

# **Dennis**

## **Ein autistisches Kind entdeckt über die Emotionen die Sprache**

**Ulrike Franke**

Das aufgeschlossene und freundliche türkisch-deutsche Ehepaar S. kommt auf Anraten der Logopädin zu uns. Sie hat für Dennis Theraplay empfohlen. Die Eltern beschreiben ihren jetzt 3;4 Jahre alten Sohn Dennis schon von am ersten Tag schwierig. Er weint sehr viel und kommt kaum zum schlafen. Als Säugling akzeptiert er nur, auf der Couch im Wohnzimmer zu schlafen. Da die Mutter Angst hat, er fällt herunter, schläft sie auch da. Der Versuch der Eltern, das eingeschlafene Baby hoch zu nehmen und ins Bett zu tragen, hat sein Schreien zur Folge. Er ist sofort wach. Als das erste Kind stellt er die Eltern vor grosse Probleme. Dennis wird älter, aber der Umgang mit ihm wird nicht leichter. Die Eltern beschreiben seine häufigen Wutanfälle, bei denen er lauthals brüllt und seinen Kopf auf dem Boden haut, bis er blutig ist. Oder aber er knallt die Kinderzimmertüre 20 mal hintereinander zu. Er hört nicht, wenn die Eltern ihm etwas sagen und ist äußerst schlecht zu führen. Früher ist er nur bei negativen Vorfällen ausgerastet, wenn er etwas nicht tun sollte, heute passiert es auch, wenn ihn der Vater wegen etwas lobt. Dennis scheint sich sehr selbst im Wege zu stehen. Dennis mag den Kindergarten und scheint dort weniger Probleme zu haben, eher zu folgen. Aber seit dieser Zeit reagiert er zuhause noch empfindlicher mit mehr und heftigeren Tobsuchtsanfällen. Was mag Dennis? Wichtig sind für ihn vertraute Dinge und Orte. So will er noch heute primär auf den Platz zum Spielen gehen, auf dem er zum ersten Mal war. Der „normale“, eigentlich attraktivere Spielplatz wird nur notfalls geduldet. Neues macht ihm erst einmal panische Angst. So gibt es ein Riesentheater, wenn ein neues Paar Schuhe oder eine Mütze gekauft werden müssen. Im Winter weigert er sich, jegliche Art Handschuhe anzuziehen. Worte und Erklärungen helfen nichts. Dennis brüllt und wehrt sich verzweifelt dagegen. Er mag keine vestibulären Stimulationen, er geht Schaukeln und ähnlichem aus dem Wege. Gesicht eincremen oder Haare waschen ist für das Kind und damit auch für die Eltern ein Horror. Die Mutter ist am Rande der Erschöpfung und voll Verzweiflung und Ratlosigkeit. Sie wollen den weiten Weg zu unserer Institution für eine Theraplay Behandlung auf sich nehmen.

Ich stelle Theraplay (Jernberg 1987, Franke 1999) verbal und auf einem Therapievideo eines anderen Kindes vor. Die Eltern S. sind einverstanden, meinen, hier käme all das vor, womit er Schwierigkeiten habe, und das sei vor allem mit dem Körper. Zuerst bitte ich die Eltern zum Spielen zu kommen, damit ich mir ein Bild machen kann, wie Dennis auf sie beide in unterschiedlichen Situationen reagiert (Ritterfeld u. Franke 1994).

### **Heidelberger Marschak Interaktionsmethode mit Dennis S.**

Zuerst spielt die Mutter mit Dennis. Für die erste Aufgabe stehen zwei Quietschtierchen zum gemeinsamen Spielen zur Verfügung. Die Mutter hat Dennis liebevoll auf den Schoß genommen. Sie lachen. Dennis spricht in Einwortsätzen und entdeckt die aufnehmende Kamera. Sie beendet das Spiel, er will weiterspielen. Sie setzt ihn auf den Kinderstuhl neben sich. Bei der nächsten, einer Führungsaufgabe soll Dennis Körperteile der Puppe benennen. Noch ist er bei der Kamera und sagt, das sei ein Föhn (Föhn ist sein Lieblingsgegenstand). Sie holen die Puppe vom Regal. Anfangs macht Dennis mit, dann ist seine Aufmerksamkeit weg, Frau S. muss ihre Fragen ständig wiederholen. Sie versucht ihn liebevoll zur Sache zurückzuholen. Ohne Erfolg. Nun soll die Mama für drei Minuten aus dem Raum gehen, um wir sehen, wie Dennis auf Trennung reagiert. Er maunzt auf ihre Ankündigung, als sie hinausgeht, weint er. Er geht weinend zur Tür, macht eine öffnende Bewegung. Doch da entdeckt er den Lichtschalter, der ihn kurz ablenkt und beruhigt. Holt sich danach die Holzbank, spielt damit. Das Weinen hört sich gepresst an, manchmal wütend. Nach den drei Minuten kommt die Mama wieder, nimmt ihn liebevoll auf den Schoß, putzt ihm die Nase. In der vierten, einer emotionalen Aufgabe, sollen sich die beiden gegenseitig füttern. Dennis gibt bereitwillig der Mama, aber selbst will er nichts. Geduldig redet sie ihm gut zu.

Sie sollen nun drei Runden Seilziehen machen. Zwar versteht Dennis, dass er das Seil nehmen soll, aber nicht, was der Begriff ‚ziehen‘ bedeutet. Schnell hat er keine Lust mehr, und sie beenden das Spiel.

Dennis spielt anschließend mit dem Papa. Bei der ersten Aufgabe soll der Vater dem Jungen den Unterschied zwischen leicht und schwer vermitteln. Er lässt ihn einen Deckel und einen Stuhl hochheben. Versteht Dennis? Aus seinem Nachsprechen wird das nicht klar.

In der zweiten, der emotionalen Aufgabe soll Papa Dennis auf seinem Rücken reiten lassen, sie kennen das Spiel. Papa erinnert Dennis, dass sie das Spiel als Ins-Bett-Geh-Ritual machen. Dennis steigt auf, legt sich auf den Rücken und reitet ein bisschen. Gefühle (Spaß, Lust) zeigt er nicht.

Die Stressaufgabe beinhaltet, dass der Vater einen Luftballon platzen lässt. Er bläst ihn auf, Dennis schaut zu und fasst ihn an. Aber der Vater scheint ihn nicht platzen lassen zu wollen.

Die emotionale Aufgabe nach der Stressaufgabe beinhaltet die Aufforderung, dass sich Dennis und der Vater gegenseitig kämmen. Die meisten Kinder lieben dieses Spiel, nicht so Dennis. Er weint, jammert dabei, als er gekämmt wird (obgleich er das sicher aus dem Alltag kennt). Der Vater bringt ihn dazu, dass er auch ihn kämmt. Er macht das, aber unfroh, maunzt und meckert dabei.

