

David Lang

Der weißblonde zartgliedrige David macht kaum den Mund auf, als ich ihn das erste Mal sehe, er nickt auf Fragen mit dem Kopf, der schüttelt ihn auch mal, aber meist sitzt er lieb und brav auf dem Stuhl, den ich ihm angeboten habe. Gerade 4 Jahre ist er geworden, der Benjamin der Familie. Er hat noch einen älteren Bruder, der auch bei einer Logopädin wegen eines sprachlichen Entwicklungsrückstandes war und eine große Schwester.

Frau Lang wirkt ebenfalls zurückhaltend, sehr höflich, als sie uns mit einem fremdländischen Akzent erzählt, dass David erst in Einwortsätzen spricht. Auf meine Nachfrage berichtet sie, dass die Familie aus Polen kommt und sie zu Hause polnisch reden.

Deutsch spricht David mit dem Bruder und im Kindergarten – und, wenn er schimpft. Ja, das kommt vor, er kann lebhaft sein! Aber nur in der ganz vertrauten Umgebung. Außerhalb der Familie traut er sich offenbar nicht zu sprechen. Selten spricht er nach, vermittelt, dass er es nicht kann.

Das hat Folgen: David wird im Kindergarten gehänselt, ob wegen seines Sprechens oder seines Verhaltens wird nicht klar. Manche Kinder nennen ihn „Baby“, was ihm sehr zusetzt. So redet er einfach nicht mehr, um nicht noch mehr Anlass zum Hänseln zu geben. „David hat kein gutes Selbstwertgefühl“ meint die Mutter bedauernd, „daher kann er sich nicht wehren und zieht sich immer mehr zurück.“

„Verstehen Sie denn David immer?“ frage ich.

„Nein, auch nicht immer. Leider. Ich weiß, dass es ihm weh tut, wenn er nicht verstanden wird.“

„Und was machen Sie, wenn Sie ihn nicht verstehen?“

„Ich bohre so lange nach, bis ich es verstanden habe, was er will!“

„Wie deutlich kann David sprechen?“ frage ich, denn ich will herausfinden, ob die Verständlichkeit wegen der fehlenden Begriffe und Grammatik eingeschränkt ist oder wegen der Aussprache.

Frau Lang ist eine gute Beobachterin und schildert, dass David Speichelbläschen am Mund hat und er auch manchmal nach Luft schnappt, wenn er erzählen will. Nun, vielleicht erfahre ich die Antwort auf meine Frage bei der Interaktionsanalyse H-MIM (Ritterfeld und Franke 19..)

„Was berichten denn die Erzieherinnen im Kindergarten?“

„David ist ein kluges Kind, sagen sie, er weiß schon viel, was andere Kinder in seinem Alter noch nicht wissen. Bei den Spielen, bei denen er nicht reden muß, macht er auch gerne mit. Auf meine Frage, mit was er gerne spielt, berichtet sie von Autos, Eisenbahn – am liebsten aber sei er draußen. Da sie keine polnischen Bilderbücher habe, erzähle sie ihm die Bücher, die sie kenne.“

Beobachtungen der Interaktion mit der Mutter anhand der H-MIM¹

Die Aufgaben im emotionalen Bereich zeigen, dass die Mama David sehr zugewandt ist. Sie sitzt schräg auf dem Stuhl, so dass sie ihn fast frontal ansehen kann. Ihre Stimme ist recht leise, David muß ab und zu nachfragen, was sie gesagt hat. Sie spricht polnisch mit ihm, so kann ich die Inhalte nicht verstehen. Als sie gemeinsam mit den beiden Quietschtierchen spielen sollen, beginnt die Mutter mit einem Fangenspiel. Sie lachen beide dabei, haben offenbar Spaß und lassen sich Zeit. Die Mutter schlägt offenbar vor, eine andere Tüte zu nehmen. Sie räumen wieder ein.

Die Aufgabe, gemeinsam Brillen auszuprobieren, geht ruhiger vonstatten. Auch hier ist die Mutter wieder anfangs initiativ und probiert eine Brille auf, David imitiert gleich. Sie schauen sich an und die Mutter sagt in deutsch: „Nein, die passt nicht, die ist zu groß.“ Als sie ihm zeigt, wo Gläser drin sind, spricht sie wieder polnisch. Sie fragt offenbar auch nach, ob eine Brille zu ihr passt.

