

Theraplay mit einem autistischen Mädchen

Barbara Lleras

**Es ist wie lebendig begraben sein die Einsamkeit eines Autisten
es ist wie ein wuchernder Erdklumpen auf der Seele.**

Birger Sellin

Als ich Viola kennenlerne, ist sie 12 Jahre alt. Sie hat rabenschwarze Haare und wunderschöne große schwarze Augen. Autistische Störungen kommen in der entfernteren Familie mehrmals vor. Viola wird zwei Mal wegen einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte operiert; eine Klump-Fuß-Operation findet mit 8 Monaten statt. Mit einem Jahr setzt krankengymnastische Behandlung ein, und mit 5 Jahren beginnt die logopädische Therapie bei meiner Kollegin Iris.

Die logopädische Diagnose:

Sprachentwicklungsverzögerung bei doppelseitiger Lippen-Kiefer-Gaumenspalte mit geringer Rhinophonia aperta, Dyslalie und Dysgrammatismus.

Iris Beschreibung der komplexen Kommunikationsstörung:

Kaum Reaktionen auf verbale Ansprache und Aufforderungen, Echolalie, z.T. zwanghaftes Wiederholen und Festhalten an Gewohntem und bestimmten Spielen, Tics, kaum Kontakt zu Gleichaltrigen, autistische Züge: z.T. Verweigerung des Blickkontaktes, Perseverationen, kurze Aufmerksamkeitsspanne für Spiele und Aufgaben - ihr Blick schweift ab, wird unruhig, wendet sich nach Innen. Verdacht auf Wahrnehmungsstörungen. Viola spricht von sich in der 3. Person, sie zeigt kein Imitationsverhalten, sagt nicht "Nein".

Iris setzt in ihrer Behandlung von Anfang an Theraplay-Elemente ein: Engen und klaren Körperkontakt, Eindringlichkeit, Beharrlichkeit und Strukturierung. In den Folgejahren versucht sie, Viola durch Singen, Malen, Schaukeln - immer verbunden mit Lautäußerungen - zu helfen, Sprache zu entdecken. Es entsteht eine enge Beziehung zur Therapeutin. Viola wird zunächst ruhiger und konzentrierter und beginnt offener kleine Lernangebote anzunehmen. Sie spricht mehr und deutlicher, verwendet klar: "Nein, will nicht!", beginnt zu trotzen und reagiert weniger echolalisch. Viola ist mittlerweile in eine Sonderschule für geistig behinderte Kinder eingeschult worden. Ihre Entwicklung verläuft sehr störanfällig, und sie reagiert auf zahlreiche Faktoren mit Verhaltensverschlechterung und Rückzug: die Unterbrechung der logopädischen Therapie durch Iriss Babypause, die Geburt des Bruders Felix, eine neue Lehrerin in der

Schule usw. Zeichen der Verschlimmerung sind vermehrte Tics, Angst aus dem Haus zu gehen, Schlafstörungen. Kinderpsychiatrische und logopädische Maßnahmen scheitern in dieser Zeit. Als Iris die Therapie bei Viola fortsetzen kann, kommt es wiederum zu einer geringfügigen Verbesserung und einer Änderung der starren Verhaltensmuster. In der expressiven Sprache sind kaum Fortschritte zu erkennen. Weil Viola von sich aus zunehmend Körperkontakt sucht, entscheidet sich Iris für eine "richtige" Theraplay-Behandlung. Eine interessierte und kooperative Kinder- und Jugendlichenpsychiaterin rezeptiert die Therapie, aber es vergeht noch eine ganze Weile bis endlich alle Formalitäten erledigt sind und die Zusicherung der Krankenkasse für die Kostenübernahme für zwei Therapeutinnen vorliegt. Nun ist Viola fast 13 Jahre alt und in der beginnenden Pubertät. Vor einem Jahr hatte sie sogar schon einmalig eine Periodenblutung.

Als Iris mich fragt, ob ich mich an das Abenteuer einer solchen Theraplay-Behandlung wage, bin ich zunächst sehr unschlüssig; Die Schilderung von Violas Not, aber auch Neugier und Interesse lassen mich schließlich die Herausforderung annehmen. Zunächst lese ich eine Menge über Autismus und beschäftige mich mit den Merkmalen des autistischen Syndroms.

In der Literatur werden typische Symptome beschrieben, die den Bereich der Wahrnehmung, der Sprache, der Motorik umfassen, aber auch sekundäre Verhaltensprobleme, wie Stereotypen und spezielle Fertigkeiten, wie das aus "Rain Man" bekannte Rechengedächtnis.

Theraplay bei Autismus?