Bei der 5. Aufgabe soll der Vater Dennis etwas beibringen, was er noch nicht kann. Er sucht etwas, was Dennis liebt, und das ist der Toaster. „Wie macht der Toaster? Tak“. Dennis spricht dieses Wort sonst schnell nach, wundert sich der Vater. Aber hier nicht. Dann versucht er, ihn „Heidelberg“ nachsprechen zu lassen. „Wo wohnt die Frau Franke? In Heidelberg!“ Nach ein paar Aufforderungen imitiert Dennis das Wort korrekt.

### **Die Diagnose**

Die Frage nach der Diagnose stellt sich mir nach dem Gespräch, nach der Interaktionsanalyse und nach dem ersten Kennenlernen des Kindes. Was wissen wir, und was können wir daraus schließen?

**Sprache/Sprechen:** Dennis kann Wörter gut imitieren. Aus dem bisher Gehörten ist keine artikulatorische Problematik zu hören. Sprache als Mittel zur Kommunikation, zum gegenseitigen Austausch, also die Pragmatik (Lees u. Urwin 1994), finde ich nicht. Grammatik wird noch nicht eingesetzt.

**Sprachverständnis:** Dennis scheint ein gutes Situationsverständnis (Zollinger 1995) zu haben, versteht offenbar linguistische Sprache mehr als seine expressive Sprache vermuten lassen.

**Wahrnehmung:** Die Probleme beim Haare waschen, kämmen, Nägel schneiden usw. lassen auf eine taktil-propriozeptive Wahrnehmungsstörung (Kranowitz 1998) schließen. Viele entwicklungsgestörte Kinder sind besonders im Kopfbereich äußerst empfindlich. Dafür spricht auch, dass Dennis sehr kitzelig ist, aber kaum schmerzempfindlich ist.

Die Vermeidung der vestibulären Stimulationen weist auf eine vestibuläre Überempfindlichkeit (Ayres 1984) hin. Die Beobachtungen in den ersten Therapiestunden zeigen seine Hypotonie.

Wir müssen also von einer starken Wahrnehmungsstörung in den taktilen, propriozeptiven, vestibulären Bereichen ausgehen. Über visuelle oder auditive Probleme sind uns derzeit nichts bekannt.

**Verhalten:** Dennis klammert sich, wie die Eltern berichten, an das schon Bekannte. Neues ist für ihn sehr angstbesetzt, da zeigt er Abwehr. Besonders auffällig sind seine repetitiven Handlungen (Wing 2001), die ins Zwanghafte gehen.

**Affekt:** Dennis kann seine Gefühle nur kaum regulieren. Wenn er wütend ist, kommt er kaum davon los, berichten die Eltern. Sein häufiges und lang anhaltendes Weinen spricht auch für eine affektive Regulationsstörung (Zero To Three 1999). Die Aktivitäten in der H-MIM, die gegenseitige Fürsorge und Emotionalität beinhalten, sind für ihn besonders schwierig (gegenseitiges Haare kämmen mit Papa, sich füttern lassen bei Mama).

Zusammenfassend stellt sich als vorläufige Diagnose dar:

Autismus, Wahrnehmungsstörung, Sprachentwicklungsstörung, Affektregulationsstörung.

Diese Diagnose, die vorhandene Komorbidität (Franke und Wettig 2000) bestärkt das Vorhaben, Theraplay einzusetzen. Bei Theraplay gibt es die Möglichkeit, sehr affektiv-liebevoll und kommunikativ auf das Kind einzugehen (Greenspan 1998, Jernberg 1987, Lleras 1996).

In der Beschreibung der Therapie konzentriere ich mich hauptsächlich auf die Beschreibungen der Kommunikationsverhalten, der interaktiven, emotionalen Bereiche und des Essens.

### Therapieansatz

Welche Möglichkeiten hat Theraplay, um zu dem autistischen Kind durch zu kommen? Es ist vor allem die liebevolle Beharrlichkeit. Die klare, immer eindeutige Struktur kann die Angst helfen abbauen.

<u>Dennis Verhalten</u>	<u>Therap. Verhalten</u>	<u>Dennis Zielverhalten</u>
Kontaktabwehr		Kontaktakzeptanz
- motorisch - weinen - ablenken - abschalten	liebevoll-klar verhindern trösten und ablenken fokussieren eindringlich sein	
stereotype Handlung stereotype Sprache	liebevoll-klar verhindern übergehen, anderen attraktiven Stimulus dagegen setzen	bewusste Handlung u. Sprache
bestimmen wollen	übergehen, oder anderen attraktiven Stimulus oder Spaß anbieten	Führung akzeptieren

Da wir von den Eltern S. während der Therapiezeiten dankenswerter Weise viele Informationen bekommen haben, können die Stundenbeschreibungen hier fast immer von den Beobachtungen zu Hause begleitet werden. Damit ist es den LeserInnen möglich, besser zu erkennen, wie sich die Fortschritte in der Entwicklung des Kindes in der Therapie und im Alltag parallel entwickeln.

### Setting:

In unserem Theraplay Setting sitzen die Eltern hinter der Einwegscheibe und schauen dem Geschehen zu (wenn sie wollen). Die Therapie selbst erfolgt bei Dennis in der Regel mit einer Kotherapeutin, die für ihn das alter Ego, das andere Ich ist. Sie unterstützt und stärkt ihn so, und hilft mit, dass alles positiv abläuft.

Die Therapiesitzung dauert ca 30 Minuten und findet wöchentlich statt.

Manchmal ist hinter der Scheibe eine Kotherapeutin, die sich mit den Belangen der Eltern beschäftigt und/oder ihnen erklärt, was vor der Scheibe passiert.

### 1. Stunde: Wütend

Dennis kommt mit Mama und der Logopädin, die ihn geschickt hat. Eine Kotherapeutin ist bei den Eltern hinter der Scheibe. Das Verabschieden von der Mama ist weniger dramatisch als ich es bei dem Kind mit der Veränderungsangst vorgestellt hatte. Vielleicht weil „seine“ gewohnte Logopädin dabei ist? Beim Hereinkommen ins Zimmer mit „Engele flieg“<sup>1</sup> merke ich, wie schwer Dennis ist. Ist er hypoton<sup>2</sup>?

Mit seinem Widerstand hält er uns ganz schön in Atem, er windet sich wie eine Schlange, um aus seiner Position auf dem Polstersitz vor der Kotherapeutin herauszukommen, was natürlich nicht geht. Dabei schreit er, die Tränen rollen ihm die Wangen herunter. Ich höre auf sein Weinen. Was für eines ist es? Wie muß ich darauf reagieren? Aha, es wirkt nie panisch, nur sehr wütend. Und das darf Dennis sein, denn er ist in einer neuen Situation, kann das Erleben kognitiv nicht fassen, sondern braucht Zeit und Erfahrung damit. Mit festen Schlägen klopft er sich auf die Beine, und ich denke manchmal, er

<sup>1</sup> Dabei greift Therapeutin und Kotherapeutin unter die Achseln des Kindes, nimmt die Hände und lässt das Kind fliegen.

