Das Kind benötigt viele grob- und feinmotorische Erfahrungen, um diese komplizierten Bewegungsabläufe umsetzen zu können. Insbesondere braucht es viel Übung, um Atmung, Stimmgebung und die unterschiedlichen Bewegungen der Zunge, der Lippen und des Kiefers aufeinander abzustimmen.

**Sinnes- und geistige Entwicklung:** All unsere Worte basieren auf Erfahrungen mit unseren Sinnen, dem Sehen, Hören, Schmecken, Riechen, Tasten, dem Körperempfinden und Denken. Sie alle müssen gut funktionieren, damit Empfindungen und Eindrücke aufgenommen, verarbeitet und wahrgenommen werden können.

**Sozial-emotionale Entwicklung:** Im Dialog muss das Kind auf den Gesprächspartner orientiert sein. Dazu braucht es Neugierde und Interesse am Gegenüber und an der Umwelt. Außerdem gibt man im Gespräch etwas von sich preis: Man äußert Bedürfnisse und Meinungen, drückt Gefühle aus oder zeigt Interesse. Um sich diesen Selbstaussdruck zuzutrauen, braucht das Kind ein ausreichend gutes Selbstwertgefühl.

Die Baumkrone symbolisiert wichtige linguistische Bereiche, in denen das Kind Kompetenzen erwerben muss. Der Erwerb dieser spezifisch sprachsystematischen Fähigkeiten stellt einen weitgehend eigenständigen Entwicklungsbereich dar, der sich nicht unmittelbar und ausschließlich aus Entwicklungsprozessen in anderen Bereichen erklären lässt.

Die Kastanie wächst umso besser, je förderlicher die Umweltbedingungen für sie sind. Als guter Nährboden für die Sprachentwicklung des Kindes erweisen sich passende Sprachanregungen und eine positive kommunikative Zuwendung. Die Wertschätzung und das Vertrauen in ihre Fähigkeiten, die wir den Kindern entgegenbringen, entspricht dem Licht und der Wärme der Sonne.

Ein Baum weist schon als zartes Pflänzchen Wurzeln, Stämmchen und Blätter auf. Diese wachsen im Laufe der Entwicklung und nähren sich gegenseitig. Dabei hält die Umwelt Sonnenlicht, Wasser und Nährstoffe bereit. Das Kind entwickelt also seine Fähigkeiten in der Interaktion weiter:

**Hirnreifung:** Die dauerhafte Verwendung von Sprache verändert die Gehirnstrukturen und verbessert die Möglichkeiten, zu sprechen, Sprache zu verstehen und in Sprache zu denken.

**Hören:** Das Gehör stellt sich auf die umgebenden Sprachlaute ein und kann diese besonders gut wahrnehmen, voneinander unterscheiden und verarbeiten.

**Bewegung:** Übung macht den Meister. Im Laufe der Zeit, in der das Kind viele, viele Male Sprechbewegungen ausgeführt hat, werden diese immer sicherer und präziser und dadurch letztlich, auch im Rahmen der Hirnreifung, schneller. Dabei hilft dem Kind die Beobachtung und Nachahmung der Menschen, die mit ihm sprechen.

**Geistige Entwicklung:** Mit wachsendem Sprachverständnis kann das Kind immer mehr über seine Welt erfahren, zunächst aus dem, was andere sagen, später auch aus geschriebenen Texten. Und es lernt Sprache als ein Mittel zum Denken kennen. Erwachsene stellen dem Kind Fragen: Es soll sich erinnern, Gründe nennen, Wissen zeigen. So merkt das Kind,

dass andere sich für seine Gedanken, Entdeckungen und Schlussfolgerungen interessieren.

**Sozial-emotionale Entwicklung:** Erwachsene unterstützen das Kind in Gesprächen, indem sie ihm als „Assistent“ ihr Können zur Verfügung stellen und mit dem Kind gemeinsam formulieren. Außerdem greifen sie die Mitteilungen des Kindes häufig auf und geben ein „überhöhtes Echo“ zurück, das heißt, sie unterstellen dem Kind größere Fähigkeiten, als es schon zeigen kann. So erlebt das Kind immer wieder, dass es mit seinen Kommunikationsversuchen Erfolg hat. Das stärkt sein Selbstbewusstsein weiter und macht Lust auf weitere Gespräche. Nach und nach lernt das Kind, die Perspektive seines Gesprächspartners einzunehmen und seine Formulierungen an dessen Vorwissen anzupassen.

**Entwicklung des Sprachsystems:** In vielen kleinen und größeren Entwicklungsschritten erwirbt das Kind immer differenziertere Fähigkeiten, Sprache zu verstehen und zu produzieren. Es unterscheidet Sprachlaute, erkennt Bedeutungen und formuliert Sätze. Manche Kinder können sich kaum dagegen wehren; sie saugen die dafür notwendigen Informationen geradezu aus den Äußerungen ihrer Mitmenschen auf. Anderen fällt es schwerer; sie benötigen mehr gestaltete Sprache, auf die sie aufmerksam werden und die sie innerlich nachvollziehen können.

**Kommunikative Entwicklung:** Menschen verfolgen bestimmte Ziele, wenn sie miteinander sprechen. Sie erzählen sich etwas, informieren sich, diskutieren usw. Dabei beziehen sie sich oft auf Dinge, die gerade gar nicht anwesend sind: Geschehnisse in der Vergangenheit, Möglichkeiten für die Zukunft, Wünsche und Gedanken. Insofern weist man beim Sprechen oft über die Situation, in der man sich gerade befindet, hinaus. Das Kind lernt es nach und nach, diese besonderen Möglichkeiten der Sprache zu nutzen, und zwar durch die aktive Teilnahme an entsprechenden Gesprächen. Dabei fragt der Erwachsene das Kind und stellt so bestimmte Anforderungen an das Kind. Dann übernimmt er teilweise selbst die gestellten Aufgaben. Dadurch kann das Kind an seinem Beispiel lernen.

## 8.2 Das Sprach- und Kommunikationsförderkonzept REDDER 8

Viele der Kinder im Sprachheilkindergarten weisen neben der Symptomatik in der Sprache auch Auffälligkeiten in ihrer emotionalen Entwicklung, ihrem Lern- und Spielverhalten, ihren Bewegungsabläufen und ihrem Wahrnehmungsempfinden auf. Diese Pflänzchen brauchen noch vermehrt Dünger, um insgesamt und in Wurzeln, Ästen und Blättern stärker zu werden. Daher reicht es bei ihnen nicht aus, den sprachsystematischen Bereich allein und nur mit spezifischen sprachtherapeutischen Methoden zu behandeln. Die Sprachförderung muss also interdisziplinär sein.

Das Förderkonzept des Kindergartens Spunk berücksichtigt in seinem pädagogisch-therapeutischen Handeln die Wechselwirkung von Sprache – Motorik – Wahrnehmung – Emotionalverhalten – Kognition.

Die Förderung der Sprachentwicklung im engeren Sinne erfolgt sowohl im Rahmen der Therapien als auch im Rahmen des pädagogischen Gruppenalltags. Dabei stützen wir uns auf unser institutionelles Sprach- und Kommunikationsförderkonzept **Redder 8**.

Dieses Förderkonzept ist von den Mitarbeiterinnen selbst für die besonderen Bedürfnisse unserer Gruppen entwickelt worden. Dazu sammelten die pädagogischen und therapeutischen Mitarbeiterinnen zu unterschiedlichen thematischen Einheiten Lieder, Spiele und Aktivitäten für Gruppenalltag und Therapie. Im Austausch mit den Sprachtherapeutinnen wurden diese dann hinsichtlich

ihrer sprachfördernden Wirkung (Förderschwerpunkt, Schwierigkeitsgrad etc.) analysiert und entsprechend gekennzeichnet. Die Sprachtherapeutinnen erstellen auch den theoretischen Rahmen. Eine pädagogische Mitarbeiterin übernahm die Illustration der Praxisteile, sodass **Redder 8** ein einheitliches Gesicht erhielt.