Warum kann Theraplay bei autistischen Störungen als Behandlungsmethode geeignet sein?

- Der Blickkontakt als Grundvoraussetzung für die zwischenmenschliche Kommunikation, wird von Kindern mit frühkindlichem Autismus vermieden. *Beharrlichkeit* als ein zentrales Interaktionsprinzip vermittelt dem autistischen Kind, daß ich als Theraplay-Therapeutin nicht locker lassen werde in meinem Interesse und dem Bemühen, mit ihm in Beziehung zu treten.
- Beim Theraplay-Setting befindet sich das Kind in engem Körperkontakt mit den Therapeutinnen. Dadurch erlebt es Sicherheit und Stabilität (*Struktur*).
- Struktur erfährt das Kind auch verbal und nonverbal. Das Sprachangebot ist einfach: Kurze Äußerungen, Wiederholungen, handlungsbegleitete Sprechen. Dies wiederum vermittelt Sicherheit und macht Sprache verstehbarer. Der Wortschatz kann sich durch Aufmerksamkeit auf die rhythmischen Sprachelemente verbessern. Dies geschieht auch durch die ausgeprägte Prosodie bei den Verslein. Kürze und Wiederholung vermitteln wieder Überschaubarkeit (*Struktur*), und Trostverslein innerhalb fürsorglicher Aktivitäten wecken frühe emotionale Erinnerungen.

Wo liegt hier der Schwerpunkt unserer Aktivitäten ?

Eindringlichkeit: Die Blickkontaktsuche steht im Vordergrund. Wir wollen ihre Neugier wecken.

Fürsorge: Es ist wichtig, fürsorgliche Aktivitäten ganz intensiv gekoppelt an strukturierte einzusetzen. Wichtig sind uns auch die Nahsinne, d.h. das Fühlen und die Tiefensensibilität, um Viola bei der chaotischen Verarbeitung von Sinnesreizen zu helfen. Wir müssen berücksichtigen, dass Viola schon sehr groß und stark ist, so dass wir auf das vestibuläre System durch Schaukeln,

"Reise um die Welt" (eine Therapeutin lässt das Kind über ihre Schulter kopfüber nach unten gleiten, eine andere nimmt es unten in Empfang) u.ä. kaum Einfluss nehmen können.

Strukturierung: Wir stellen uns vor, dass Viola sich gepanzert hat, weil sie Sicherheit braucht. Die Stereotypen der autistischen Kinder sind ja nichts anderes als verzweifelte Ordnungs- und Sicherungssysteme. Was könnte ihr helfen: Rituale, Verslein, Hand-Fuß-Kußbilder usw.

Herausforderung: Dies wollen wir vermeiden, weil es für Viola ein bekanntes Interaktionsmuster ist, das sie immer stärker in die Panzerung hineinbringt.

Therapiebeginn

Eine H-MIM -Diagnostik findet nicht statt. Die Mutter ist in mehreren Gesprächen auf unsere Therapie vorbereitet. Der Vater kommt nie mit. Wir nehmen die Stunden für Violas Mutter, Frau B., und für interdisziplinäre Beratungen mit der Kinder- und Jugendpsychiaterin auf Video auf.

1. Stunde

Meine erste Begegnung mit Viola: Sie ist so groß wie ich. Im Laufe der Therapie mit Iris haben sich Rituale herausgebildet, an denen Viola natürlich hängt. So will sie jetzt wie üblich gleich in den Raum stürmen und ignoriert die vorbereitete Kissenstraße. Endlich haben wir es geschafft und sitzen auf der Matte. Iris hält Viola. Ich spüre eine große Verunsicherung gegenüber diesem riesigen, bärenstarken Kind. Wie soll ich hinter diese Abwehrmauer gelangen? Jedem Blickkontaktversuch weicht Viola aus, indem sie ihren linken angewinkelten Zeigefinger fixiert. Es kommt mir vor, als würde sie sich dadurch an einem Anker festhalten und Sicherheit holen. Ich habe das Gefühl, dass die Verslein verpuffen, gar nicht bei ihr ankommen. Dagegen scheint ihr das Tiereverstecken großen Spaß zu machen. Sie befördert alle wieder heraus und lacht mit lauter Grölstimme. Ich weiß von Iris, dass Viola leidenschaftlich isst, also füttere ich sie mit Pombären und Smarties, die sie gierig verschlingt.

Unbewusst passen wir uns in dieser Stunde Violas Heftigkeit und Lautstärke an und sind hinterher heiser und verschwitzt.