<sup>2</sup> Hypotonus bedeutet eine Unterspannung der Muskulatur, sie fühlt sich teigig und schlaff an (Seiler 19XX).

wird mich gleich hauen. Daher gehe ich ziemlich nahe an ihn heran. Das Weinen verändert sich in seiner Art. Ich kann daran erkennen, dass er etwas von mir mitbekommt. Es dient mir im Moment noch als beste Information dafür, was ihm gefällt (z.B. der Bewegungsvers „große Uhren“) und was ihn nicht interessiert. Es ist in dieser Stunde mein großes Ziel, einen gewissen Kontakt zu ihm zu bekommen, ihm zu zeigen, dass ich mit ihm spielen will. Dennis ist wütend, so biete ich ihm ein Spiel an, das gut dazu passt: Ich gebe ihm verschiedene kleine Plüschtiere zum Wegwerfen. Die Handlung ‚wegwerfen‘ passt sehr gut zu dem Gefühl wütend sein. Er wirft sie auch weg, und eine ganze Zeit sieht es so aus, als ob er das wütend ohne Kontakt zu mir macht. Dann fordere ich ihn auf, den Pinguin auf die andere Seite zu werfen. Er nimmt ihn und ohne mich anzuschauen **legt** er ihn auf diese andere Seite.

Ich habe insgesamt aus der Stunde den Eindruck, daß er recht gut versteht und mitbekommt, was wir machen. Einmal faßt er mich mit beiden Händen ins Gesicht und ist einen Moment ruhig dabei. Das, was ich ihm zu essen anbiete, will er nicht. Eine kleine Brezel stecke ich ihm in die Hosentasche. Der Mutter ist es ein bißchen schwergefallen, zuzuschauen. Aber Dennis' Logopädin, die ja Kotherapeutin ist, begleitet sie. Frau S. hat sich mit der kleinen Tochter ein bisschen vom Geschehen abgelenkt.

## **2. Stunde: Heulend**

Frau S. sagt, sie sei verblüfft, wie schnell Theraplay wirke. Sie berichtet, Dennis sei nach der Stunde ruhiger gewesen. Jedoch war es für sie in der letzten Stunde schwierig, zu hören und nicht zu reagieren, als der Junge „Mama“ rief.

Dennis Widerstand ist heute anders. Kein Toben und Wehren mehr. Er hängt, ganz hypoton in den Armen der Kotherapeutin und heult. Keine Tränen kommen, keine Nase läuft, keine Wut zeigt sich. Etwas anderes sagt er: „Pipi“. Ich weiß, dass Kinder „muss Pipi“ als Zauberwort beim Widerstand einsetzen, denn fast kein Erwachsener traut sich, das zu ignorieren. Dennis steckt im Widerstand, also sag ich: „Das machen wir später“ und hoffe, es ist wirklich nur Widerstand (obgleich wir für solche Fälle eine Kinderhose in Reserve haben), bzw. die Mama gibt mir Zeichen, dass das jetzt ernst zu nehmen ist.

Ich bin überrascht, dass er immer wieder Wörter, die ich benutze, nachspricht. Dadurch wirkt er kommunikativ. Aber er muß diese Begriffe nicht verstehen und sie in einen kommunikativen Kontext bringen. Ruhiger wird er, als ich ihm die Füße massiere, dann scheint ihm wieder einzufallen, dass er ja heulen will.

Ich habe den Eindruck, er begreift vieles, was ich ihm anbiete, steht sich aber einfach noch im Wege. Die Mama ist danach sehr liebevoll und zärtlich zu ihm.

## **3. Stunde: Ablehnend**

Dennis heult, die Mutter erklärt, er sei im Auto eingeschlafen und sie habe ihn aufwecken müssen.

Dennis heult fast die ganze Stunde über, aber lässt sich knuddeln, umarmen, streicheln. Meine Theraplay Spiele und Rituale lässt er meist machen, aber wie bisher lehnt er das Essbare vehement ab, schiebt meine anbietende Hand weg.

Als seine Schwester Chiara ein Salzstängelchen annimmt, schaut er verlangend zu, aber er kann keines nehmen. Die Mutter berichtet, er mag nicht, wenn die Leute um ihn herum lachen, er bezieht es auf sich und ist gekränkt.

## **5. Stunde: Erstmals interagierend**

Dennis ist heute mit Papa da. Ruhig sitzt er vor der Tür, bis ich komme und sie begrüße. Dann, verzögert, beginnt er zu weinen, aber hört auch wieder auf. Als wir ihn hereinholen, beginnt er wieder. Er läßt sich auf die Kissen der Kissenstraße<sup>3</sup> heben. Im Prinzip weint er immer, aber es wird auch leiser und manchmal antwortet er ganz klar. Damit wird mir deutlich, daß er nicht aus Traurigkeit weint, sondern das Weinen ritualisiert hat. Es ist möglicherweise sein Ausdruck, dass ihm das, was wir machen, nicht ganz geheuer ist. Manchmal klingt es auch so, als ob er wütend wird, daß ich den

---

<sup>3</sup> Bei der Kissenstraße liegen auf dem Weg ins Zimmer ein paar Kissen, die man besteigen oder über die man fliegen kann.

Verlauf der Aktivitäten bestimme. Merkwürdigerweise wehrt er sich nicht wirklich, er zieht höchstens einmal eine Hand weg.

Der Umgang mit den Tränen ist dann auch ein anderer, wir trösten am Anfang (so lernt er die Reaktion auf das Weinen), fangen die Tränchen auf (etwas distanzierterer Umgang) und gehen dann paradox vor: „kannst du noch lauter heulen?“ (Dieses Verhalten wäre natürlich bei Weinen aus Traurigkeit kontraindiziert).

Wieder lehnt er das angebotene Essbare ab. Da manche Kinder das Essen eher annehmen, wenn sie es selbst in der Hand haben, gebe ich es ihm. Und er gibt es mir wieder zurück, daraus entwickelt sich dann ein kleines Gebe-Nehme-Spiel, das nichts mehr mit der ursprünglichen Intention zu tun hat, aber uns in eine spielerische Interaktion bringt.

Es kommt ihn schwer an, meint der Vater hinter der Scheibe zu der Kotherapeutin, denn Dennis mag das Angebotene eigentlich. Er isst auch nicht im Kindergarten.

Dennis hat sich schon nach der 3. Stunde ganz anders verhalten, dann bekam er eine Infektion und fiel wieder zurück. Zuhause holt er sich bei den Eltern das Spiel „Butterstoßen“<sup>4</sup>, zählt mit dem Inselfers aus, ersetzt das Wort „tiefer“ mit „unten“. Dies weist darauf hin, dass er sprachlich weiter ist, als ich bisher vermutet habe. Er mag Musik, hat früher nur gegessen, wenn der Vater ihm dabei vorgesungen hat. Als der Papa ihn früher lobte wegen irgendwas, begann er laut zu heulen. Jetzt macht er die Sachen immer wieder und wartet auf das große Lob! Das ist neu.