REDDER 8 besteht aus folgenden Teilen:

- 1) Theoretischer Teil:  
„Theorie und praktische Umsetzung in den Kindergartenalltag“
- 2) Praxisteile:  
Teil 1 „Thematische Einheiten unter sprachfördernden Aspekten“  
Teil 2 „Hörwahrnehmung“  
Teil 3 „Motorik und Wahrnehmung“ (in Planung)  
Illustrationen

Die **Sprachtherapie** wird von Sprachtherapeutinnen durchgeführt und findet meist zweimal wöchentlich als Einzeltherapie statt (insg. 90 Minuten/Woche). Bei Bedarf bildet die Therapeutin auch Zweiergruppen oder nimmt am Gruppengeschehen teil, um die soziale Interaktion sprachlich zu begleiten und die sprachtherapeutischen Maßnahmen mit der individuellen Erfahrungswelt des Kindes abzustimmen. Das sprachtherapeutische Handeln umfasst die Arbeit an den Sprachauffälligkeiten und bezieht andere in Zusammenhang stehende Entwicklungsbereiche mit ein. Zielsetzung ist die Aufarbeitung bzw. die Reduzierung der sprachlichen Entwicklungsrückstände.

Die **Sprachförderung** ist in den pädagogischen Gruppenalltag integriert und soll therapeutische Prozesse begleiten und Erfolge stabilisieren. Teil 1 unseres Sprachförderkonzeptes, „Thematische Einheiten unter sprachfördernden Aspekten“, zeigt auf, wie bedeutsame Bereiche von Sprache und Kommunikation einbezogen werden.

Die Inhalte aus Teil 2, „Hörwahrnehmung“, stellen eine spezifische Vorbereitung auf das Lesen- und Schreibenlernen dar und werden zuerst in der Sprachtherapie mit den Kindern erarbeitet und dann in den Gruppen vertieft.

Im weiteren Sinne erfolgt die **Sprachförderung** außerdem **in der Ergotherapie** durch die Förderung von Wahrnehmung und Motorik in zusammenhängenden Handlungsabläufen

und **in der Psychomotorik** durch lustvolle Bewegungs- und Wahrnehmungsabenteuer in der Kleingruppe (siehe 8.5 und 8.6).

Eine Dokumentation und Illustration dieser Aktivitäten ist in Planung (Teil 3 „Motorik und Wahrnehmung“).

Die Interdisziplinarität erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Sprachtherapeutin, pädagogischen Fachkräften und den therapeutischen Fachdisziplinen (Ergotherapeutin, Psychomotorikerin, Psychologin). Neben den in Kapitel 7.14 angesprochenen Besprechungen bedarf es einer stetigen Abgleichung, besonders der Inhalte von Sprachtherapie und Sprachförderung. Diese sollen für das einzelne Kind eine sinnvolle Einheit bilden, nicht nur in Bezug auf thematische Inhalte. Sie müssen auch seinem sprachlichen Entwicklungsstand und Förderbedarf entsprechen. Unsere Materialsammlung in Teil 1 und Teil 2 dient dabei als Grundlage für die praktische Umsetzung in den Kindergartenalltag.

### 8.3 Inhalte der Sprachtherapie

Grundlage der Sprachtherapie ist die Erstellung einer fundierten logopädischen Diagnostik, aus der sich die spezifische sprachtherapeutische Zielsetzung für jedes Kind ergibt.

Die Sprachtherapeutinnen kombinieren in der sprachganzheitlich ausgerichteten Therapie verschiedene Methoden und Ansätze aus Sprachheilpädagogik, Logopädie und Patholinguistik. Die Auswahl der Methoden orientiert sich an den individuellen Auffälligkeiten und Möglichkeiten eines Kindes und an den spezifischen Ursachen seiner Schwierigkeiten. So setzt die Sprachtherapie am individuellen Entwicklungsstand des Kindes an, berücksichtigt die Eigenaktivität des Kindes und beinhaltet eine handlungsorientierte Herangehensweise.

Im Mittelpunkt des sprachtherapeutischen Geschehens steht die Beziehung zum Kind, der sinnvolle Sprachgebrauch und das gemeinsame Handeln. Für das Kind bedeutsame kommunikative Spielsituationen stellen den Rahmen für das therapeutische Handeln.

Spielerisch ausgerichtete Übungen und aktive Sprachbegleitung sinnvoller Handlungszusammenhänge sollen

- das Kind zu einem „Sich-mitteilen-Wollen“ und zum aktiven Zuhören anregen (sozial-kommunikativer Bereich),
- zu einer Ausdifferenzierung des Sprachausdrucks und Erweiterung des Sprachverständnisses beitragen (semantisch-lexikalischer Bereich),
- die grammatikalischen Fähigkeiten erweitern (morphologisch-syntaktischer Bereich),
- zu einer Verbesserung der Artikulationsfähigkeit führen (phonetisch-phonologischer Bereich)
- einen spielerischen Zugang zur Schriftsprache eröffnen (Vorbereitung auf den Schriftspracherwerb).

Um die Eigenaktivität des Kindes zu fördern, wird es im Rahmen seiner Möglichkeiten in die Gestaltung und Planung der therapeutischen Spielsituation einbezogen. Es lernt so, Wünsche und Ideen einzubringen, zu vertreten und damit umzugehen, dass Vorschläge zum Teil geändert oder nur bedingt realisiert werden können. Das Besprechen und Suchen nach Lösungen ist gleichzeitig Einüben von kommunikativem Verhalten.

### **8.3.1 Förderung der Dialogfähigkeit**

Im Sprachheilkindergarten treffen wir oft auf Kinder, die vorrangig Schwierigkeiten haben, von Erlebnissen oder von Gesehenem zu erzählen. Ihre Gedankengänge sind diffus, sie können sich nicht zusammenhängend äußern. Für den Zuhörer ist es schwierig, ihnen inhaltlich zu folgen. Sie springen von einem Thema zum anderen, können nicht zuhören, rennen weg, ohne eine Antwort abzuwarten.

Die Kinder benutzen oft Ausdrücke wie „*dies, das da, sowas, Dingsdabumsda*“, wiederholen Wörter oder umschreiben bzw. nehmen die Hände zu Hilfe, um das gesuchte Wort zu erklären.

Oft zeigt sich das Verstehen von Aufforderungen oder Anweisungen eingeschränkt. Es besteht die Gefahr, dass wir als Erwachsene den Kindern ein „Nicht-verstehen-Wollen“ unterstellen, was nicht nur zu einer gestörten Kommunikation, sondern auch zu unangemessenen Reaktionen im Verhalten der Kinder führen kann.

Das „Miteinander-Reden“ gestaltet sich somit aufgrund eines eingeschränkten Wortschatzes und eines nicht ausreichenden Sprachverständnisses sehr kompliziert. Der Dialog ist erheblich gestört.

Für diese Kinder ist es besonders wichtig, dass wir ihre Interessen, Vorlieben

und Neigungen aufgreifen und sie in ihrem Spiel zur Sprachbegleitung anregen. Es muss ihrem Spiel eine sprachliche Bedeutung gegeben werden, um über diese Verknüpfung von Sprache und Tun Vorstellungen beim Kind zu entwickeln und somit Inhalte zu schaffen, über die es reden kann, von denen es erzählen kann.

Aus dem „**Miteinander-Spielen**“ entwickelt sich so ein „**Miteinander-Sprechen**“, d.h. die Fähigkeit, ein Gespräch über ein gemeinsames Thema zu führen.