¹ Bei diesen Interaktionsaufgaben werden drei verschiedene Bereiche beachtet: Der emotionale Bereich, der Bereich der Führung und der des Stresses. Elternteil und Kind bekommen verschiedene Kärtchen, auf denen die Aufgaben stehen und das entsprechende Material zur Verfügung.

Im Bereich der Führung geht es nun in der einen Aufgabe darum, David zu erzählen, wie es war, als er noch ein Baby war. Frau Lang spricht wieder polnisch mit leiser Stimme und mit intensiver Zuwendung, David hört aufmerksam zu.

Die zweite Aufgabe bei der Führung besteht darin, dass Mutter und Sohn drei Runden Tauziehen machen. Frau Lang liest, richtet das Seil und gibt ihm Anweisungen, wo er stehen und was er tun soll. Als sie ihn zu sich zieht, lachen beide, haben offensichtlich Spaß. Bei der Stressaufgabe, die zeigen soll, wie die beiden Partner mit einem von außen induzierten Stress umgehen, soll Frau Lang aus dem Raum gehen und David zurücklassen. Sie geht sorgsam mit ihrem Sohn um. Offenbar erklärt sie ihm, was sie tun wird, streichelt ihn und, nach der Stimme zu urteilen, ermutigt sie ihn. David akzeptiert, dass sie hinaus geht. Er wendet im Laufe der folgenden drei Minuten einige hilfreichen Coping-Strategien an, um sich zu trösten. Zuerst findet er den Spiegel und schaut sich an. Dann werden seine Füße unruhig, er trampelt leise auf dem Brett des Kinderstuhls. Dann beschäftigt er sich, schaut sich die Anweisungskarte der Aufgabe an, holt den Umschlag und steckt sie wieder hinein. Dann schaut er sich um, die Spannung wächst, er ist offenbar nahe am Aufstehen. Nun schaut er wieder in den Spiegel, als die Mutter klopf und ihn bittet, ihr aufzumachen (Tür lässt sich nicht von außen öffnen). David und Mama lächeln sich an und setzen sich wieder.

Bemerkungen: Die Interaktion zwischen beiden sieht unkompliziert und vertraut aus. Beide haben eine leise Stimme und wirken zurückhaltend. Offenbar hat David eine gute Vertrauensbasis, wie die Stressaufgabe zeigt. Seine Unruhe, dass der „sichere Hort“ (Winnicott 19..) die Mama nicht da ist, weist auf eine gute Bindung hin. Es gibt wenig Körperkontakt, aber einen sehr guten Blickkontakt.

Die Interaktion mit dem Papa

Auch hier gibt es je zwei Aufgaben aus dem emotionalen Bereich. Bei der ersten, dem Geschichten-Buch sollen emotionale Bilder zum erzählen anregen. Auch der Vater bleibt hier meist in der polnischen Sprache, David steht vor einer sprachlichen Anforderung. Die macht sich gleich bemerkbar, David wird motorisch unruhig, bleibt aber sitzen, antwortet nur sehr kurz und einsilbig. Vielleicht ist er damit überfordert? Der Vater insistiert nicht sehr, gibt sich zufrieden und beide packen das Bilderbuch wieder ein.

Bei der zweiten Aufgabe sollen sich Vater und David gegenseitig kämmen. Das machen sie vorsichtig und liebevoll.

Die erste Führungsaufgabe besteht darin, dass Herr Lang David den Unterschied zwischen leicht und schwer erklären soll. Ich kann im polnischen eine Aussage, dann eine Frage erkennen. „Mama“ schlägt dann David vor, „ist schwer“. Der Vater überlegt lange und denkt über die Frage nach. Dann sagt er in deutsch: „Schwer ist ein Möbel und leicht ist ein Sessel.“

Die zweite Führungsaufgabe beinhaltet, dass der Vater ein „Haus“ aus den Bausteinen bauen und David es dann nachbauen soll. Der Vater übernimmt die Initiative, setzt Stein auf Stein. David beobachtet, was er macht und beginnt danach sein Haus zu bauen. Der Vater korrigiert seinen Sohn, der dann rasch und geschickt seine Aufgabe löst. Sie haben so viel Freude daran, dass sie es gleich noch einmal versuchen und zwar erfolgreich und ohne Probleme wie beim ersten Mal.