### **Elterngespräch mit Familie S.**

Die schnellen Veränderungen, die sich durch Dennis Krankheit aufgelöst hat, sind wieder im Kommen. Er ist jetzt sogar einmal erfolgreich auf der Toilette gewesen.

Aber Fr. S. ist nervlich wirklich erschöpft wegen Dennis Brüllerei. Wenn er wütend ist, haut er teilweise 10 Mal nacheinander die Türe zu. Schwierig zu handhaben die Geschichte mit dem Hörnchen: Er bekommt in den Kindergarten ein Hörnchen mit. Aber er ißt es dort nicht. Erst wenn er dort geht, will er es essen. Aber die Mutter lässt es nicht zu, weil er dann nicht beim Mittagessen isst. Sie hat versucht, es ihm nicht mehr mitzugeben, aber dann macht er ein Riesentheater, schmeißt sich auf den Boden und sie hat Mühe, ihn nach Hause zu bekommen.

Er scheint sie zu provozieren. Wacht er früher auf als seine kleine Schwester Chiara und sagt die Mama, er solle leise sein, weil sie noch schlafe, macht er absichtlich Krach, wie wenn er sie wecken wollte.

Wir besprechen noch die die H-Marschak Interaktionsanalyse noch. Er sei an diesem Tag besonders gut drauf gewesen. Er habe alles mitgemacht.

### **6. Stunde Absichtlich**

Dennis sitzt brav vor der Tür und weint erst, als ich ihn zum reinkommen nehme. Er weint prinzipiell, so unser Eindruck, aber das Prinzip wird jetzt langsam durchbrochen. Beim Auszählen mit dem **Inselfers** schaut er mich einfach nur an. Beim Bewegungsspiel „Eisenbahn“ wird dann offenbar das Spiel interessanter als das Weinen.

Fast komisch ist es bei dem Spiel, wenn er die von mir auf den Kopf gelegten Plüsch-Tiere herunter springen lassen soll. Er weint, aber wirft sie besonnen und vorsichtig herunter. Er scheint richtig zu zielen. Bei dem Vers „große Uhren“ hat das Weinen keinen Platz mehr. Mit ein paar der Spielen versuchen wir seine Hypotonie zu verbessern, das ist heute Butterstoßen und das Herausziehen der Füße aus meinen eingecremten Händen. Die Kotherapeutin ist dabei sehr hilfreich.

Frau S. erzählt, daß sie heute mit Dennis beim Arzt war, der sehr über Dennis positive Veränderung erstaunt war. Er hat sich, statt wie bisher ein Riesentheater zu machen, gefallen lassen, was mit ihm passierte. Auch zu Hause gehe alles besser, sagt sie.

### **7. Stunde: Annehmend**

Mama berichtet, daß Dennis nicht gut drauf sei und die ganze Zeit geweint habe. Die Ursache oder Anlass (?): Er musste im Kindergarten warten, das mag er nicht. Kinder wie Dennis haben eine ganz

---

<sup>4</sup> Dabei nimmt die Therapeutin/Mutter fest einen Ober- und Unterarm des Kindes und schiebt beide rhythmisch zursammen und auseinander und sagt dabei den Vers „Butterstoßen, Butterstoßen – welle welle welle“.

geringe Toleranzspanne. Wie auf einer Achterbahn rasen sie mit ihrer Stimmung nach unten, ohne Möglichkeit zu bremsen. Natürlich brüllt er auch gleich, als er mich sieht.

Ich stelle mir vor, dass die Therapie nun auch noch etwas Neues ist, also Grund dafür, weiter und wieder unglücklich zu sein. Aber dafür ist Dennis auch da. Zu lernen, das Neue anzunehmen und seine Gefühle zu steuern. Das ist eine Aufgabe, die eine Mutter, die noch so viel anderes zu tun hat, nicht leisten kann. Er weint und die Tränen rollen dick über die Backe. Aber immer wieder reagiert er mit klarer Stimme ohne weinen auf meine Fragen. „Der Ärmel soll runter?“ „JA.“

Heute fällt mir auf: Weint Dennis nicht, vermeidet er den Blickkontakt. Die Ausnahme: Beim Fingerverschen „Tiere“ Das kennt Dennis gut, er kommentiert sogar und macht das Schweine Grunzlaute mit.

Ich lasse Dennis zusammen mit der Kotherapeutin Seifenblasen fangen. Er toleriert es erstaunlicherweise, daß er den Seifenblasenbär nicht in die Hand bekommt, und fängt mit der Kotherapeutin gemeinsam die Blasen - ohne Weinen.

Nach ein paar kleinen Verslein passiert das Unfassbare, Dennis nimmt von mir was zum Essen an, die kleinen Salzstängelchen. Er zeigt deutlich, daß er sie haben will und isst sogar das schokoladene Stängelchen.

Kommentar der Mutter: Er läßt sich zuhause besser führen.

### **8. Stunde Empfindlich**

Heute fällt mir auf, dass er empfindlich gegenüber Lautstärke ist, aber sprachlich kommen immer wieder klare Worte. Wir halten uns lang beim Tierevers auf, er hat sich die verschiedenen Tiere gemerkt. So ein großes Interesse gepaart mit einem guten Blickkontakt!! Manche Verse hört er kaum, ist abwesend mit seiner Aufmerksamkeit. Zu unserer Überraschung probiert er Popcorn, essen tut er aber nur das Gewohnte, das Salzstängelchen.

### **9. Stunde: Hungrig**

Das emotionale Gleichgewicht ist bei Dennis auch heute leicht zu irritieren. Das Gewohnte (den Tierevers) anzubieten, den er auch von sich nennt, ist eine der Strategien, ihn wieder stabiler zu machen. Das funktioniert gut. Aber unser Ziel ist, dass es nicht nur 1 oder 2 Dinge gibt, die ihm helfen, sondern immer mehr. Also bieten wir ihm andere Verse an, oder Spielchen, die ihn möglicherweise auch faszinieren bzw. die öfter angeboten werden, dass sie auch zu Bremsen oder Hilfsankern gemacht werden können. 3 unerwartete Änderungen:

Ich merke, wie er unruhig wird, wenn ich meine Stimme nicht zurücknehme. Er scheint eine auditive Empfindlichkeit auszubilden.

Heute steht er auf dem Essbaren, er würde am liebsten allen hineinstopfen, was ich nicht zulasse.

Heute habe ich das Empfinden, sein Sprachverständnis ist nicht gut, er reagiert kaum auf meine Sprache. Die Ursache kann sein, dass er nicht im seelischen Gleichgewicht ist.

Die Mutter berichtet aus dem Alltagsagt, er würde sich schneller wieder einkriegen, wenn er sich aufgeregt hat. Sie ist genervt von Dennis hohem schrillum Schreien.