Bei diesen „Wir-tun-so-als-ob“-Rollenspielen ist die Aufmerksamkeit der Kinder gerichtet, der Spielinhalt deckt sich mit ihrem Vorstellungsvermögen und entspricht ihrer Fantasie, sie schlüpfen in die verschiedensten Rollen und ahmen die entsprechenden Verhaltensweisen nach. Das Kind begleitet sprachlich sein Tun, wir haben ein gemeinsames Thema, einen gemeinsamen Rahmen in welchem wir spielen, sprechen, handeln und ein gemeinsames Erlebnis, über welches wir uns unterhalten und anderen Kindern erzählen können.

### **8.3.2 Förderung der grammatikalischen Fähigkeiten und des Wortschatzes**

Viele sprachentwicklungsverzögerte Kinder fallen im Bereich der Grammatik auf, das sind der Satzbau (Syntax) und die Wortformen (Morphologie). Die Kinder äußern sich in kurzen Sätzen, die teilweise nur aus ein oder zwei Wörtern bestehen, die Sätze sind verdreht, Wörter werden ausgelassen (z.B. „Uns spielen?“ oder „Ich dies kann haben“). Unter anderem werden die Artikel nicht richtig verwendet, die Mehrzahl- und Zeitenbildung sind auffällig. An dieser Stelle besteht auch ein deutlicher Zusammenhang mit dem noch nicht ausreichenden Wort- und Begriffsschatz vieler Kinder. Denn zu dem Wissen über ein Wort gehört nicht nur das Wissen über die Bedeutung, sondern auch das über die verschiedenen grammatischen Formen, die das Wort einnehmen kann.

Die Therapie beinhaltet auch die Unterstützung der auditiven Wahrnehmung im Bereich der Hörmerkspanne.

In Anlehnung an die thematische Einheit der Gruppe werden verschiedenste semantische Felder (z.B. Thema Zoo, Bauernhof oder jahreszeitliche Themen) erarbeitet, der Wort- und Begriffsschatz dadurch gefestigt. Die Spielaktivitäten und die den Themen entsprechend gewählten Spielmaterialien werden genutzt, um immer wieder kleine Satzmuster entsprechend der Hörmerkfähigkeit des Kindes einfließen zu lassen und den Satzbau zu erweitern.

Einen weiteren Schwerpunkt bildet der Aufbau von strukturierten Handlungsabläufen, also von Tätigkeiten, denen ein vorgegebener Ablauf zugrunde liegt. Dabei müssen die Kinder in ihrem Tun eine bestimmte Reihenfolge einhalten (z.B. Backen nach bildhaft dargestellter Rezeptvorlage). Kleine Satzmuster fließen auch hier immer wieder ein.

Die Kinder machen auf diese Art vielfältige Erfahrungen im Umgang mit Materialien und Gegenständen, lernen so die Bedeutung der Wörter kennen und erweitern ihren Wortschatz und ihr Sprachverständnis.

### **8.3.3 Förderung der Artikulationsfähigkeit**

Viele Kinder in unserem Kindergarten haben Probleme mit der Aussprache, bis hin zur Sprachunverständlichkeit. Sie vertauschen Laute, ersetzen sie durch einfacher zu bildende Laute oder lassen einzelne Laute aus (z.B. „*Da it nott eina dinne. Den kann du au nott etten!*“).

Bei dieser Problematik können eine eingeschränkte Hörfähigkeit oder Schwie-

rigkeiten in der Hörverarbeitung, in diesem Falle der Lautunterscheidung, zugrunde liegen. Hier werden klassische Lausch- und Hörspiele eingesetzt, aber auch spezielle Computerprogramme zur Unterstützung der auditiven Wahrnehmung.

Eine weitere Ursache kann eine eingeschränkte Mundmotorik sein. Viele Kinder verfügen noch nicht über die fein aufeinander abgestimmten Bewegungen, die für eine verständliche Artikulation notwendig sind. Die Mundgeschicklichkeit wird durch gezielte mundmotorische Übungen und durch zahlreiche bekannte Puste- und Ansaugspiele unterstützt. Nach Möglichkeit knüpfen letztere thematisch an das Gruppengeschehen an und werden dementsprechend variiert.

Für die Lautanbildung und zur Festigung der Laute werden den Kindern die fehlenden bzw. „schwierigen“ Laute immer wieder in verschiedenen Spielsituationen, Rollenspielen und anderen Zusammenhängen angeboten und entlockt: Die Rakete (Hängematte) startet, der Motor brummt „RRRR...“, der Sturm tobt „SCHSCHSCH...“.

Somit stehen im Mittelpunkt der individuell abgestimmten Artikulationstherapie lautunterstützende Bewegungs- und Spielangebote, spielerisch ausgerichtete Übungen zur Verbesserung der auditiven Wahrnehmung und Lautunterscheidung, zur Lautanbildung und Festigung sowie zur Sprechmotorik.

### 8.3.4 Vorbereitung auf den Schriftspracherwerb

Sprachkompetenz, Lese- und Schreibkompetenz gehören nachweislich zu den wichtigsten Grundlagen für den Schulerfolg und die Bildungslaufbahn von Kindern. Gerade Kinder mit sprachlichen Auffälligkeiten können erschwerte Ausgangsbedingungen für den Schriftspracherwerb haben. Um ihnen mehr Zeit für die Auseinandersetzung mit Schrift zu ermöglichen, sollen sie frühzeitig mit Schrift konfrontiert werden. Außerdem werden durch die Buchstaben-Laut-Verknüpfung sprachliche Lernprozesse möglich: Durch die visuelle Darstellung der Laute erschließt sich den Kindern erst die lautliche Differenzierung.

Zuallererst geht es aber darum, bei den Kindern ein Interesse an der Schriftkultur zu wecken. Bereits in der frühen Kindheit, lange bevor die Kinder „formal“ lesen und schreiben lernen, machen sie Erfahrungen mit verschiedensten Erscheinungsformen von Lese-, Erzähl-, und Schriftkultur. Die Eltern lesen die Zeitung, benutzen Einkaufslisten und Kalender, bekommen Briefe, lesen und schreiben etwas am Computer. Diese Erfahrungen gehören wesentlich zur sprachlichen Bildung von Kindern, sie haben Auswirkungen auf verschiedenen Ebenen:

- Kompetenzen (z.B. Sprachzuwachs, den eigenen Namen schreiben)
- Wissen (z.B. Wissen über Buchkultur, über die Funktionen von Schrift)
- Einstellungen (z.B. Neugierde in Bezug auf Geschichten, Freude an Büchern).

Die Begegnung mit Schrift ermöglicht den Kindern, das Interesse daran zu verstärken oder zu wecken und zwar im Sinne eines explorativen, spielerischen Zugangs. Es geht bei diesen Angeboten nicht darum, dass die Kinder Lesen und Schreiben lernen *sollen*, sondern dass sie Erfahrungen mit Schrift machen und Lesen und Schreiben lernen *können*.

Vielfältige, lustvolle Begegnungen mit Schrift und Schreiben werden sinnvoll und in konkrete Handlungen eingebunden, z.B.:

- Rollenspiele mit Schreibszenen (z.B. Post, Restaurant mit Speisekarte, Backrezept oder Arztrezept erstellen)
- Mal- und Schreibbecke: Papier, Schreibhefte, Hefter, Locher, Schere, Wörterbuch
- Spielerischer Umgang mit Buchstaben (z.B. Magnettafel)

- Symbolische Darstellung des Tagesablaufs
- Erstellen einer Einkaufsliste
- Kinder erzählen Geschichten und diktieren diese
- Benutzen von Lexika
- Anlaut erkennen („Heute ist das Kind dran, dessen Name mit /M/ beginnt“)
- Vorlesen

Hier befinden wir uns an einer Schnittstelle zwischen der Sprachtherapie und der Sprachförderung in der Gruppe, denn viele dieser Aktivitäten finden im Gruppenalltag statt.