Bei der Stressaufgabe soll der Vater den beigefügten Luftballon platzen lassen. Als der Ballon immer größer wird fragt er David: Haste Angst? David hält sich die Ohren zu. Als es knallt, lacht der Vater. David bleibt ernst.

Bemerkung:

Bemerkungen: David hat offenbar eine gute Auffassungsgabe, das zeigt sein Verhalten beim Nachbauen. Er hat eine gute Beziehung zu seinem Vater, so fällt ihm das Imitieren leicht. Das Kämmen zeigt eine vorsichtige und liebevolle emotionale Beziehung. Dass die Emotionen eher wenig verbalisiert wurden, kann Ausdruck der sprachlichen Schwierigkeiten von David oder aber auch des Vaters sein. Beim Stress versteht der Vater die Gestik des Ohrenzuhaltens, lässt sich aber dadurch nicht davon abbringen, den Luftballon platzen zu

lassen. Möglicherweise traut er ihm zu, damit fertig zu werden. Auffällig ist, dass auch der Vater eine leise Stimme hat.

Diagnose

Nach dem Anamnesegespräch und den Beobachtungen von David mit seinen Eltern stellt sich folgende Diagnose dar:

Sprachentwicklungsstörung mit Störungsbewusstsein bei Bilingualität
myofunktionelle Störung
elektiver Mutismus
soziale Interaktionsstörung
Hypotonie

Zu diesen Auffälligkeiten kommt mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine scheue Persönlichkeit, die durch die zurückhaltende, leise Art beider Eltern wohl verstärkt wird.

Eine Interaktions- oder Bindungsstörung zu den Eltern ist ausgeschlossen.

Warum Theraplay?

Würde eine logopädische Therapie nicht ausreichend sein? Wir überlegen und entscheiden uns als nächsten Schritt für Theraplay, weil:

- Davids Störungsbewusstsein abgebaut werden soll, damit er Sprache einsetzt und sie anwendet
- David ein weiteres, ein anderes Modell für eine verbale Interaktion bekommen soll, mit Hilfe dessen er selbstbewusster auftreten und seine Meinung vertreten kann
- David so rasch wie möglich eine normale Interaktion mit Menschen außerhalb seiner Familie bekommen soll, um seinen Außenseiterstatus abzubauen und ihn zu integrieren

Als Einzelschritte sind wichtig:

- David wird in eine Interaktion und Kommunikation einbezogen, die mit allen nonverbalen Mitteln funktioniert. So kann er sich einlassen, zieht sich eher nicht zurück und fasst Vertrauen.
- David braucht nicht zu sprechen, er kann aber, wenn er will
- Die Interaktion mit David ist lustig und von Leichtigkeit geprägt
- David erfährt bei Theraplay seine Kompetenz und seine Einzigartigkeit, die ihm Sicherheit geben und sein Selbstwertgefühl aufbauen.

1. Stunde

Ich habe David alleine ohne Kotherapeutin. Er löst sich gut von der Mutter und ist in der Stunde kooperativ. Klar, er ist brav und willig! Ich merke an seinen Reaktionen, dass er meine Sprache nicht so gut versteht, also stelle ich mich darauf ein, indem ich langsam, ruhig, mit viel Prosodie und in kurzen Sätzen spreche, immer mal wieder eine Phrase oder ein Wort wiederhole. Ich kann gut an seinem Gesichtsausdruck sehen, ob er mir folgen kann oder nicht. Das erleichtert mir vieles. Ich kann innehalten und ihm mehr Sicherheit geben. Als ich ihn seine Füße aus meinen eingecremten Händen herausziehen lasse, ist er motorisch aktiv dabei. Diese Herausforderung nimmt er gleich an. Nach einigen Malen verstecken der kleinen Tiere an seinem Körper zeigt er Zeichen, dass er sich zutraut, sie zu finden. Gut!

Ich habe die Vorstellung, dass er nach und nach wilder wird. Wir werden sehen.