### **10. Stunde: Unterschiedlich**

Dennis sagt sonntags immer wieder „Frau Franke“. Er scheint zu merken, wann die Woche um ist und sie am Montag zu uns kommen. Die Mutter sagt, er spricht jetzt inzwischen alles nach, singt englische Lieder perfekt nach.

xxDer Junge ist heute wieder sehr unterschiedlich. Mal ganz ruhig und erfreut, dann wieder sehr unzufrieden. Ich habe nicht das Gefühl, als daß ich es mit meinem Angebot steuern kann. Die Rituale und Versle machen ihn aber aufmerksam, bei den Spielen kommt es mir vor, als sei dies alles für ihn nicht so richtig durchschaubar. So suche ich welche aus, die sehr kurz sind, so dass man sie immer wieder machen kann und Dennis verstehen lernt.

Er läßt sich füttern mit Känguruhs und Salzstängele. Unangenehm scheint ihm der Rasierschaum auf der Hand zu sein, den wir dann zu einem Handbild machen, er kennt es nicht, daher ist es unheimlich und das Material ist weich, da hat er als wahrnehmungsgestörtes Kind wenig Informationen. Aber wir sind auf dem Weg, er hat es beobachtet und sich damit ganz gut kontrollieren können.

### **11. Stunde: Jammernd**

Dennis ist heute müde, er jammert immer wieder. Er sei es eben gewohnt, um diese Zeit zu schlafen. Er sagt unsere Namen Hause erzählt die Mama. Für seine Wahrnehmungsstörung massiert sie ihn morgens kräftig und wenn dabei Musik läuft, gerät das Kind wie in Trance. Er steigt oft auf das neu gekaufte Trampolin, diese vestibuläre Stimulation liebt er. Alles, was sich im Gesicht abspielt, ist suspekt, nicht, sagt sie. Wir merken das heute in der Therapie auch, versuchen die Reize ihm erträglich zu machen und ihm über die Unsicherheit hinüber zu helfen. Einen Abdruck der Lippen akzeptiert er, da interessiert ihn das „Resultat“, aber dann steigert er sich in seine Abwehr hinein.

#### **14. Stunde: Ängstlich**

Ich versuche, ihm Sahne zu geben, aber er ist ganz Abwehr, probiert sie nicht. Ob es wieder die Konsistenz ist? Da er so gerne auf dem Trampolin hüpfen, lassen wir ihn von Polstern herunterhüpfen, ihn unter den Achseln und an den Händen haltend. Die Anzahl der Polster, von denen er springt, wird gesteigert. Er hüpfen auf den Polstern wie auf seinem Trampolin, aber ganz plötzlich hat er Angst. Natürlich hören wir dann auf und bewundern ihn, wie hoch er springen konnte. Er isst beide Eier, das Waffel- und das Keksei.

#### **15. Stunde: Müde**

Dennis ist müde und maunzt fast die ganze Stunde, nur immer wieder unterbrochen von kurzer Aufmerksamkeit. Er wirft er alles Essbare weg, nur die salzige „Sonne“ steckt er sich in den Mund.

#### **Elterngespräch**

Die Eltern berichten, daß er täglich was Neues dazu lernt und sich in der Sprache und im Verhalten positiv verändert. Erstaunlich, obgleich die Therapiezeitpunkt für ihn nicht optimal ist, da ist er meist müde. Also nimmt er doch ausreichend auf.

#### **Sprache:**

Er sagt z.B. „Ja, da sind sie ja, die Schuhe“ „Da ist ein ganz großer Kran“ sind Beispiele für seine Sätze. Die Sprachentwicklung (Satzbildung, Grammatik) läuft gut. Er scheint ein gutes Gedächtnis für Sprache zu haben, kann sich Wörter gut merken, verbessert man ihn, sagt er sie richtig. Die Katanone ist am nächsten Tag eine Kanone. Er möchte immer wieder die Funktion der Begriffe wissen. „Macht die Katanone?“ Sonst beschreibt er die Welt, die er sieht. Neulich hörte er das Wort „geglaubt“ und fragt „Wie macht denn geglaubt?“ Da sind die Eltern natürlich sprachlos. Er scheint eine semantische Störung zu haben, denn er erkennt nicht, daß es eher Funktionswörter sind und nicht Nomen, die er definiert haben möchte.

Das Sprachverständnis sei besser geworden.

#### **Verhalten:**

Dennis hat sicher ein schwieriges Temperament, kommt aus seiner Stimmung schlecht wieder heraus, hat Probleme mit Veränderungen.

Es ist inzwischen einfacher mit ihm, weil er weniger „ausflippt“. Hat sich sogar vom Pädiater untersuchen lassen, ohne daß man ihn festhalten mußte.

Im Alltag helfen manche Rituale, z.B. beim ins Bett gehen. Früher war er panisch, wollte nicht einschlafen. Er ist ein ordentliches Kind, die Dinge müssen sein wie immer.

Wagt sich jetzt, wenngleich nicht lang, auf verschiedene Schaukeln, wendet dabei aber den Blick nicht vom Boden. Will aber auch hoch schwingen. Er ist jetzt weniger ängstlich, traut sich mehr.

Sucht Grenzen, die immer da sind. Er liebt Gabeln, steckt sie sich in die Haare und sagt zur Mutter mit ihren Worten „Tu die Gabel aus den Haaren“. Oder bezüglich des Stuhlschaukelns: „Hör auf zu schaukeln.“ Ich erkläre, daß Kinder wissen müssen, daß immer die gleiche Reaktion kommt. Bei Dennis wahrscheinlich beruhigend, weil so gut bekannt.

Ich empfehle, seine gewohnten Muster manchmal zu unterbrechen, weniger zu schimpfen als ihn in den Arm zu nehmen und neckend zu sagen: „Du Schluri, willst mich provozieren?“

Spielt gern mit Tieren, aber die realen machen ihm Angst.

Liebt Prospekte, zählt darin die Waschmaschinen. Kann bis 20 zählen (sehr festgelegte Folge, das beruhigt ihn), zählt Dinge ab bis ca fünf.

Kennt Farben in türkisch und deutsch.

Er mag deutsche Lieder, singt Denver Song, hört sich Kassetten immer wieder an.

Essen ist leidiges Thema, er ißt nur wenig. Mag Chips, Salami und Landjäger. Die Dinge müssen kräftig schmecken. (Dann spürt er es besser?). Er probiert nicht, sondern lehnt vorher schon ab. Dennis holt sich manchmal eine Aus-Zeit, in der er für sich bleibt. Sitzenbleiben fällt ihm schwer (eine übliche Verhaltensweise bei hypotonen Kindern), Ich empfehle für den Familientisch einen Trip-Trap-Stuhl zu kaufen. Er geht in den letzten 4-6 Wochen mehr aus sich heraus. Hat mehr Interesse und ist bereit, aufzunehmen. Die Eltern sind enorm kooperativ und dankbar über die Fortschritte. Wir vereinbaren weitere 7 Therapiesitzungen, dann wollen wir uns wieder zusammen setzen.