Daneben stellt eine gut entwickelte **phonologische Bewusstheit** eine wichtige Grundlage für das Lesen- und Schreibenlernen dar. D.h. das Kind lernt, dass ein gesprochenes Wort aus Lauten besteht und dementsprechend ein geschriebenes Wort im Prinzip aus Buchstaben zusammengesetzt ist. Spielerisch ausgerichtete Übungen zum Unterscheiden und Auffinden von Geräuschen und Klängen sowie Sprachspiele rund um das Wort dienen der Aufmerksamkeit und der Konzentration auf Gehörtes und als Vorbereitung auf die Arbeit an der phonologischen Bewusstheit. Die Übungsbereiche sind:

- Laute unterscheiden
- Laute erkennen
- Anlaute erkennen
- Reimen
- Wörter in Silben gliedern (auch verknüpft mit anderen Wahrnehmungsbereichen, z.B. entsprechend der Silbenzahl hüpfen)

Beispielhaft werden diese Aktivitäten im Materialteil 2 „Hörwahrnehmung – Einführung zur phonologischen Bewusstheit“ dokumentiert.

## 8.4 Sprachförderung im pädagogischen Alltag

### Sprachfördernde Kommunikationsstrukturen

Der Dialog mit dem sprachauffälligen Kind erfordert einen bewussten Umgang der pädagogischen Fachkräfte mit Sprache. Schon in Gestik und Mimik (d.h. im nonverbalen Bereich) drückt die pädagogische Fachkraft ihre Einstellung dem Kind gegenüber aus: Durch Blickkontakt, eine zugewandte Körperhaltung und evtl. Körperkontakt wird dem Kind die Bereitschaft zum aktiven Zuhören signalisiert. Die Äußerung des Kindes wird als Rückmeldung, dass die „Botschaft angekommen ist“, wiederholt oder zusammengefasst (Corrective Feedback). Um das Kind in seiner Sprachproduktion zusätzlich anzuregen, wird das Geäußerte mit weiteren Fragen oder Kommentaren verknüpft. Dies wirkt als positive Verstärkung und gibt dem Kind immer wieder neue Impulse zur verbalen Kommunikation. Dadurch, dass das Kind keine negative Rückmeldung über die Form seiner Äußerungen erfährt, soll es Vertrauen in seine eigene Sprechfähigkeit erlangen und kein Störungsbewusstsein entwickeln bzw. weiter ausprägen.

Im Dialog mit dem Kind ist das Sprechtempo gemäßigt, die Wortwahl und der Satzbau sind den Möglichkeiten des Gegenübers angepasst. Durch das eigene sprachliche Vorbild lassen sich so Sprechtempo, Sprechrhythmus und auch die Lautstärke des Kindes beeinflussen (d.h. modulieren).

### Sprachanregung im Spiel

Über themengebundenes Arbeiten wird der Wortschatz und das Sprachverständnis des Kindes erweitert. Für die Arbeit an Gruppenthemen werden Lieder, Finger- und Bewegungsspiele, Reime und selbstgestellte Materialien ausgewählt. Die Gruppenthemen, erlebniszentrierte Aktivitäten sowie Regel- und Rollenspiele stellen eine abwechslungsreiche und kindgerechte Möglichkeit dar, die Kommunikationsfähigkeit des Kindes zur Entfaltung zu bringen. Die Begriffe und Wörter festgelegter Themenbereiche (d.h. semantischer Felder wie z. B. jahreszeitliche Themen, Themen aus dem lebenspraktischen Bereich, orientiert

an den Bedürfnissen der Gruppe) werden immer wieder in neuen Zusammenhängen erfahrbar gemacht. Anhand welcher Aktivitäten dies geschieht und welche Aspekte von Sprache dabei jeweils besonders gefördert werden können, stellen wir im Materialteil 1 („Thematische Einheiten unter sprachfördernden Aspekten“) an vielen Beispielen dar.

Feststehende, sich täglich wiederholende Rituale (z.B. Morgenkreis, Besprechung des Tagesablaufs und Planung von Aktivitäten, Dienste, Tischspruch, Schlusskreis) geben neben der Wortschatzerweiterung Sicherheit in der Kommunikation.

Da sich das eingeschränkte Sprachverständnis und ein nicht altersgemäßer Wort- und Begriffsschatz auch auf das Spielverhalten auswirkt, kann dieses z.T. ideenlos und vorstellungsarm sein. Diese Kinder benötigen auch im Freispiel besondere sprachliche Anregung. Entsprechend der spielerischen Neigung des Kindes bringt sich die pädagogische Fachkraft in das Spielgeschehen mit ein, begleitet es verbal und gibt dem Tun des Kindes eine sprachliche Bedeutung. Vorstellung und Fantasie des Kindes werden so angeregt, es wird die Grundlage für ein Spiel mit anderen gelegt. Können sich die Kinder über ihre Spielinhalte verbal austauschen, entwickeln sie eine gemeinsame Idee vom Spiel und spielen nicht länger jeder für sich und neben einander. Die geringe Gruppengröße ermöglicht ein individuelles Eingehen auf einzelne Kinder auch während der Freispielsituation.

Die Gruppenkräfte regen durch die Auswahl des Spielmaterials zu einem verstärkten kommunikativen Austausch an.

### **Unterstützung der Sprechgeschicklichkeit**

Sprechen als differenzierter und koordinierter Bewegungsablauf verlangt eine besondere Geschicklichkeit im motorischen Bereich, speziell im feinmotorischen und mundmotorischen Bereich. Im weiteren Sinne beinhaltet somit jede Art der Bewegungsförderung auch eine Förderung der Sprechgeschicklichkeit. Sowohl die räumliche Ausstattung der Einrichtung als auch das Kindergartengelände erlauben den Kindern, vielfältige Bewegungserfahrungen zu sammeln und damit verbunden auch das Empfinden für den eigenen Körper zu verbessern.

Sprachlich beeinträchtigte Kinder weisen oft neben der eingeschränkten Mundmotorik auch eine gewisse Undifferenziertheit in der Finger- und Handgeschicklichkeit auf.

Die Zentren im Gehirn, die für die Mund- und Handfunktion zuständig sind, liegen direkt neben einander und beeinflussen sich gegenseitig. Deshalb wirkt sich die Förderung der Feinmotorik in Kombination mit mundmotorischen Aktivitäten auch positiv auf das Sprechen aus.

Mundmotorische Übungen, die sich in den Gruppenalltag integrieren lassen (z.B. Puste- und Ansaugspiele, Spiele zum Schmecken und Riechen, Trinken mit dem Strohhalm, Gurgeln beim Zähneputzen) werden durchgeführt, um eine Sensibilisierung und Kräftigung des Mundbereichs zu erreichen.

### **Hörerziehung im Spiel**

Da viele Sprachauffälligkeiten auf auditive Wahrnehmungsschwächen zurückzuführen sind, ist Hören und Lauschen ein fester Bestandteil der Förderung in der Gruppe. Die verbale Kommunikation wird mit anderen Wahrnehmungsbereichen (z.B. Gestik, Mimik, Bildmaterial) verknüpft, das Redetempo wird an die auditiven Fähigkeiten des Kindes angepasst, Reizüberflutung durch Hintergrundgeräusche wird möglichst vermieden.