2. Stunde

Es gilt als selbstverständlich, dass Viola ein ganz schlechtes Sprachverständnis hat. Vielleicht haben wir ihr in der letzten Stunde zu viele Verslein angeboten? Vielleicht konnte sie das gar nicht alles aufnehmen? Iris empfiehlt, das Sprachangebot deshalb deutlich zu reduzieren, weniger und einfachere Verslein einzusetzen. Aber sind Verslein nur Sprachangebot? Wird damit dem Kind nicht eine herrliche Babywelt mit zärtlichen Berührungen, Gewiegtwerden, mütterlichem Singsang und lebhaften Gesichtszügen offenbart? Kann das nicht jedes (auch ein behindertes) Kind verstehen? Noch immer fühle ich mich unsicher. Heute holen wir Viola auf der Puffreisstraße rein. Es gefällt ihr, mit den Füßen Knackgeräusche zu produzieren. Die Schuhe lässt sie sich problemlos ausziehen, aber sie schreit als ich ihre nackten Füße berühre.

Viele Kinder, auch die nicht wahrnehmungsgestörten, reagieren auf die Berührung ihrer Füße, die normalerweise in Schuhen und Strümpfen stecken, mit Protest. Besonders also ein autistisches Kind, bei dem eine gestörte sensorische Reizverarbeitung vorliegt. Wahrscheinlich hat Viola kein besonders gutes Körpergefühl und auch wegen ihrer Klump-Fuß-Operation, ist es ihr sicherlich sehr fremd und sogar bedrohlich, wenn sie an den Füßen berührt wird.

Alles Neue, so auch dieses, löst Protest und Panik aus. Beim Chequeo erhasche ich heute immer wieder einmal einen kurzen Blick bevor sich ihre Augen schnell am linken Zeigefinger "festankern". Ich spüre, dass ihr Butterstoßen und Guckuck-Da großen Spaß machen. Auch den Tierevers lehnt sie nicht ab, obwohl sie bei der zweiten Hand schon unruhig wird. Einen weichen Tonus bemerkt Iris beim Aua-Versorgen und Heile Segen, besonders beim Händebaden

und danach Eincremen. Viola ist unendlich hungrig. Wenn es ums Essen geht, wird sie zu einem schnellen, gierigen Wesen, dem wir kräftemäßig kaum gewachsen sind. Wir müssen sehr aufpassen, dass sie nicht sofort alles Essbare, das wir bereithalten, entdeckt und verschlingt. Heute füttern wir ihr deshalb eine Banane, die blitzartig in ihrem Mund verschwindet. Am Schluss will sie die Strümpfe und Schuhe nicht mehr anziehen. Sie versucht mich zu schlagen und mir wehzutun. Da reicht es mir: "Jetzt ist Schluss!" donnere ich sie an. "Wir tun uns hier nicht weh, und ich ziehe Dir jetzt Deine Schuhe an. Ist das klar?" "Ja, klar", sagt Viola und schaut mich mit großen Augen an. Danach lässt sie sich problemlos die Schuhe anziehen.

3. Stunde

Wir verstehen gut, dass Viola Grenzen ausprobieren muss. Wie sonst kann sie sicher werden und sich bei uns geborgen fühlen. Dass wir jede Stunde auf neue Weise den Raum betreten, hat sie jetzt verstanden. Wie selbstverständlich lässt sie sich auf der Reifenstraße hereinbringen. Beim Chequeo bürste ich ihre Haare, die Arme und die Beine und sage ihr bewundernd, was sie für ein schönes Mädchen ist. Sie hört ruhig und konzentriert zu. Es gelingt mir jetzt viel leichter, mich nicht mehr von ihren plötzlichen lauten Ausfällen erschrecken zu lassen, sondern klar und bestimmt, aber eher leise und sanft mit ihr umzugehen. Guckuck-da lehnt sie heute ab. Zuviel Eindringlichkeit? Immer besser gelingt das Butterstoßen und der Tierevers. Wiederholungen sind gerade für Kinder, die mit Veränderungen Probleme haben, ganz wichtig. So machen sie die Erfahrung einer verlässlichen, strukturierten Welt.

Beim Handbild schaut Viola zunächst gebannt zu, aber nachdem ich den dritten Finger mit dem Stift umfahren habe, versucht sie die Hand wieder wegzuziehen; ihre Konzentrationsspanne ist noch sehr gering.

Am Schluss machen wir eine "Bärenreise": Iris hält ihr die Augen zu, und ich lasse ein Gummibärchen auf ihrem Körper hoch laufen. Grinsend und geduldig wartet sie, bis sie es mit dem Mund schnappen kann. In dieser Stunde haben wir das Gefühl, dass Viola die Regeln unserer Therapie vollkommen verstanden hat.