### **16. Stunde: Lachend**

Dennis ist heute stabiler. In einem solchen Zustand ist er aufmerksamer und hat weniger Abwehr. Zwar lehnt er zuerst die Salami ab, aber dann giert er förmlich danach. Ich lasse ihn den eingecremten Fuß aus meinen Händen ziehen. Es gelingt bei einem Fuß, aber das Ergebnis scheint ein Zufall gewesen zu sein, vielleicht ein Reflex. Dennis liebt das Hals- und Bauchprusten sehr, das man bei kleineren Kindern oft macht. Da lacht er schallend und ansteckend. Das ist Futter für seine Sinne ebenso wie manche Handpatschverse, die mit kitzeln („gille, gille“) enden! Der Papa berichtet, daß seine Sprache deutlich zunimmt. Er ist ausgeglichener. Bei einer Geburtstagsfeier hat er sich anders verhalten, ging auf die Leute zu und hat sie begrüßt. Hatte keine Angst mehr vor dem dunklen Raum. Er will jetzt malen und malt alles, was Geräusche macht - vom Föhn bis zur Waschmaschine. Liebt praktische Sachen (Wäsche aufhängen, Kaffee kochen).

### **17. Stunde: Aufmerksamer**

Dennis erlebe ich heute als aufmerksamer und offener. Ich biete ihm ein weiteres Kleinkindspiel an „Dutzebockele<sup>5</sup>“. Dabei haben wir einen wunderbaren Blickkontakt, und es entsteht eine innig-liebevolle Atmosphäre. (Wir erfahren später, daß er Dutzebockele kennt und liebt). Heute erinnert er mich weniger an die geliebten Spiele (Rituale), vielleicht weil er schon glücklich mit Dutzebockele ist oder weil er ausgeglichen war. Meine kräftigen Landjäger verschmäht er, obgleich er sie zu Hause gerne isst. Es ist schwer, Verhaltensweisen von Kindern wie Dennis zu verstehen, auch für Eltern. Im letzten Stundendrittel wird es wieder „kritisch“, ich vermute, da kann er nicht mehr aufnehmen. Die Mutter sagt, Dennis haue bei Aufregung stärker seinen Kopf an, aber er mache das nicht mehr so, daß sie Angst um ihn haben muss. Es scheine heraus zu müssen, es hat keinen Zweck, wenn sie ihn festhält. Er ist jetzt bei einer Ergotherapeutin angemeldet. Dennis nimmt die wichtigen Menschen in seinem Tagesablauf mit auf: „Frau Franke macht auch Pipi“, „Frau Hosenmann macht auch aa“ usw. Er wird jetzt kess, nennt den Papa „Gerhardsche“ und sagt dem Arzt, der ein Rezept schreiben soll „aber zackig!“

### **18. Stunde: Phonierend**

Wir vermuten bei Dennis eine Grenze, an der die Überlastung des „Systems“ beginnt. Ab diesem Zeitpunkt knatscht er und phoniert Maschinenlaute. Heute fällt mir auf, dass sie wie eine Schleifmaschine klingen. Ich versuche, ihn darauf aufmerksam zu machen. Aber es kommt nichts an, wenn er in diesem Zustand ist. Dennis ist in einer Einbahnstraße. Wenn er etwas Bestimmtes im Kopf oder auf der Zunge hat, hat man von außen kaum einen Zugang. Heute lasse ich ihn wieder seine Füße herausziehen, er schafft es nur mit Hilfe der Kotherapeutin. Die Mutter erzählt: Sprachlich kommt jetzt viel, aber er hat seine autoaggressiven Zeiten, in denen er sich den Kopf anhaut. Die Mutter weiß auch nicht recht, warum er seine merkwürdigen Verhaltensweisen hat.

### **20. Stunde: Wahrnehmend**

Ich erlebe Dennis heute meist offen und interessiert. Er läßt sich recht gut von seinen Stereotypen abbringen und zu offenen und lustvollen Interaktionen verlocken. Beim Essen präferiert er die

---

<sup>5</sup> Dabei stößt die Stirn der Bezugsperson und die des Kindes leicht zusammen, die Bezugsperson sagt „Dutzebockele“ (entlehnt aus dem Verhalten junger Zicklein).

scharfen Chips-„Drachen“, er scheint wirklich viele Reize zu brauchen. Bei dem Spiel, als er die Tierchen vom Kopf wirft, kann er nicht variieren (mal nach vorne, mal nach der Seite), es bleibt die gleiche Bewegung. – Als er so stark ist, dass er seine Hände aus den meinen herauszieht, schaut er sie einmal sehr überrascht an. Er scheint sie wegen meines Drucks besonders wahrgenommen zu haben. Die Mutter berichtet: Dennis will zu Hause heile Segen machen, früher mochte er das nie. Läßt sich jetzt trösten. Flasche entwöhnt, dann nie wieder Milch getrunken.

### **Gespräch mit den Eltern**

Für Dennis hat die Therapie hier offensichtlich einen großen Stellenwert. Er imitiert zahlreiche Verse und Aktivitäten. Freut sich schon am Sonntag auf das montägliche Theraplay.

Seit er hier ist beobachten die Eltern, daß sie besser an das Kind herankommen. Er geht jetzt auf die Nachbarn zu, schaut sie an, hat also insgesamt einen besseren Blickkontakt bekommen. Er singt und klatscht gern.

Die deutlichsten Fortschritte sehen die Eltern im sprachlichen Bereich. Sein Wortschatz ist größer geworden. Neuerdings fragt er auch nach Dingen, die er noch nicht kennt. Früher war sein Frageverhalten so, daß er nur nach den Dingen fragte, die er bereits kannte: „Was isn das?“ Vielleicht hat ihm einfach das Lautmuster gefallen? Jetzt scheint Interesse an der Umwelt zu entstehen.

Verändert hat sich auch sein autoaggressives Verhalten, das Kopf anschlagen. Früher hatte er ständig einen blauen Fleck auf der Stirn. Im Kindergarten haut er den Kopf garnicht mehr an, nur noch zuhause, um die Mama zu provozieren. Seit sie ihre Reaktion auf dieses Verhalten geändert hat, hört D. schnell damit auf. D. ist auch schmerzempfindlicher geworden und will sich jetzt trösten lassen!! Überempfindlich ist noch der Mund. Zähneputzen ist nach wie vor ein Dilemma. Ich habe zu einer elektrischen Zahnbürste geraten.

D. hat noch zum Schlafen die Windel, ansonsten kann er seinen Stuhl ganz schon etwas regulieren, geht allerdings noch nicht auf die Toilette. Wie viele wahrnehmungsgestörte Kinder braucht er vielleicht die propriozeptive Rückmeldung durch den Windeldruck?