Auch die geringe Gruppenstärke trägt zur Verbesserung der gerichteten Auf-

merksamkeit des Kindes bei. Spiele um Geräusche, Klänge und Reime gehören zu dem täglichen Spielrepertoire. Durch rhythmische Elemente wie Mitklatschen und Stampfen von Liedern und den Einsatz von Instrumenten wird das Kind auf die Silbengliederung von Wörtern vorbereitet. Diese Angebote verhelfen dem Kind zu einer besseren Hörwahrnehmung und bereiten weiterführend auf den Schriftspracherwerb und das Lesen vor. Somit ergänzt die Förderung in der Gruppe die sprachtherapeutische Einzelförderung, die gezielt Übungen zur Satz-, Wort- und Silbengliederung und zur Lautunterscheidung durchführt. Mit welchen Aktivitäten dies u.a. geschieht, wird im Materialteil 2 „Hörwahrnehmung – Hinführung zur phonologischen Bewusstheit“ aufgezeigt.

## 8.5 Ergotherapie

Das Förderkonzept des Kindergartens Spunk berücksichtigt, wie schon im vorigen Kapitel angedeutet, in seinem pädagogisch-therapeutischen Handeln die Wechselwirkung von Sprache – Motorik – Wahrnehmung – Kognition – Emotionalverhalten – Sozialverhalten.

Viele Kinder mit Sprachauffälligkeiten weisen Probleme in der Aufnahme und Verarbeitung von Sinneseindrücken (Wahrnehmung) auf. Werden Wahrnehmungsprozesse nicht ausreichend vollzogen, können Wahrnehmungsstörungen unterschiedlicher Ausprägung die Folge sein. Sprache kann sich nicht ausreichend entwickeln.

So zeigen viele Kinder im Sprachheilbereich des Kindergartens Spunk neben Sprachentwicklungsverzögerungen zusätzlich

- Wahrnehmungsverarbeitungsschwächen/-störungen
- Bewegungsauffälligkeiten
- fein- und grafomotorische Schwächen/Störungen
- Aufmerksamkeitsdefizite
- Schwierigkeiten in der Handlungsplanung

In der Ergotherapie werden Kinder auf der Grundlage der normalen Kindesentwicklung und aufbauend auf Beobachtungen und Testergebnissen der Entwicklungs- und Wahrnehmungsdiagnostik (z.B. gezielte Beobachtungen nach Jean Ayres, DTVP-2 etc.) einmal pro Woche behandelt.

Die Ergotherapie im Kindergarten Spunk setzt auf der Stufe der Handlung an. Mit ergotherapeutischen Maßnahmen wird durch die Vermittlung von Handlungserfahrungen in den Bereichen **Produktivität** (Kindergarten, Schule, Spiel), **Selbstversorgung** (persönliche Versorgung, persönliche Verantwortung, Mobilität), **Freizeit** (Sport, soziale Aktivitäten) ein grundlegender Beitrag zur Verbesserung der Sprachkompetenz geleistet.

Dem individuellen Entwicklungsstand entsprechend werden zusammenhängende Handlungsabläufe durch kindgerechte spielerische Angebote, Bewegungs- und Alltagsangebote, Werktechniken (z.B. mit Ton, Holz, Farben, Papier), visuelle sowie fein- und grafomotorische Förderkonzepte angeboten. Dabei besteht das Ziel darin, dass das Kind größtmögliche selbständige Handlungsfähigkeit erlangen soll

in den Bereichen

- **Körper-Ich-Kompetenz** (mit sich selbst umgehen können), u.a. Körperkoordination, Grob-/ Feinmotorik, Tonus- und Gleichgewichtsregulation, Kraftdosierung,
- **Material-Kompetenz** (mit Umweltobjekten umgehen können), u.a. Feinmotorik, Umgang mit und Anpassung an Objekte/n, wie Ton, Holz, Stifte, Schere etc., und

- **Sozial-Kompetenz** (mit anderen Menschen umgehen können), u.a. das Äußern von Wünschen, der Umgang mit Anderen, Frustrationstoleranz, Ausdauer und Konzentration.

Grundlage ist die Förderung und Integration der drei Basissinne

- **Berührungsempfinden** (taktiles System): Durch Berühren und Berührt-Werden spüren wir uns selbst, erfahren Kontakt und begreifen unsere Welt.
- **Tiefen- und Bewegungsempfinden** (propriozeptives System): Es lässt uns Bewegung und Kraft unseres Körpers empfinden, dosieren und kontrollieren.
- **Schwerkraftempfinden** (vestibuläres System): Es lässt uns die Position unseres Kopfes (oben, unten, gerade, schief) sowie unsere Bewegungen (schnell, langsam) in Verbindung mit der Schwerkraft empfinden.

sowie der Tastwahrnehmung (Epikritik), der Sehwahrnehmung (visuelles System), dem Gleichgewicht und der Fein- und Schreibmotorik (Grafomotorik).

Körper-Ich-Kompetenz, Material-Kompetenz sowie Sozial-Kompetenz sind das Ergebnis einer guten Zusammenarbeit aller Sinnessysteme (Sensorische Integration) und tragen entscheidend zu einer sicheren Handlungskompetenz, zu Selbstvertrauen und zur Unterstützung eines verbesserten Sprachaufbaus bei.

## 8.6 Psychomotorik

Aufgrund der Wechselwirkungen zwischen den Handlungsbereichen Sprache, Bewegung und Wahrnehmung tragen die Inhalte der Psychomotorik in besonderer Weise zur Sprachförderung bei.

Psychomotorik im Sprachheilbereich des Kindergartens Spunk ist eine ganzheitliche Fördermaßnahme, das heißt es steht die Förderung der gesamten Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes durch das Medium der Bewegung im Vordergrund.

Die Therapie findet in Kleingruppen von zwei bis drei Kindern einmal pro Woche statt.

Psychomotorische Förderung verfolgt einerseits das Ziel, über Bewegungserlebnisse zur Stabilisierung der Persönlichkeit beizutragen, andererseits soll jedoch auch eine Bearbeitung motorischer Schwächen und Störungen, aber auch der Probleme des Kindes in der Auseinandersetzung mit sich selbst und seiner Umwelt ermöglicht werden.

Ziel psychomotorischer Förderung ist es, die Eigentätigkeit des Kindes zu fördern, es zu selbstständigem Handeln anzuregen, durch Erfahrungen in der Gruppe zu einer Erweiterung seiner Handlungskompetenz und Kommunikationsfähigkeit beizutragen.

Zu den Inhalten der Psychomotorik zählen:

- **Körper-Erfahrungen/Selbsterfahrungen**, z.B. Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers, Sinneserfahrungen, Körperbewusstsein, Er-

fahren der körperlichen Ausdrucksmöglichkeiten, Akzeptanz der eigenen Person.

- **Materialerfahrungen**, z.B. verschiedene Materialien, Geräte etc. kennen lernen, erkundendes und experimentelles Lernen über Bewegung, Auseinandersetzung mit den räumlichen und dinglichen Gegebenheiten der Umwelt, Erfahren physikalischer Gesetzmäßigkeiten (z.B. Gleichgewicht, Schwerkraft, Fliehkraft).
- **Sozialerfahrungen**, mit anderen in Kontakt kommen, Erfahren von Nähe und Distanz, von Kooperation und Konkurrenz, Regeln kennen, aufstellen und flexibel mit ihnen umgehen lernen.

Im Vordergrund stehen erlebnisorientierte Bewegungsangebote, die dem Kind die Möglichkeit geben, seinen Körper auszuprobieren und ihm Erfahrungen der Selbstwirksamkeit vermitteln, sich selbst als wichtiges Mitglied der Gruppe zu erfahren und die den Aufbau eines positiven Selbstkonzeptes unterstützen.

Psychomotorische Erziehung lässt Raum für individuelle Interessen, weckt Neugierde, unterstützt das Bedürfnis nach neuen Erfahrungen und berücksichtigt die unterschiedlichen Bedeutungen, die Bewegung für Kinder haben.