2. Stunde

Heute habe ich Olivia als Kotherapeutin, so dass ich mein Repertoire erweitern kann. David setzt sich auch ohne weiteres auf das Kissen vor sie, wirkt überhaupt nicht irritiert über die Veränderung. Er wird im Laufe der Stunde etwas offener, wirkt aber nach wie vor sehr scheu. Nun wird deutlich, wie hilfreich eine Kotherapeutin sein kann. Ihr Modell beim

Kommando geben („Achtung, fertig, los!“) hilft unmittelbar, David schließt sich an und spricht mit, zieht wieder mit Freude seine Füße aus meinen Händen.

3. Stunde

David strahlt draußen auf dem Flur schon, als er uns sieht. Er scheint eine positive Erwartung aufgebaut zu haben. In Maßen biete ich ihm kleine, offene und versteckte Herausforderung an, immer so, dass er sie gut schaffen kann. Das ist heute das Balancieren auf dem Balken in den Raum oder das Naschraten² mit Banane und Erdbeere.

Ich versuche, ihn beim Spielen zum Widerspruch herauszufordern. Der Feuerwehrvers³ eignet sich gut dazu.

„Du sagst jetzt sicher brennen, denn löschen kitzelt!“

Die Kotherapeutin wendet ein: „Er hält aber auch das Kitzeln aus! Er kann brennen sagen und er kann löschen sagen!“

Ich: „Nein, das löschen ist viel zu kitzelig!“

Die Kotherapeutin: „Egal, er entscheidet sich, wie er will!“

Da David keine Antwort gibt, ist die Kotherapeutin als „alter Ego“ (anderes Ich) gefragt. Sie flüstert ihm zu: „Wollen wir löschen sagen?“ David reagiert nicht. „Sagen wir brennen?“ worauf er nickt.

„Wir sagen jetzt erst einmal brennen“ stellt sie fest, und das wird dann auch gemacht.

David spürt sein „alter Ego“ hinter sich als Stütze. Sie assistiert ihm, sie bahnt an, was er noch nicht kann und sich noch nicht traut. Mit ihrer Hilfe können Spiele und ähnliche Interaktionen erfolgreich ablaufen. Sie baut Brücken, und wenn er sie noch nicht betreten kann, geht sie mit ihm darüber. Das Ergebnis ist eine gelungene Interaktion, ein gemeinsames Spiel, das beiden Spaß macht.

(Diese Funktion kann eine Theraplay-Therapeutin auch mit übernehmen, es ist nur nicht so leicht. Der Dialog ist dann nicht so eindeutig.)

Ich spüre Davids Zurückhaltung, er schlägt die Augen nieder, wenn ich näher komme.

4. Stunde

Als heute eine andere Kotherapeutin hinter David Platz nimmt, zeigt er durch sein leichtes Abrücken, dass es bereits eine Bindung zu Olivia gibt. Er gewöhnt sich im Laufe der 30 Minuten an sie und lässt sich dann gerne von ihr assistieren und führen.

(ein Wechsel der Kotherapeutin hat therapeutische Funktionen. David lernt, dass es noch mehr Menschen gibt, die seinen Erwartungen entsprechen. Er merkt, es geht immer alles gut für ihn aus, wer auch immer hinter ihm sitzt. Also hat das Positive mit ihm und nicht mit der Hilfe zu tun).

Wir spüren, dass David ganz nah dran ist, selbst aktiv zu werden.

Die Kotherapeutin, die wir jetzt für Frau Lang hinter der Scheibe haben, ist offen für ihre Sorgen. Sie befürchtet, dass David mit seinen geringen sprachlichen Fähigkeiten den Sprachheilkindergarten und dann eine Sprachheilschule besuchen müsse. David sei sehr berührungsempfindlich. Sie dürfe ihn beim Waschen kaum anfassen.

Doch, David nehme aus den Theraplay Stunden etwa mit: Er zählt seine blauen Flecken und macht einige unserer Spielchen mit seinem Bruder.

5. Stunde

David hat die Haare geschnitten, er sieht anders, älter aus. Und anders verhält er sich auch. Der Junge ist deutlich offener, er lacht und redet mehr, trägt deutlich zu den Interaktionen bei. Er weist darauf hin, dass das Rot eines Lippenstiftes, den wir für das Kussbild brauchen, genau das Rot in seiner Hose ist. Er zeigt bei dem Anfangsritual „Heile Segen“ seine

² Dabei wird David, dem ich meine Hand über die Augen lege, dass er nichts sehen kann, entweder ein Stück Erdbeere oder eine Scheibe Banane in den Mund geschoben. Er soll herausfinden, was es war.