Im Kindergarten wirkt er noch überfordert. Er bräuchte Extrahilfe, so daß ich an Heilpädagogik gedacht habe. Die Eltern wollen sich umhören.

Planung: Weiter ca. 10 Mal Theraplay, dann wieder ein Gespräch.

### **22. Stunde: Geschoben**

Dennis ist heute eine lange Zeit über recht abwesend. Ich kann ihn nur sekundenweise erreichen, dann driftet er wieder ab. Er braucht wieder starke, lustvolle Stimulation, ich schaukle ihn, schiebe ihn auf der Matte hin und her, pruste ihn am Hals und da lacht er und ist präsent. Der Tierevers kommt nicht an – nun er ist ja auch nicht aufgeregt und muß beruhigt werden. Sondern er ist nur aufgrund seiner fehlenden Stimulation wie „nicht präsent“.

### **24. Stunde: Holend**

Wir haben heute einen Dennis vor uns, der fast die ganze Stunde ganz konzentriert und offen ist. So lang konnte er noch nie dabei bleiben. Er zieht mich immer wieder an seinen Hals heran, dass ich ihm den Hals pruste und giggelt dann wunderbar. Auch das Guckuck-da tut ihm gut. Aber auch bei den Spielen freut er sich.

Ab und zu sagt er - meist passend - „logisch!“

Die Mu erzählt, daß er seit 5 Tagen wieder gut drauf ist. Aber die kleine Schwester Chiara macht bei der Krankengymnastik Schwierigkeiten, sie läßt sich nicht anfassen, schreit.

### **25. Stunde: Abtauchend**

Dennis hat immer wieder Inseln der Offenheit. Da ist er ganz präsent und interagiert mit mir ganz normal. Zeigt einen freudigen Gesichtsausdruck und scheint auf „Aufnahme“ geschaltet. Aber dazwischen taucht er ab, irgendwo hin, zeigt seine Stereotypen, hat irgend ein Wort aufgenommen und verfolgt das. Er kommt mir dann vor, als ob ihm etwas nicht aus dem Kopf ginge, eine Art Ohrwurm. Diese Ohrwürmer sind hier meistens Teil unserer Verslein. Früher waren es seine endlos wiederkehrenden Sätze wie „Ssst macht der Föhn“. Die sind eher selten geworden. Die Verslein kann er gut, er kann offenbar gut auswendig lernen. Ich nehme an, wenn er alles so gut aufnimmt, könnte daraus ein Problem der Speicherung und Verarbeitung entstehen. Die Systeme sind überlastet. So

blockt er möglicherweise mit seinen Stereotypen den Input ab. Das würde bedeuten, daß er wirklich sehr stark vereinfachte Strukturen braucht, um nicht überfordert zu werden. Die Mutter berichtet, dass er nach dem Kindergarten todmüde ist.

### **27. Stunde: Redend**

Dennis sucht heute mehr denn je nach den starken, liebevollen Reizen, die ich ihm durch Prusten oder spielerisches Beißen vermitteln kann. Immer wieder hebt er mir den Arm zum reinbeißen hin. Sicher geht er davon aus, daß ich nicht richtig beiße. Immer wieder rezitiert er ein Verslein und schaut mich an. Ob er sich einfach erinnert an die Worte oder ob das eine Aufforderung ist, das Verslein wieder zu sagen, weiß ich nicht. Und heute fällt mir auf, wie er sich über längere Zeit hinweg verbal beschäftigt, da sagt er beim Hüpfen auf den Kissens irgend etwas mit sss. Ich verstehe ihn nicht. Er ist weit weg von mir und läßt die Aktivität einfach über sich ergehen.

Die Mutter tut sich schwer mit dem Gedanken, daß der Junge vielleicht behindert sein könnte. Der Kindergarten will die Verantwortung nicht mehr allein übernehmen. Die Eltern sollen sich um eine heilpädagogische Begleitung bemühen.

### **28. Stunde: Länger aufmerksam**

Es hat sich wieder einiges positiv verändert. Der Junge hat die Rasierschaumhand (er nennt sie selbst so) ohne Klagen akzeptiert (vgl. 10. Stunde) und war auch noch im letzten Drittel der Therapie aufmerksam. Ich kriege seine Aufmerksamkeit doch etwas länger und immer wieder. Schwierig wird das, wenn ich etwas mache, was er nicht vorgeschlagen hat. Und das tut er immer wieder, er hat seine Lieblingsspiele, oder er zeigt durch sein Vorbeugen auf mich zu, daß er Streichel- bzw.

„Drückeinheiten“ will. Gehe ich nicht darauf ein, zieht er sich zurück. Er meckert nicht wie früher oder ist beleidigt, sondern er erzählt irgendwas vor sich hin. Ist weg. Weit weg. Das geht dann auch weiter nach der Therapie, wenn seine Mama etwas von ihm will. Er ist in seiner Welt. Ich darf ihn ein bißchen versuchen, herauszuholen, seine Mama wird angemekert.

Er ist ganz aufmerksam, als ich zeige, daß ich jetzt (vorsichtig) in den Ellbogen oder in den Zeh beiße, alle anderen Berührungen scheinen viel weniger anzukommen.

### **29. Stunde: Spielend**

Heute hält Dennis die ganze Stunde durch. Kein Wunder. Frau S. sagt, er habe heute auch bis kurz vor acht geschlafen, sonst ist er schon um 5 wach. Es ist mir wieder sehr deutlich, daß er abschaltet, wenn ich etwas Neues mache und da ist, wenn er etwas kennt. Und heute entsteht das Spiel „Mamamam - in den Fuß beißen“. Er liebt das spielerische Gebissenwerden und ich merke, wie er meine Laute, die ich dabei mache, imitiert. Also wird daraus das Spiel: Wenn Dennis diese Laute macht, dann trete ich in Aktion und beiße in seine Füße. Bisher war solch eine gezielte Imitation nicht möglich. Er zögert lange und wartet, ob ich es nicht auch beisse, wenn er nichts sagt. Nein, ich mache nur ein freundliches aber aufforderndes Gesicht. Dann hat er verstanden und fordert mich auf. So kommt ein richtiges Wechselspiel zustande, was ich bisher so nicht kenne.

Die Mutter hat sich jetzt für eine Sondereinrichtung für Dennis entschieden. Sie erzählt, wie sie an manchen Tagen gut an ihn herankommt, an vielen anderen überhaupt nicht.

### **30. Stunde: Frustrationstoleranter**

Wieder ist Dennis offener. Er sagt mir schon am Flur das magische Wort „mamama“, das beim letzten Mal als Auslöser für das Beißspiel diente, aber heute habe ich das Spiel weggelassen. Diese Spiele können allzu leicht in Rituale übergehen, die dann andere Informationen abblocken.

Er erscheint heute frustrationstoleranter, er akzeptiert, dass ich ihm immer wieder seinen Arm wegnehme, den ich „anknabbern“ soll.