4. Stunde

Wir werden immer sicherer mit Viola. An die Stelle von lauten und hektischen Spielen sind strukturierte und fürsorgliche Aktivitäten getreten. Im Alltag hat sie es sich angewöhnt, durch Schlagen und körperliche Aktivitäten einen Schutzwall um sich zu ziehen; bei uns braucht sie das nicht, und das tut ihr gut. Sie wirkt viel ruhiger und der Blickkontakt ist besser geworden.

Das schwere Kind reitet auf Iris Rücken in den Raum.

Sie fordert gleich Creme für die Auas, genießt das Heile Segen und lässt sich hingebungsvoll die Füße massieren. Am besten wird der Blickkontakt wenn ich ihrem Gesicht ganz nahe komme. Welche negativen Nähe-Erfahrungen mag dieses Kind als Baby und Kleinkind durch Operationen und Trennungen gemacht haben? Ist sie jemals trotz ihrer äußerlichen Entstellung und Behinderung bewundert worden? Es ist ein Teufelskreis, den wir zu durchbrechen versuchen, denn Viola macht es auch dem Gegenüber durch ihre häufig unerwartete und heftige Abwehr nicht leicht, ihr nahe zu kommen. Wenn Angriffe plötzlich erfolgen, treffen und verletzen sie mich, und nicht immer gelingt es mir, die Position einer Therapeutin wiederzuerlangen, die sich bewusst macht, dass Violas Angriff nicht unbedingt meiner Person gilt, sondern möglicherweise mit der Erinnerung an ein unangenehmes Erlebnis oder ähnliches zusammenhängt.

Das Kussbild ist, trotz kurzer Ausdauer, ein "Renner". Heute geben wir ihr erstmals am Schluss ein Fläschchen, das sie mit der größten Selbstverständlichkeit ausnuckelt.

Theraplay bei Autismus?

5. Stunde

Heute ist Viola in sehr guter Stimmung. Wir holen sie auf der Kegelstraße herein. Sie weiß nun, dass am Anfang die Bestandsaufnahme mit der Versorgung ihrer Blessuren kommt. Das scheint sie jedes Mal ungeheuer zu beruhigen. "Creme, ja!" fordert sie und lässt sich dann ausgiebig versorgen. Diese große Ausdauer und Ruhe beobachten wir auch beim Wimpernzählen, wobei ich mich ihrem Gesicht bis auf 15 Zentimeter näherte und das Gefühl habe, dass sie zwischen-durch fast in meine Augen eintaucht. Fläschchen trinken und bürsten gehören wieder dazu. Viola wirkt auf uns wacher und kooperativer. Sie scheint Spaß an der Kommunikation mit uns zu haben, spricht mehr und imitiert besser.

6. Stunde

Beim Chequeo hat Viola nun keine Probleme mehr mit der Nähe, aber jedes Mal wenn sie von neuen Informationen überflutet wird, greift sie auf ihren "Ankerfinger" zurück und starrt ihn gebannt an. Ein gutes Mittel, sie zurückzuholen, ist das Einbeziehen des Fingers: "Zeig mal, hast Du da ein Aua? Tatsächlich, der ist ja ganz rau. Komm wir machen schnell etwas Creme drauf". Nun wird der Finger unter Heilesegen-Singen eingecremt. Ich vermute, dass sie sich dabei so wohl fühlt, weil wir ihr eine sehr plausible Erklärung für ihren Rückzug aus der Kommunikation anbieten. Für autistische Kinder (so habe ich es bei Birger Sellin gelesen) ist die Plötzlichkeit, mit der sie sich immer wieder aus der zwischenmenschlichen Beziehung zurückziehen müssen, weil sie nicht anders können, sehr quälend.

Heute soll Viola zum ersten Mal unterscheiden, welches Tier sie an Armen und Beinen "küsst". Sie hat keinerlei Schwierigkeiten und zeigt und benennt richtig den Igel, den Löwen und die Giraffe. Wir sind erstaunt. Haben wir sie unterschätzt? Sie ist auch nicht echolalisch.

7. Stunde

Heute kneift uns Viola und versucht uns an den Haaren zu ziehen. Testet sie mal wieder unsere Stabilität? Sie lässt sich aber gut strukturieren und hört auf, wenn sie spürt, dass wir ihr klare Grenzen setzen.