³ Mit bestimmten Bewegungen und Berührungen auf der Handinnenfläche wird der Spruch gesagt: Kreuz, quer, Feuerwehr. Brennen oder löschen?

Das Kind entscheidet sich für eines, worauf entweder ein Täschneln oder ein Prusten folgt.

Verletzung am Knie, zeigt die „Straße“, die seine Strümpfe am Bein geformt haben und weist auf seine neuen Schuhe und Strümpfe hin.

Auf die Äußerlichkeiten, Kleidung, Schmuck etc. wird bei Theraplay nicht eingegangen. Der Grund: Sie haben mit den elterlichen finanziellen Möglichkeiten zu tun und gehören nicht wirklich zu dem Kind. Auf diese Äußerlichkeiten zu referieren hieße, eine materielle Sicht des Kindes anzustreben.)

Stolz beginnt sich bei David zu zeigen, als er seine Hände aus meinen Händen herausziehen kann. Dabei hatte ich mich so bemüht!

Bei dem Feuerwehrvers sagt er von sich aus löschen! Ein mutiger Junge, stellen wir fest, wo das doch so kitzelt! David wächst sichtbar.

6. Stunde

Nun geht David noch einen Schritt weiter. Er bekommt Lust, seine Grenzen auszuprobieren und einen Moment habe ich noch den braven Jungen aus der ersten Begegnung vor Augen. Was für eine Veränderung!

Er traut sich, seine Gefühle stärker, offener auszudrücken, so lacht er laut und herzlich, als ich mit lange mühen muss, seine Schuhe auszuziehen. Fast habe ich gedacht, die sind festgeklebt – mit Uhu? Mit Leim? Mit Kaugummi? Mit Honig? Aber dann finde ich – nichts davon. David hat sie einfach mit seinen Muskeln festgehalten!

Heute bemerke ich an seinen Reaktionen und an seiner Mimik, dass er viele Wiederholungen bei den Finger- und anderen Verslein braucht, um sie sich zu merken.

Sein Muskeltonus braucht im Laufe der Stunde immer mal wieder einen Anreiz, denn er ist ziemlich niedrig.

Zum ersten Mal wird ganz deutlich, dass David das Ende der Stunde hinauszögern will. Ich muss in meine Trickkiste fassen, damit es gut über die Bühne geht. Offensichtlich bekommt er, was er gerne hat und braucht.

7. Stunde

Wir bringen David auf dem Rollbrett herein. Er hat deutlich Spaß daran und versucht auch hier wie auch in der Stunde wieder, über die gesteckten Grenzen hinauszugehen. Er schafft es, mich mit seinen Beinen und dann mit den Armen umzudrücken. Ich bin beeindruckt über seine Kraft und Energie.

Anders als in pädagogischen Situationen kommt bei Theraplay Lob weniger vor als Staunen und Beeindruckt sein. Letzteres ruft eine andere, eine persönlichere und direktere Reaktion vor als Lob. Das Ziehen und Drücken mit den Beinen und Füßen bei den herausfordernden Aktivitäten gelingt immer besser, er lernt schnell die entsprechenden Koordinationsfähigkeiten. Heute kann er sogar schon die Zehen einzeln bewegen und ich sehe an seinem Gesichtsausdruck, wie stolz er darüber ist.

Da David noch nicht schnäuzen kann, belästigt ihn sein Schnupfen sehr. Wir versuchen es ihm beizubringen und er bemüht sich, aber die Koordination ist noch nicht möglich.

Elterngespräch mit Frau Lang

Frau Lang berichtet von den Erzählungen der Erzieherinnen im Kindergarten: Sie sprechen von Riesenfortschritten. Nachdem er bisher fast stumm war, spricht er sie jetzt an, beklagt sich, wenn er ungerecht behandelt wurde und singt laut mit. Sie bezeichnen sein Sprachverhalten als „ganz normal“.