Lustvolle Bewegungsangebote in der Kleingruppe und Spiele zur Materialerfahrung regen zum sprachlichen Austausch an, erhöhen die Sprechfreude und helfen Sprechängste abzubauen. Die Planung von Handlungen und Spielideen, das Ausdrücken von Gefühlen und das verbale Reflektieren von Problemlösungen bei psychomotorischen Aufgabenstellungen fördern die Entwicklung von kommunikativer Kompetenz.

## **8.7 Therapeutische Methoden im Körperbehindertenbereich**

Die Therapien für unsere Kinder mit einer Körperbehinderung unterliegen anderen Bedingungen als die der Kinder mit einer Sprachbehinderung. Während bei den Kindern im Sprachheilbereich die therapeutischen Maßnahmen im Pflege-satz enthalten sind, ist das bei Kindern mit einer Körperbehinderung nicht der Fall. Dies führt dazu, dass alle Therapien über Rezept verordnet werden müssen. Der Einrichtung ist es freigestellt, ob die notwendigen Therapien im Haus angeboten werden oder nicht.

Wir haben uns entschieden, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie im Haus anzubieten, da so eine umfassendere Förderung der Kinder unterstützt wird. Wir arbeiten seit mehreren Jahren mit Praxen für Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie zusammen. Mit den externen Kolleginnen hat sich ein partnerschaftliches Arbeitsklima entwickelt, wodurch der notwendige Austausch über die Entwicklung der Kinder gesichert ist. Regelmäßige Besprechungen, die sich an den individuellen Förderplänen orientieren, stellen die notwendige Transparenz unter den verschiedenen Therapien und der Pädagogik her. Die externen Therapeutinnen bieten den Eltern einen intensiven Austausch an.

Die Eltern können frei entscheiden, ob sie diese Angebote nutzen oder ihr Kind außerhalb der Einrichtung therapeutisch versorgen lassen möchten.

### **8.7.1 Logopädie**

In der Regel findet die Therapie ein- bis zweimal wöchentlich in einem separaten Therapieraum statt.

Die sprachtherapeutische Betreuung der Kinder mit einer Körperbehinderung setzt einen Schwerpunkt in der **Mund- und Esstherapie**. Hier werden die mundmotorischen (orofacialen) Fähigkeiten des Kindes gefördert. Diese Fähigkeiten werden immer im Kontext mit dem gesamten Körper gesehen.

Ein weiterer Schwerpunkt besteht in der Förderung der Kommunikation. Förderinhalte werden hier sowohl auf der sprachlichen (verbalen) wie auch der nicht-sprachlichen (nonverbalen) Ebene vermittelt.

### **8.7.2 Physiotherapie**

Die Physiotherapie findet zweimal wöchentlich in einem separaten Therapie-raum statt.

Behandlungsschwerpunkte sind u.a.:

- Förderung und Verbesserung der Körperkoordination
- Förderung und Verbesserung der Motorik, Kraft und Ausdauer
- Regulierung des Muskeltonus
- Förderung der Sensomotorik
- Anpassen und Beratung in Bezug auf die Hilfsmittelversorgung.

Für die ärztliche Diagnosestellung, Beratung und Verordnung bietet die Orthopädin Frau Dr. Schneider (Uelzen) drei Mal im Jahr einen Untersuchungstag in unserem Hause an.

### **8.7.3 Ergotherapie**

Die Ergotherapie findet nach Bedarf ein- bis zweimal wöchentlich in einem separaten Therapieraum statt.

Die Ergotherapie beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Training von alltagsrelevanten und entwicklungsfördernden Handlungen
- handwerkliche und spielerische Tätigkeiten
- Angebote im gestalterischen und musischen Bereich
- Entwicklung und Verbesserung der Wahrnehmung, Motorik, Körperkoordination und der Kommunikation (Sensomotorik)
- Förderung zur größtmöglichen Selbstständigkeit im Alltag und Kindergarten
- Vermeidung und Vorbeugung von Folgeschäden und Entwicklungsverzögerungen.

Auch hier ist es unser Anspruch, die Eltern umfassend zu beraten und das Kind unter dem ganzheitlichen Aspekt zu betrachten.

## **8.8 Psychologischer Dienst**

Häufig sind Sprachstörungen multifaktoriell verursacht und erfordern sehr vielfältige und unterschiedliche Therapien und Interventionen. Aus diesem Grund ist die Arbeit der Psychologin integriert in die täglichen Fördermaßnahmen mit den Kindern. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Pädagoginnen und Therapeutinnen ist gekennzeichnet durch eine vertrauensvolle Kooperation und einen intensiven, regelmäßigen Informationsaustausch.

Die Arbeitsschwerpunkte des Psychologischen Dienstes bestehen aus:

- der Psychodiagnostik und therapeutischen Interventionen am Kind
- der psychologischen Unterstützung der pädagogischen Arbeit und
- der Beratung der Familien.

### **Psychodiagnostik**

Viele kindliche Sprachstörungen gehen mit Auffälligkeiten in anderen Entwicklungsbereichen einher. Betroffen sind vor allem Wahrnehmung, Motorik, Kognition und Sozialverhalten. Welcher dieser Bereiche im Einzelnen wie stark betroffen ist, ist individuell verschieden. Infolge einer erschwerten Kommunikation mit Gleichaltrigen und Erwachsenen entstehen oft sekundäre Verhaltensstörungen, wie Störungen im Sozialverhalten.

Jede Sprachstörung ist Teil eines komplexen Bedingungsgefüges, das einer eigenen Dynamik unterliegt und die, so weit wie möglich, durch folgende Methoden abgeklärt wird:

- **Anamneseerhebung**  
Die psychologische Anamnese beinhaltet schwerpunktmäßig Fragen zur allg. frühkindlichen Entwicklung und speziell zur Sprach-, psychosozialen und emotionalen Entwicklung. Besonderem Interesse gilt hier, inwieweit sich psychosoziale Faktoren (z.B. mangelnde Umweltstimulanz, Über- oder Unterforderung) auf die Entstehung und Aufrechterhaltung von Sprachstörungen auswirken.
- **Verhaltensbeobachtung**  
Die Verhaltensbeobachtung wird durchgeführt in Einzelsituationen und in der Gruppe, evtl. in der häuslichen Umgebung, um direkte Informationen über das Sozial- und Arbeitsverhalten zu erhalten.
- **Testdiagnostik**  
Sprachstörungen können mit Intelligenzminderungen gekoppelt sein, andererseits werden Kinder mit Sprachauffälligkeiten in ihren kognitiven Leistungen häufig unterschätzt. Deshalb ist es wichtig, auch in Hinblick auf die Wahl einer für sie angemessenen Schulform, ihre kognitiven Fähigkeiten mittels standardisierter Tests zu überprüfen. Zur Erfassung der intellektuellen Leistungsfähigkeit werden nicht-sprachlich gebundene Intelligenztests durchgeführt. Das Verhalten während der Tests liefert ferner wichtige Hinweise über das Arbeits- und Lernverhalten, wie Ausdauer, Konzentrationsfähigkeit, Motivation und Umgang mit Misserfolgserlebnissen. Um wichtige Informationen über die Lebens- und Vorstellungswelt des Kindes sowie intrapsychische Prozesse (z.B. Bedürfnisse, Motive, Verarbeitungsstile) zu erlangen, werden projektive Tests eingesetzt.

Die Psychodiagnostik gibt Aufschluss über den aktuellen Entwicklungsstand des Kindes, über Lernmöglichkeiten und Grenzen und bildet u.a. einen Baustein in der Erarbeitung, Begleitung und Fortschreibung individueller Förderplanung. Dabei liegt das diagnostische Interesse besonders in der Erforschung der Kompetenzen und Ressourcen des Kindes sowie seiner Familie.