8. Stunde

Viola scheint neugierig darauf zu sein, auf welche Weise wir sie in den Raum holen. Wir versuchen es mit der Hängematte, aber da haben wir ihr Gewicht unterschätzt: Anstatt sie zu schauen, müssen wir sie hereinziehen! Aber heute hat sie einen guten Tag. Ich habe von Anfang an einen intensiven Blickkontakt mit ihr. Sie imitiert ohne echolalisch zu sein. Unsere Spielchen sind ihr nun ganz vertraut, und sie zeigt (und sagt) mir, dass ich Kreuz-quer-Feuerwehr machen soll. Auch das Auszählen (*Struktur*) ist ihr wichtig und sie verlangt danach. Das Rückenraten macht ihr sichtlich großen Spaß, und sie bekommt auch alles raus. Wieder eine Überraschung: Am Anfang der Therapie hätten wir nie gedacht, dass Viola so sicher taktile Reizen differenzieren kann. Aus unerfindlichen Gründen regt sie sich mitten in der Stunde wieder auf, aber durch leises Sprechen lässt sie sich schnell beruhigen. Wir haben jetzt oft das Gefühl, dass für Viola der "Ankerfinger" unwichtiger geworden ist, und sie ihn nur noch gelegentlich aus Gewohnheit anwinkelt und anstarrt. Wir entscheiden uns dafür, ihr nun bald kein Fläschchen mehr zu geben, weil sie beim Essen nicht mehr so gierig ist.

Gespräch

Violas Mutter kommt allein. Den Vater habe ich noch nicht kennen gelernt. Sie berichtet von Fortschritten: Viola sei nach jeder Theraplay-Stunde sehr ausgeglichen. Sie spricht Zuhause mehr und drückt sich besser aus. Die Mutter berichtet, dass Viola, wie viele autistische Kinder, vor Hunden schreckliche Angst hat. Vermutlich hängt dies mit der Empfindlichkeit bei der Verarbeitung auditiver Stimuli zusammen. Wenn man also bei diesen Kindern laut und heftig reagiert, verschlimmert man diesen qualvollen Zustand noch. Zuhause spiele Viola viel Nintendo. Sie habe jetzt häufig ganz ruhige Phasen. In der Schule bekommt sie gestützte Kommunikation und kann schon ihren Namen schreiben.

Wir zeigen Frau B. Ausschnitte aus den Videos, aber wir haben den Eindruck, dass sie lieber mit uns sprechen möchte. Sie ist einverstanden mit der Fortführung der Therapie. Die Kinder- und Jugendpsychiaterin hat weitere Theraplay-Sitzungen verordnet.

9. Stunde

Unsere letzte Stunde vor dem Landschulheim, in das Viola bald fahren wird. Vielleicht ist sie deshalb heute empfindlich und ein bisschen wehleidig. Will sie sich auf diese Weise Zuwendung und Sicherheit holen? Natürlich greifen wir tröstend, aber auch ablenkend, diese Stimmung auf. Wie schon in der letzten Stunde verlangt sie gleich danach, dass die Aua versorgt werden, und sie lässt sich sogar das Gesicht cremen. Dies ist eine gute Möglichkeit, beim Chequeo ihre langen Wimpern, die glänzenden Augen, die kühle Stirn zu bewundern. Mein "Wunderbar" imitiert sie (ohne echolalisch zu sein) mit gleicher Prosodie. Es passt in die Situation. Wir merken ihr an, dass sie sich über unsere Freude an ihr freut. Häufiges Triangulieren zeigt ihr verbessertes Kommunikationsverhalten. Die normalerweise geliebten Aktivitäten: "Kreuz-quer-Feuerwehr" und "Butterstoßen" hält sie offensichtlich heute nicht aus und wehrt heftig ab, dafür amüsiert sie sich köstlich über "Herr Pinz und Herr Panz".

Bei der Behandlung dieses autistischen Kindes war ich anfangs über die unvorhersehbar auftretende Abwehr oft erschrocken. Mittlerweile kann ich Violas Verhalten leichter einordnen und verstehe auch, dass es für sie selbst quälend ist, wenn sie, je nach psychischer Verfassung, angstvoll und abwehrend auf gewisse Reize reagiert. Vielleicht sind an manchen Tagen schon die Wechsel zwischen den Theraplay-Aktivitäten schwer zu verkraften? Es bleibt vieles rätselhaft.

Beim Naschraten ist sie wieder hingebungsvoll dabei und unterscheidet Bär-Fisch und Känguru mit Leichtigkeit.