Auch zu Hause gibt es Veränderungen. Die Geschwister sind ganz „verzaubert“, wie Frau Lang sagt, weil David nun so viel redet, was er alles erzählt, und dass er sein Spielen verbal kommentiert (was ja auch bei Theraplay geschieht). Ein weiterer Theraplay-Einfluss ist zu bemerken: David interessiert sich sehr für seinen Körper, sucht auch zu Hause nach Sommersprossen, nach „Straßen“, aber auch bei seiner Mutter. Der Cremeverbrauch im Hause Lang ist drastisch gestiegen, denn die blauen Flecken müssen versorgt werden (wie bei Theraplay). David zählt nicht nur seine Zahnbürste aus⁴, sondern auch andere Dinge, die nicht so klar sind.

⁴ Auszählen mit einem Vers hilft bei einer schwierigen 50%-50% Entscheidung nicht nur Kindern!

Sprache/Sprechen: Die Mutter nennt das Sprechen noch undeutlich, aber er wird meist verstanden. Sein Satzbau und seine Wortwahl sind noch verbesserungsbedürftig: „*Ich hab hamham getut*“ sagt er beispielsweise, wobei er „getut“ sehr häufig einsetzt.

Bilingualität: Vater und Mutter sprechen polnisch mit ihm, David antwortet meist auf deutsch. Versteht er etwas nicht, erklärt es ihm die Mutter auf Deutsch.

Theraplay: Frau Lang berichtet, dass David sehr gerne kommt und dass sie gerne noch ein paar Stunden weitermachen möchte. Nebenbei möchte sie gerne wissen, warum wir etwas mit den Füßen machen. Es sei doch so weit weg vom Mund. Ich erkläre die Zusammenhänge und wir beschließen, weitere sieben Stunden Theraplay, damit er auch mit der Sprache Fortschritte machen kann.

8. Stunde

Heute scheint ein Knoten geplatzt zu sein. Ich bin froh, dass ich eine erfahrene Kotherapeutin habe, die hilft, den Jungen ein bisschen zu „bändigen“. Diese Power bei solch einem zurückhaltenden, scheuen Kind ist überraschend. David kämpft mit Händen und Füßen, sagt mit einer lauten, kräftigen Stimme JA und NEIN und DOCH, dass ich ihn fast nicht wiedererkenne. ER wirkt dabei keineswegs unglücklich oder wütend, nur Lust, seine Kraft auszuprobieren.

Auch draußen vor der Tür mit der Mama ist er wild. Ich hoffe, sie zeigt ihm Grenzen. Sie sagt, er gibt an, wie stark er ist, und wir finden heute, dass er wirklich stark ist!

Nach unseren Erfahrungen ist dieses veränderte Verhalten eines unsicheren scheuen Kindes häufig. David wirkte am Anfang wie blockiert, gehemmt. Nun hat er viel Ermutigung mitbekommen und so schlägt das „Pendel“ in die andere Richtung aus. Starke gegensätzliche Reaktionen wie diese finden sich auch bei wahrnehmungsgestörten Kindern, die von ihrer Schmerzunempfindlichkeit zu einer starken Schmerzempfindlichkeit kommen. In solchen Fällen braucht es noch einiger Therapiesitzungen, um zu einem mittleren Grad an Schmerzempfindlichkeit bzw. Aggressivität zu gelangen.

Wie gehen wir mit diesen Aggressionen um? Kanalisieren heißt das Zauberwort, also nicht unterdrücken und nicht ausbreiten lassen. Das Kanalisieren geschieht durch klare Strukturierung der herausfordernden, motorischen und grobmotorischen Aktivitäten.

Das ist zum Beispiel das Spiel „Körbchen“, wo David sich aus der Umarmung von einer von uns herausschaffen muss und in das andere „Körbchen“, d.h. in die Umarmung der gegenüber sitzenden Person schlüpfen muss. Je nach Geschicklichkeit und je nach Kraft, die ein Kind dabei aufwendet dosiert die Therapeutin den Druck ihrer Arme und kann so eine maßgeschneiderte Herausforderung anbieten. Als strukturierende Elemente dienen die Spielregeln, die räumlichen Begrenzungen und ein Kommando („Achtung fertig los!“). Deutlich wird bei diesen Aktivitäten, dass David beginnt, seine Muskulatur gezielt einzusetzen, er lernt, die Muskeln anzuspannen und hat so ein gutes Mittel für seine muskuläre Hypotonie gefunden.

Die zwischen den motorischen Aktivitäten angebotenen Verse dienen zur Beruhigung und damit zur Regulierung: Die Erregung kann sich nicht aufschaukeln, überborden, das Kind wird in eine gemäßigttere Phase geführt, ohne dass es ermahnt werden muss.