### **Therapeutische Interventionen**

Die Ergebnisse der Psychodiagnostik können, in Kooperation mit dem Team, in verschiedenste Interventionen münden, wie:

- Erarbeitung von therapeutisch-pädagogischen Maßnahmen, die in der Gruppe durchgeführt werden
- spieltherapeutische Angebote zur Bearbeitung psychischer Konflikte
- intensive Elternberatung

- unterschiedliche Trainings: zum Konzentrationsaufbau, zum Aufbau sozialer Kompetenzen, u.a.

Bei allen Interventionsformen werden erneute diagnostische Sequenzen im Sinne von Erfolgskontrollen durchgeführt, nach deren Ergebnis die Intervention als effektiv bestätigt, fortgesetzt, verändert oder beendet werden kann.

### **Psychologische Unterstützung der pädagogischen Arbeit**

Zur Erweiterung der pädagogischen Handlungskompetenzen und zum Erwerb von psychologischem Hintergrundwissen werden durchgeführt:

- Fallgespräche
- praxisnahe Beratung
- Fortbildungen.

Durch Fallgespräche und Beratung der Mitarbeiterinnen werden die Eigenbemühungen unterstützt bzw. optimiert und ihre Kompetenzen zur Bewältigung der anstehenden Aufgaben oder des Problems erweitert. Es wird ein aktiver Lernprozess angeregt, der es allen Beteiligten ermöglicht, eine neue Kompetenzebene für eine erfolgreiche und zufrieden stellende Auseinandersetzung mit ihren Schwierigkeiten zu gewinnen. Dabei steuert die Psychologin Lösungsvorschläge bei und vermittelt diagnostisch-therapeutisches Wissen.

Fortbildungen werden vom Psychologischem Dienst angeregt und können in Absprache mit der Einrichtungsleitung durchgeführt werden.

### **Beratung der Familie**

Zur Aufrechterhaltung und Herstellung der seelischen Gesundheit des Kindes mit Sprachauffälligkeiten ist die seelische Gesundheit der Eltern und ihre positive Beziehung zum Kind grundlegend.

Die Aufgabe der Psychologin besteht darin, die Reflexion der Eltern sowohl über sich wie auch über ihr Kind anzuregen und zu strukturieren. Es geht darum, die Eltern zu unterstützen, die eigene Erziehungspraxis, kommunikative Strukturen in der Familie sowie ihre Beziehung zum Kind zu erkennen. Eine solche Reflexion und Bewusstmachung soll eine positive Veränderung der Einstellung und des Verhaltens der Eltern gegenüber dem Kind bewirken. Im Einzelnen besteht die Beratung u.a. aus:

- Erziehungsberatung zur Vermeidung von sich ungünstig auf die Behinderung/Störung auswirkendes Erziehungsverhalten und Anleitung zur entwicklungsfördernden Erziehung
- Beratung der Eltern in Erziehungsfragen und aktuellen Konfliktsituationen, die in direktem oder indirektem Zusammenhang mit der Sprachstörung/Behinderung stehen
- Entlastung bei familiären psychosozialen Belastungsfaktoren, z.B. Vermittlung von Familienhilfe
- Beratung über eine adäquate, den Leistungen des Kindes angepasste Schulform
- Therapievorbereitende Beratung
- Einige Kinder oder auch die gesamte Familie benötigen eine tiefergehende, therapeutische Unterstützung, die über das Beratungsangebot des Psychologischen Dienstes hinausgeht. Es werden Entscheidungshilfen für oder gegen eine Therapie oder bestimmte Therapieformen gegeben.

Die Arbeit des psychologischen Dienstes wird regelmäßig supervidiert, um das eigene diagnostische und therapeutische Handeln zu reflektieren.

## 9 Qualitätssicherung

Die Grundlage unserer Qualität bildet das Team. Nur durch die unterschiedlichen Fachdisziplinen wie

- Pädagoginnen
- Sprachtherapeutinnen
- Ergotherapeutinnen
- Psychomotorikerin
- Psychologin

ist es uns möglich, diese hochwertige Arbeit zu leisten. Eine offene Kommunikation ist notwendig, damit alle Kolleginnen auf dem gleichen Informationsstand sind und so ganzheitlich orientiert an und mit dem Kind arbeiten können. Hierzu haben wir folgende Besprechungen installiert:

- halbjährlich Förderplankonferenzen
- in jeder Gruppe vierzehntägig Pädagoginnen- und Therapeutinnengespräche
- nach Sachlage Fallgespräche
- tägliche Kurzreflexion im Kleinteam
- Gruppenleiterzirkel, Zweitkraftzirkel
- vierzehntägig ein pädagogischer Zirkel
- 8 mal pro Jahr ein therapeutischer Zirkel
- wöchentliche Organisationsbesprechungen.

### **Förderplankonferenzen**

In den ersten sechs bis acht Wochen nach Aufnahme des Kindes wird sein Entwicklungsstand mithilfe von Testmaterialien und freien Beobachtungen ermittelt und in dafür erstellten Beobachtungsbögen dokumentiert.

Im Anschluss an diese Phase findet für jede Gruppe eine Förderplankonferenz statt, an denen alle mit den Kindern arbeitenden Fachkräfte teilnehmen. Sie entwickeln gemeinsam ein vorrangiges Förderziel für jedes Kind. Daraus leiten die verschiedenen Fachdisziplinen jeweils einen Förder- bzw. Therapieplan ab. Zum Halbjahr finden erneut Förderplankonferenzen statt, um Förderziel und Förder-/Therapiepläne dem neuen Entwicklungsstand des Kindes anzupassen.

### **Pädagoginnen- und Therapeutinnengespräche**

Jede zweite Woche finden in jeder Gruppe Fachgespräche über die einzelnen Kinder statt. Hier tauschen sich die Pädagoginnen mit den Therapeutinnen aus und entwickeln gemeinsam ggf. neue Vorgehensweisen. Diese Gespräche werden dokumentiert und Vereinbarungen festgehalten.

### **Beobachtungsbögen**

Es ist wichtig, einzelne Kinder direkt in bestimmten Situationen zu beobachten, um so einen besseren Einblick über den derzeitigen Entwicklungsstand zu erhalten. Hierzu verwenden wir Beobachtungsbögen, die Aufschluss über das gesamte Spektrum der verschiedenen Entwicklungsbereiche geben. Die Erkenntnisse aus diesen Beobachtungsbögen fließen in die Förderpläne mit ein.

### **Wochendokumentation**

Jede Woche wird in den Gruppen grob vorgeplant und anhand eines Wochenplans dokumentiert. Bei diesen Planungen haben natürlich immer spontane Änderungen Platz.

### **Dokumentation**

Damit die Informationen schnell und übersichtlich transportiert werden können, werden Entwicklungsstände, Testergebnisse, Förderziele, Förder- und Therapiepläne, Entwicklungsbeobachtungen, Therapieinhalte sowie Inhalte von Gesprächen dokumentiert.

### **Elterngespräche**

In regelmäßigen Abständen finden Elterngespräche statt, die im Rahmen der Schweigepflicht dokumentiert werden.

### **Entwicklungsberichte**

Vor der Schuluntersuchung und den evtl. nötigen Überprüfungen zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs erhält jedes Kind einen umfassenden Entwicklungsbericht, der Auskunft über den aktuellen Entwicklungsstand und die Entwicklungsdynamik des Kindes gibt. Die zuständigen Pädagoginnen, Sprachtherapeutin, Ergotherapeutin, Psychomotorikerin und Psychologin berichten jeweils in getrennten Abschnitten über den entsprechenden Entwicklungsbereich.

### **Abschlussberichte**

Nach Beendigung des Aufenthalts in unserem Kindergarten erhält jedes Kind einen umfassenden Abschlussbericht, der auch Folgeeinrichtungen und späteren Therapeuten als Arbeitsgrundlage dienen kann.