10. Stunde

Sechs Wochen Therapiepause. Wie mag dieses behinderte Kind das verkraftet haben? Viola balanciert mit Vergnügen über das ausgelegte Rohr herein. Sie erinnert sich also daran, dass sich der Stundenbeginn immer ändert. Ab und zu hält sie sich am "Ankerfinger" fest, aber durch Guckuck-Da kann ich immer wieder Blickkontakt mit ihr bekommen. Meine Eindringlichkeit scheint ihr zu gefallen, aber als ich ihr die Strümpfe ausziehe, versucht sie mich zu schlagen. Die plötzliche Attacke trifft mich unverhofft, aber da ich spüre, dass es kein manipulatives Verhalten ist, und dass sie wirklich immer wieder leidet wenn sie in die Abwehr geht, sage ich ihr sehr ernst: "Viola, ich glaube, Du bist heute sehr empfindlich. Du weißt, wir wollen nichts tun, was Dir unangenehm ist". "Ja", sagt sie und schaut mich aufmerksam und beeindruckt an. Wir machen ein Handbild mit der Fingerfarbe und danach wasche ich die Hand und creme sie ein. Jetzt ist Violas Tonus ganz ausgeglichen. Nähe "pur" kann manchmal zum Kontrollverlust führen und Angst erzeugen. Deshalb wird bei Theraplay nie nur fürsorglich mit den Kindern umgegangen, sondern immer auch *strukturiert*.

Beim Naschraten, der normalerweise glerigen letzten Aktivität in jeder Sitzung merken wir, dass für Viola die Zeit des "feeding" vorbei ist. Es kommt ein Moment, wo sie einfach satt ist und das auch zeigt.

11. Stunde

Viola ist von einer Schaukel am rechten Auge getroffen worden und hat ein großes Hämatom. Sie jammert schrecklich und lässt sich am Anfang von Iris kaum anfassen. Wer weiß, ob es wirklich noch so weh tut, oder ob es der Schrecken ist, der ihr noch in den Gliedern sitzt? Wir bedauern sie, wiegen und trösten, und allmählich lässt sie sich beruhigen und imitiert immer wieder meinen Stimmklang.

Ganz gebannt reagiert sie heute auf die Verslein: "Der sagt ich bin berühmt und reich...", "Der ist ins Wasser gefallen"..., "Der sagt, wenn's regnet..." Nach unserem Eindruck, ist Violas Sprachverständnis viel besser als wir zunächst geglaubt haben.

Stifte werden mit "Hau Ruck Donald Duck" für ein Fußbild ausgezählt. Es macht ihr nichts aus, beide Füße danach in das kalte Wasser zu stecken. Naschraten mit Känguru und Bär. Auf meine Frage, ob sie satt sei, antwortet sie: "Satt, ja". Zumindest hier in der Therapie scheint ihre Gier gestillt zu sein.

12. Stunde

Nach einer langen Sommerpause sehen wir Viola wieder und begleiten sie auf einer Ringstraße in den Raum. Lächelnd und sanft genießt sie den Chequeo, sichtlich glücklich über das Wiedersehen. Nur einmal hebt sie ruckartig den Ankerfinger, aber nachdem ich ihm seine Cremeportion gegeben habe, wird er überflüssig. Heute zähle ich wieder einmal die Wimpern und komme auf 77 Stück. Das langsame Zählen so unmittelbar an ihrem Gesicht hat intensive Wirkung auf Viola: Vielleicht ist es wieder die *Struktur*, die ihr ein inneres Chaos ordnet? Immer wieder zeigt Viola kommunikatives Verhalten, antwortet adäquat auf Fragen, fordert selbständig bestimmte Aktivitäten, z.B. dass wir erst einmal die Nilpferde auszählen, bevor sie laufen dürfen. Naschraten mit Brezel und Knusperkernen. Das ist doch zu schwer, also kommen die Knusperkerne in den Mund und werden gezählt. So entwickelt sich ein Dialog zwischen Iris und mir: "Meinst Du, dass sogar 5 reinpassen?" "Natürlich", sagt Iris, und ich fange an, in den Mund hineinzuzählen: "1-2-3-4-5". Viola ist ganz bei der Sache. Am Schluss haben zu unserem Erstaunen 20 reingepasst.

Gespräch

Nach der Stunde kommt die Kinder- und Jugendpsychiaterin und schaut sich ein Video an. Wir erfahren von vielen psychosozialen Problemen im Elternhaus. In den Sommerferien sei Viola der Mutter gegenüber so unerträglich gewesen, dass die Psychiaterin sich gezwungen sah, ihr ein leichtes Psychopharmakon zu geben. Wir kommen zu dem Resultat, dass es für das Kind entscheidend ist, nicht nur in der Therapie, sondern auch Zuhause klare Begrenzungen zu erleben. Vielleicht könnten wir Frau B. unterstützen, indem wir sie in die Therapie teilweise einbeziehen?