Auch ein Spiel, bei dem es um Kraft und Geschicklichkeit geht, bieten wir an: Fische spucken. Dabei wird auf einen „See“ (ein Leintuch, auf das „Inseln“ gemalt sind) mit Glasnuggets gespuckt. David wird hier in seinem Ausufernd durch seine noch nicht so geschickte Koordination gebremst. Es gelingt ihm noch unvollkommen, die Nuggets los zu lassen und zu führen.

Aber da bei Theraplay alles gut aus geht, wird das in das Spiel integriert und lachen über die müden Fischen, die sich aus unserem Mund herausschlängeln.

9. Stunde

Die Kotherapeutin Olivia staunt, was aus dem schüchternen David geworden ist. Frau Lang erzählt uns, dass er gestern im Kindergarten fast den ganzen Tag auf der Bank sitzen musste, weil er Kinder gehauen hat. Das Pendel ist weit ins andere Extrem ausgeschlagen, aber ich bin sicher, dass es wieder in die Mitte zurück gelangt.

Wir haben uns ausgedacht, dass er mich ins Zimmer schieben soll. Erst weiß er nicht, wie das geht, dann legt er sich ins Zeug und zeigt seine Kraft und Geschicklichkeit. (Vorsicht: bei

aggressiven Kindern nie nur die Kraft bewundern. Diese Verstärkung führt zu einem wilden Kämpfen und Toben!)

Das herausfordernde Spiel heute hat (s.o.) auch eine ganz klare Struktur. Es heißt „Polstersitz verteidigen“. Dabei stehen Kind und Therapeutin Rücken an Rücken, dazwischen liegen Polsterkissen. Auf das Kommando der Kotherapeutin setzen sich beide zur gleichen Zeit auf die Polster und versuchen den „Gegner“ mit dem Rücken vom Kissen zu drücken.

(das Spiel ist gut für David, weil man sehr gut regulieren kann, ob ein Kind gewinnt oder verliert oder ob es unentschieden ist. Dabei kann man auch ein gutes Modell sein für den Umgang mit der Frustrationstoleranz. Außerdem wird die Kraft des Kindes gelenkt).

Der ehemals so brave David versucht auch heute wieder, die Beständigkeit unserer Regeln zu testen, er schnappt sich die Salzstängelchen für ein Spiel aus meiner Hand und stopft sie schnell in den Mund.

10. Stunde

„David“, sagt die Mama, „ist wieder friedlicher“. Sie hält es für normal, dass er sich jetzt wehrt, wenn ihm etwas angetan würde. Das sei aber unbequemer für die Erzieherinnen. Diese Information und auch sein gemäßigeres Verhalten zeigen mir, dass ich meine Fokus auch wieder verändern muss. Ich biete ihm wieder mehr ruhigere Aktivitäten an. Er behält seinen offenen Blick aus den letzten Stunden und beteiligt sich engagiert. Wie im Kindergarten sagt er hier auch öfter, was er will.

11. Stunde

David ist wirklich „aufgewacht“. Er schaut mich knitz an und liebt unsere Herausforderungen. Unbefangen nimmt er auch mit uns Erwachsenen Körperkontakt auf. Im Laufe der Stunde verschwindet der anfängliche Widerstand.

Das Spiel mit den Zeitungen zerhauen⁵ macht ihm viel Spaß. Er akzeptiert die klare Struktur des Spiels und hat viele eigene Ideen, was die entstandenen Fetzen bedeuten können. Manchmal nimmt er unsere Ideen an, manchmal verwirft er sie und findet etwas Eigenes. David ist eine richtige Persönlichkeit geworden!

12. Stunde

In dieser Stunde sehen wir wieder Davids Grenzen. Wenn ich ihn etwas frage, braucht er lange, um das zu verstehen. Bei den Spielen auf sprachlicher Ebene ist er nur kurz aufmerksam. Ist er nicht bei der Sache, oder hat er Probleme mit dem Verstehen? Ich entdecke, wie groß er ist und schreibe es auf. Das scheint ihn zu langweilen, daher kürze ich es sehr ab. Spaß hat er an den motorischen Spielen, am Blödsinn machen, er ist übermütig, ein ausgelassener Junge.