### **Fortbildungen**

Das Team bildet sich regelmäßig fort. Dies geschieht an fünf Tagen im Jahr zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten für das gesamte Team. Des Weiteren nutzen die einzelnen Mitarbeiterinnen Fortbildungen, die ihren eigenen Berufsinteressen entsprechen.

### **Aufsichtsbehörde**

Wir unterliegen der Fachaufsicht durch das Landesjugendamt Hannover – Außenstelle Lüneburg.

### **Öffentlichkeitsarbeit**

Durch die Transparenz unserer Arbeit und die Öffnung unseres Hauses erhalten wir Rückmeldungen in Form von Lob oder Kritik und können so auf Anregungen reagieren. Folgende Maßnahmen tragen dazu bei:

- Tag der offenen Tür mit Vorstellung der Arbeit
- Kindergartenfeste
- Teilnahme an Dorffesten
- Web-Seite im Internet
- Zeitungsartikel
- Broschüren
- Teilnahme an Fachgremien
- Möglichkeit zur Hospitation
- Des Weiteren sind wir anerkannte Zivildienststelle und bieten jungen Menschen im Rahmen des Freiwilligen Sozialen Jahres einen Platz.

## 10 Organisatorische Voraussetzungen

### 10.1 Zusammenarbeit mit anderen Institutionen

Eine gute Arbeit wird nur durch die enge Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen möglich. Für unsere Arbeit sind von besonderer Bedeutung:

#### **Hausfrühförderung**

Die Hausfrühförderinnen stellen Eltern unsere Einrichtung vor und überlegen gemeinsam mit uns und den betroffenen Familien, welche Einrichtung für das Kind am geeignetsten ist.

#### **Sozialpädiatrisches Zentrum**

Das SPZ berät ebenfalls die Familien, welche Einrichtungen es gibt und steht in einem Informationsaustausch mit unserem Haus. Häufig nehmen Mitarbeiterinnen an Vorstellungsuntersuchungen mit den Eltern im SPZ teil. Das SPZ bietet Untersuchungstage im Kindergarten an.

#### **Niedergelassene therapeutische Praxen**

Besonders mit den externen Praxen, die unsere Kinder betreuen, halten wir engen Kontakt. Mit sprachtherapeutischen Praxen, die bereits ambulant mit den Kindern gearbeitet haben, stehen wir im informativen Kontakt.

#### **Gesundheitsamt**

Besonders intensiv ist die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Celle. Frau Schwencke ist unsere Kontaktperson in der Sprachheilberatung des Gesundheitsamtes Celle und fungiert als Vermittlerin zwischen der Fachberatung im landesärztlichen Dienst für Menschen mit Hör- und Sprachstörungen (derzeit für Celle zuständig ist Herr Achtzehn) und dem Sprachheilkindergarten. Für unsere Kinder mit Körperbehinderungen sind die Amtsärztinnen des Gesundheitsamtes zuständig.

#### **Weitere wichtige Partner sind**

- das Sozialamt und Krankenkassen als Kostenträger
- das Jugendamt als Vermittler unterstützender Maßnahmen für Familien
- die Sonder- und Regeleinrichtungen als Partner für Fachaustausch
- die Sprachheilschule als direkte Folgeeinrichtung
- die Grundschulen als direkte Folgeeinrichtungen
- andere Förderschulen als direkte Folgeeinrichtungen
- Fachärzte als Kontaktperson zwischen den Familien und der Einrichtung
- überregionale Treffen von Sprachheileinrichtungen zum Fachaustausch
- Teilnahme am Regional-Konzept „Integration für Stadt und Landkreis Celle“.

### 10.2 Personal

Die Mitarbeiterinnen bilden das Fundament unserer pädagogisch kompetenten Arbeit. Sie setzen unsere in der Konzeption beschriebenen Ziele um und machen sie damit für Kinder und Eltern erfahrbar und überprüfbar.

Folgende Fachkräfte sind in den verschiedenen Aufgabenfeldern tätig:

- eine Dipl. Sozialpädagogin als Einrichtungsleitung

- im Sprachheilbereich pro Gruppe zwei pädagogische Fachkräfte (Erzieherinnen, Heilerziehungspflegerinnen, Kinderpflegerinnen/ Sozialassistentinnen)
- im Körperbehindertenbereich zwei pädagogische Fachkräfte (s.o.) und eine Drittkraft (Zivi, FSJ u.ä.)

gruppenübergreifend

- eine Psychologin
- zwei Ergotherapeutinnen / Psychomotorikerin
- drei akademische Sprachtherapeutinnen.

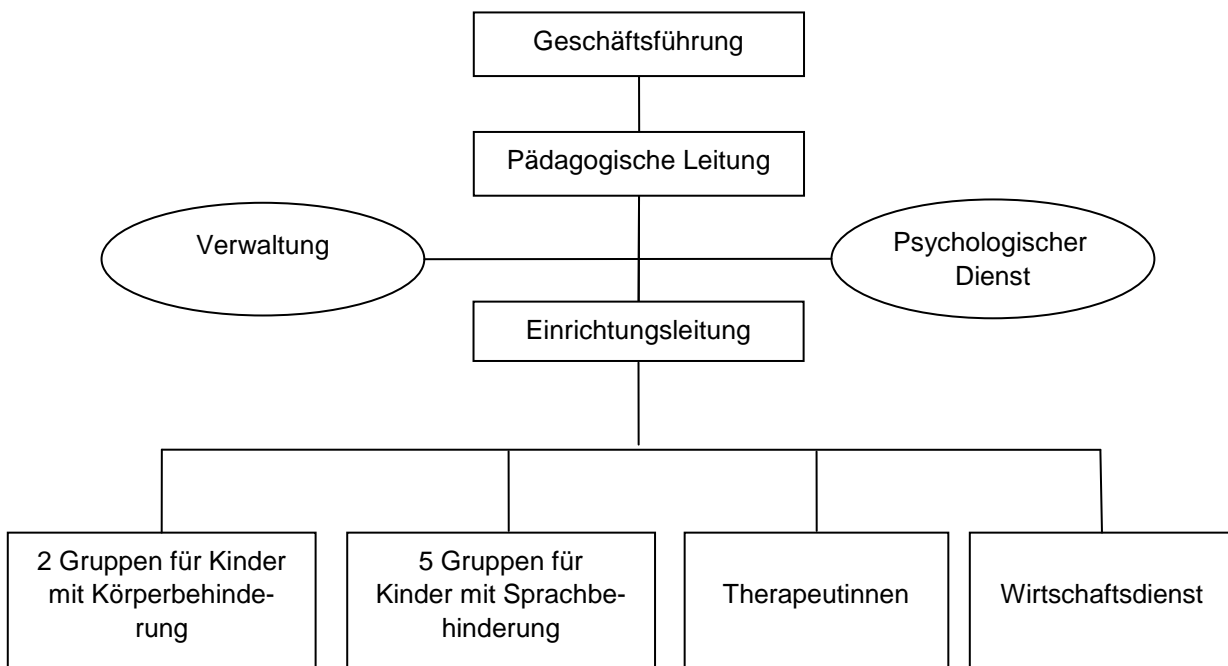
Die externen Therapien nach individueller ärztlicher Verordnung werden durchgeführt von

- einer Physiotherapeutin
- einer Ergotherapeutin
- einer Logopädin / Mund- und Esstherapeutin.

Im Bereich der Wirtschaftsdienste arbeiten

- eine Hauswirtschafterin
- ein Hausmeister.

### 10.3 Organigramm der Einrichtung



## 11 Schlussgedanke

*„Das ICH wächst am DU“  
(Martin Buber)*

Diese Konzeption wurde im Frühjahr 2009 überarbeitet.  
Textbearbeitung: Eva Lehmann