13. Stunde

Wieder liegt eine 4-wöchige Pause zwischen der letzten Stunde und heute. Eine engmaschige Therapie wäre für Viola aus meiner Sicht viel besser; leider führen immer wieder äußere Umstände zu den großen Unterbrechungen.

Viola kommt uns vor der Tür strahlend entgegen, aber als wir im Therapiezimmer auf der Matte sitzen, versucht sie uns zu schlagen und mich an den Haaren zu reißen. Der "magische" Satz, ernst und entschlossen gesprochen: "Nein, Viola, wir tun uns hier nicht weh, das weißt Du", bewirkt, dass sich ein glückliches Lächeln in ihrem Gesicht ausbreitet. Musste sie uns mal wie-

der testen: Seid ihr noch so stabil und konsequent wie immer? Kann ich mich auf euch verlassen? Der hohe Tonus gibt plötzlich nach. Die Hand ist nicht mehr geballt. Im Gegenteil: Sie kuschelt sich wohligh in Iris Arme, schmiegt ihren Kopf an ihre Brust. Hilfreich ist auch das leise und beschwörende Sprechen von Iris: "Ich bin da, ich halte dich gut fest". Am Schluss holen wir die Mama zum Schuhe anziehen rein. Viola ist einverstanden, aber die konkrete Situation scheint beiden etwas unangenehm zu sein. Viola vermeidet den Blickkontakt mit ihrer Mutter und fängt an, nervös zu hüsteln.

14. Stunde

Wir haben uns entschlossen, die Mama nicht hereinzuholen. Viola braucht ganz viel Eindeutigkeit, und vielleicht ist es eine Vermischung, wenn plötzlich Frau B. hinzukommt. Violas 5-jährigen Bruder Felix können wir am Ende der Stunde aus dem Wartezimmer hören. Dies bewirkt eine blitzartige Verhaltensänderung bei der bisher ruhigen, aufnehmenden, offenen Viola: Sie reißt plötzlich schreiend an meinen Haaren und lässt sich nur schwer beruhigen. Was geht in ihr vor? Welcher geschwisterlicher Beziehungskonflikt mag zwischen den beiden bestehen? Iris erinnert sich daran, dass sich Violas Zustand zur Zeit der Geburt von Felix deutlich verschlimmert hatte.

15. Stunde

Viola umarmt mich vor der Tür. Sie ist sanft wie ein Lamm. Ständig spricht sie von "andere Schule". Vielleicht will sie in eine andere Schule? Fühlt sie sich unter den stark behinderten Kindern nicht wohl? Wenn sie geistig nicht so stark behindert ist, dann muss ihr der Aufenthalt dort eine Qual sein. Wir verstehen nicht, worum es ihr geht, aber wir spüren, dass sie in Nöten ist und trösten und beruhigen sie.

Am Schluss der Stunde wage ich eine kleine Herausforderung, weil Viola noch immer nicht von sich selbst als "Ich" spricht. Beim wechselseitigen Händeherausziehen provoziere ich sie immer wieder dazu, indem ich das Spielchen mit dem "Ich übe" mache. Mit Iris Hilfe kommt es dann, und Viola sagt lautstark: "Ich übe!" Natürlich ist es eine Imitation, aber ihr Vergnügen bei diesem Spiel zeigt uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Zwischenereignisse

Schon wieder ein Monat Pause mit dramatischen Ereignissen in den Herbstferien. Viola weigert sich, in die Schule zu gehen, hat große Ängste, sei im Bett geblieben und habe eingenässt. Lief breitbeinig durch die Wohnung (so als ob sie ein Windelpaket an habe?).

Die Kinder- und Jugendpsychiaterin überlegt, ob Viola durch eine extrem starke Regression in unserer Therapie frühkindliche Erfahrungen nicht integrieren können und damit präpsycho-tisch geworden sei. Ihr Vorschlag ist, Theraplay-Elemente weiterhin einzusetzen, aber körper-ferner mit Viola umzugehen. In der Zwischenzeit sei Viola in ihrer Praxis getestet worden. Die Ergebnisse verwiesen auf eine schwere geistige Behinderung.

Bei mir regen sich starke Zweifel an diesen Deutungen: In unseren Theraplay -Sitzungen haben wir neben fürsorglichen Elementen immer zahlreiche strukturierende, differenzierende Aktivitäten eingesetzt und sind in der letzten Zeit auch vorsichtig herausfordernd vorgegangen. Nach unserer Beobachtung beginnt Viola im Moment sogar, ein Ichgefühl zu entwickeln und wirkt in der Therapie viel weniger desintegriert als früher.