13. Stunde

Uns fällt auf, David hat sich wirklich verändert. Er ist ein Jemand, hat und zeigt seine Persönlichkeit. Er wirkt wesentlich sicherer inzwischen. Das Essen scheint gerade wichtig zu sein, er kann es kaum erwarten. So machen wir ein Spaghetti-Wettessen mit roten Gummi-Spaghetti⁶, was nebenbei für die Myofunktion des Mundbereichs eine wunderbare Stimulation ist. Natürlich gibt es jede Menge Verse, heute spricht er sogar welche mit – sein Gedächtnis für Sprache scheint verbessert. Und wie immer Chequeo und Heile Segen.

Veränderungen im Test

Bei David wurde zu Beginn und zu Ende der Therapie ein Entwicklungstest durchgeführt. Besonders starke Veränderungen zeigten sich beim „Bilderlotto“ (das Kind muss Bildchen genau anschauen und Veränderungen bemerken).

Beim „Fotoalbum“ sollen Gefühle in fotografierten Gesichtern erkannt und benannt werden. Auch hier kommt David von einem unterdurchschnittlichen C-Wert von 2 bis zum durchschnittlichen C-Wert von 6.

⁵ Dabei hält die Therapeutin ein Zeitungsblatt in den Händen, das Kind haut es auf Kommando mit der Handkante durch. Die Papierfetzen werden dann gemeinsam interpretiert.

⁶ Beide Teilnehmer haben ein Endstück im Mund und auf das Kommando essen sie sich immer weiter vor. Wer ist schnell und kann sie ohne Hilfe der Hände in den Mund bekommen?

Das Erkennen und Benennen von Gegensätzen hat sich ebenfalls verbessert, ist aber noch unterdurchschnittlich. Vor und nach der Therapie hat David beim „Schatzkästchen“ (Gedächtnisleistung) gleichermaßen überdurchschnittliche Werte.

Das Nachzeichnen ist durchschnittlich geblieben, das Verstehen von Grammatik ist vorher und nachher gleich unterdurchschnittlich geblieben.

Was ist aus David geworden? 2 Jahre nach Therapieende

David war nur zwei Jahre im normalen Kindergarten, es folgte ein Sprachheilkindergarten. Inzwischen ist er ein Schulkind und besucht die 1. Klasse einer Sprachheilschule. Die Lehrer, sagen die Eltern, seien optimistisch, dass David die Schule gut schaffen wird. Therapie ist keine angesetzt. Er sei ein guter Schüler, er rechne im Kopf, schreibe und lese gut.

Wie sehen die Eltern David?

Als erstes fällt der Mutter Davids Offenheit ein, seine Fähigkeit, jetzt Freunde zu finden. Er wird oft von anderen Kindern eingeladen, der Vater bezeichnet seine Art als „warm“.

Nachts kommt er öfter noch zu den Eltern ins Bett, es sei da kuscheliger.

Abends bleibe er inzwischen auch allein zu Hause, David weiß, wie er die Eltern auf dem Handy anrufen kann. So können die Eltern auch ihr eigenes soziales Leben führen.

Ohne Probleme spricht er mit den Nachbarn und fragt auch unbekannte Kinder: „Darf ich mitmachen?“ Mit dem größeren Bruder kommt er sehr gut aus. Gregor sagt ihm, was MAN macht und MAN nicht tut. Zur großen Schwester sei mehr Distanz, sie gehe inzwischen ihrer eigenen Wege.

Eigene Beobachtungen

Im Spiel mit David erlebe ich ihn selbstverständlich und kreativ. Er kann mit den vorhandenen Dingen etwas schaffen und aufbauen. Manche meiner Vorschläge verwirft er, aber begründet dies auch.

Seine Sprache ist aber noch behandlungsbedürftig. Ich verstehe ihn oft nicht. Neben der Dyslalie hat er eine deutliche Sprachentwicklungsstörung und eine Satzbaustörung (Dyssyntaxie). Ich meine, eine logopädische Behandlung ist dringend notwendig, auch wenn er der beste Schüler ist. Seine schlechte Sprache würde ihm einiges verbauen.

Wirklich beeindruckend sind seine sozialen Fähigkeiten. Hervorragend, dass er kein Störungsbewusstsein hat. Ganz stolz erzählt er vom Testen, dass er „alles gewusst“ habe.