Eine andere Theorie wäre also verständlicher: Viola ist starken Veränderungen durch Theraplay und durch die parallel laufenden intensiven Erfahrungen bei der gestützten Kommunikation ausgesetzt. Dadurch hat sich ihr auf ganz unterschiedliche Weise die Welt nach außen geöffnet, und vielleicht ist das alles zusammen etwas zu viel gewesen?

16. Stunde

Es bleiben uns nur noch 5 weitere Stunden für unsere Therapie, und wir sind im Zweifel, ob wir dann aufhören sollten. Durch die gestützte Kommunikation hat sich zwischen Viola und ihrer Lehrerin eine sehr vertrauensvolle und enge Beziehung entwickelt. Das erleichtert uns den Entschluss.

Wir erfahren Erstaunliches: Viola kann schreiben. "Ich will nicht in die Schule gehen" hat sie deutlich geäußert und erklärt, dass sie sich vor den lauten geistig behinderten Kindern fürchtet. Behindert ist sie selbst natürlich auch, aber geistig? Vielleicht sollte sie in eine integrierte Schule gehen?

Zu uns wollte sie heute kommen, drückte das aus, indem sie unsere Namen aufgeschrieben hätte. Würde sie das tun, wenn sie in uns die Verursacherinnen von psychotischen Ängsten sähe?

Beim Chequeo liebt sie unseren Ausdruck von Freude über ihren Anblick und genießt das Aufzählen ihrer Besonderheiten. Verlangt Butterstoßen und entscheidet sich bei der Feuerwehr abwechselnd einmal für "Brennen" oder "Löschen". Schweineküsse raten macht ihr großen Spaß. Sie ist heute flexibel, und erträgt es gut, dass wir sie abwechselnd halten. Meine herausfordernden "Einflüsterungen" beim Naschraten mit Mikado und Salzstängelchen: "Ich kann das, ich bin gut" nimmt sie auf und am Schluss kommt ein klares: "Ich kann das!"

Wir fühlen uns nach der Stunde in unserem Vorgehen ganz bestätigt.

17. Stunde

Viola geht noch immer nicht in die Schule, aber sie kommt gern zu uns. Es wird eine Stunde unkompliziertester Interaktion: Die Moosgummi-Hand findet sie toll. Verslein: "Da läuft ein Sträblein" und "Daumen bück dich". Da lacht sie schallend, besonders als der Ankerfinger auch miteinbezogen wird. Beim Raten, wo der Cremepunkt ist und beim Naschraten fällt uns wieder ihre außerordentlich gute Differenzierungsfähigkeit auf, die wir gebührend bewundern. Wir kündigen ihr an, dass wir in zwei Wochen unser Abschiedsfest feiern werden. Beunruhigt sind wir ein bisschen, weil sie so zittert. Hinterher erfahren wir, dass dies wohl mit dem Neurolepticum zusammenhängt, das sie einnehmen muss.

18. Stunde

Viola geht wieder in die Schule und ist in keiner guten Verfassung. Wir erleben sie wieder viel weniger kommunikativ, empfindlich und sehr hungrig.

19. Stunde

Unser Abschiedsfest kurz vor Weihnachten. Wir feiern mit Maiskugeln und Marzipankugeln. Viola bekommt eine Urkunde, weil sie so phantastisch spüren kann und genau herausgefunden hat, ob ich auf ihre Hand gehaucht oder geblasen habe. Sie lacht als wir ein Foto machen, aber mitnehmen möchte sie es nicht. Vielleicht hat sie im Moment Probleme damit, weil sie in der Pubertät ist.

Welche Veränderungen können wir beobachten?

- Viola sucht und genießt Körperkontakt.
- Der "Ankerfinger" ist fast überflüssig geworden. Nur in Krisenzeiten hält sie sich noch mit den Augen daran fest.
- Ihre Aufmerksamkeitsspanne ist besser geworden.
- Sie fällt Entscheidungen und äußert Wünsche und Gefühle

Im sprachlichen Bereich:

- Das Sprachverständnis ist altersgemäß.
- Echolalie und Perseverationen sind zurückgegangen.
- Viola spricht mehr und etwas deutlicher.
- Sie hat Imitationsverhalten entwickelt, wobei sie unsere Prosodie ebenfalls nachahmt.

Nachtrag

Wir sind weiter in Kontakt mit der Lehrerin für gestützte Kommunikation. Viola wird eine Regelschule besuchen. Sie lernt gerade Französisch und liest "Le Petit Prince".

**"ich will es tatsächlich daß
ihr wißt wie es
da innen in
autistischen**

**kindern aussieht... ich will daß jeder weiß daß autistische kinder
nicht dumm sind wie es oft angenommen wird..." Birger Sellin**

Artikel erschienen im Theraplay Journal 13, 1996