Wieder machen wir viel für seine Wahrnehmung und Verarbeitung. Beim Rein- und rausgehen nehme ich ihn unter den Armen und schwenke ihn als Karussell. Das gefällt ihm sehr gut, es ist die Stimulation, die er braucht. Wieder schwenkt und drückt ihn die Kotherapeutin sehr. Er liebt den Heile Segen Vers „blauer Fleck geht schnell weg“, weil ich da sehr drücke. Ebenso das Prusten an Hals und Bauch, das er sich immer wieder abholt.

Die Mutter berichtet, er mag jetzt nicht mehr am Körper massiert werden, nur noch am Kopf. Das weißt auf eine Veränderung der Wahrnehmung hin.

### **31. Stunde: Bleibend**

Heute hat der Kindergarten wieder angefangen – so wacht Dennis schon um 6 Uhr auf. Er hat also weniger geschlafen, und so kann er heute nicht durchhalten. Ich mache ein Experiment und imitiere ihn in einer gewissen Zeit. (Spiegeln, imitieren ist für viele autistische Kinder so eindringlich, dass sie sehr aufmerksam werden auf den Partner, der sie spiegelt, Franke 2001). Aber Dennis schaut weg und nimmt mich und das, was ich von ihm widerspiegeln offenbar nicht wahr. Im Gegenteil, er scheint immer mehr in seine Welt zurück zu weichen. Die intendierte Erfahrung für ihn, „ich mache etwas und damit kann ich die Andere dazu bringen, das gleiche zu machen“, hat er nicht aufgenommen. Er scheint mich nur als eine Art „Lustspender“ zu betrachten, wenn er mir seinen Arm hinstreckt und damit bedeutet, ich solle hineinbeißen. Alles, was er will ist Berührung, und sie muß fest sein und möglichst drücken und beißen beinhalten. Sprache spricht ihn heute nicht an.

Wir machen wieder neue Erfahrungen mit ihm: „Körbchen“ heißt das Spiel, bei dem die Therapeutin, auf deren Schoß er sitzt, Dennis um den Bauch festhält und die andere ihn lockt, aus diesem „Körbchen“ herauszukrabbeln und in das von der gegenüberstehenden „Körbchen“ (bestehend aus dem Ring beider Arme), das sie bildet zu kommen. Sein Körpertonus ist ausgesprochen hypoton und wird durch Herausforderung und Widerstand nicht höher. So gern er den Druck – hier der Arme um seinen Bauch - auch mag, Widerstand, sich wehren kann er nicht. Also machen wir ein anderes Spiel daraus, ohne Herausforderung.

### **Elterngespräch**

Beide Eltern da und froh, mal allein zu sein. Frau S. findet den jetzt vierjährigen Dennis sehr anstrengend und bemerkt, daß es hoffentlich bald vorbei und das Kind normal sei. Als Herr S. auch davon spricht, daß Dennis nicht geistig behindert sei, ziehe ich diese Einschätzung in Zweifel und beschreibe, wie ich ihn erlebe und was nötig ist für eine wachsende Intelligenz. Ich öffne die „Büchse der Pandora“<sup>6</sup>. Das ist schmerzhaft für Frau S., sie weint. Da sie mir im Prinzip zustimmt, hat das Ehepaar S. Dennis im Prinzip auch so eingeschätzt, aber noch nicht wissen wollen.

Nichtsdestotrotz macht Dennis Fortschritte, was meist nicht allmählich geschieht, sondern plötzlich. So schiebt er wochenlang sein Fahrrad, bis er sich plötzlich darauf setzt und losfährt. Im Moment ist das Thema Sauberkeit. das Pipi klappt, aber groß geht nicht. Will er „es“ nicht hergeben? Zwar spricht er davon, aber er macht nicht, wenn ihn die Eltern auf die Toilette setzen. Vielleicht ist das auch etwas, was er plötzlich kann? Er scheint den Zeitpunkt der Übernahme einer Handlung selbst zu bestimmen. Insgesamt sind folgende Veränderungen beobachtbar:

- Er ist selbständiger geworden, kann sich teilweise schon ganz gut anziehen.
- Seine Frustrationstoleranz ist besser, er kann inzwischen ein Verbot, ein Nein akzeptieren.
- Er kann die Gefühle von Chiara nachvollziehen und tauscht mit ihr Spielsachen.
- Er ist insgesamt zufriedener und ausgeglichener.
- Er geht gerne in den Kindergarten.
- Der Kindergarten strapaziert ihn jetzt nicht mehr so
- Er übernimmt Handlungen, die Routinen sind, z.B. Rolladen hoch und runter machen.
- Er hat eine gute örtliche Orientierung.

Der Junge spricht von sich selbst noch als Dennis. Er sagt „du hast Hunger“, wenn er etwas zu Essen will. Er reagiert auch zu Hause besonders auf körperliche Reize. Sprache allein sagt ihm nichts, er braucht Konkretes und Sichtbares dazu.

Die Eltern geben sich viel Mühe, aber sind erschöpft von den Anstrengungen, etwas an ihn heranzubringen. Sie hoffen, daß er nicht mehr einkotet, wenn Chiara auch keine Windel mehr braucht.

### **Was tun?**

Eine heilpädagogische Begleitung im Kindergarten soll beantragt werden.

Ein Sonderkindergarten wird parallel dazu in Erwägung gezogen, denn im normalen Kindergarten zieht er keinen Nutzen für sich heraus.

---

<sup>6</sup> Die Büchse der Pandora entstammt einer griechischen Sage, bei der Pandora aus ihrer Büchse das Übel der Welt entfleuchen lässt. Seit der Zeit geht es nicht nur gut auf der Welt zu.

Die Eltern fragen nach Delphintherapie und Reiten. Wir diskutieren Vor- und Nachteile. Schwierig könnte beides sein, denn Dennis hat panische Angst vor Tieren. Beim Reiten stellen sie sich eine allmähliche Annäherung an das Tier vor, um die Angst abzubauen.

Ich könnte mir generell auch Musiktherapie vorstellen, weil er auf Musik gut anspricht.

Wir machen nochmals sieben Sitzungen aus.

### **32. Stunde: Ungewohnt**

Da ich heute keine Kotherapeutin habe, nehme ich ihn auf den Schoß, was ihm erst recht unbehaglich ist. Er jammert und windet sich - alles ist ganz ungewohnt. Aber er gewohnt sich daran und kann sich wieder auf mich einlassen und ist mit der Zeit so konzentriert wie mit der Kotherapeutin. Allerdings fehlt die Hilfe beim Handeln, das schafft er manches mal noch nicht allein. Ich weiss bei dem Spiel, bei dem er die Fastnachtsschlangen durchhauen soll, nicht, ob er nicht versteht, ob er nicht nachmachen kann oder nicht will.

### **33. Stunde: „Klitzeklein“**

Dennis hat heute meist einen guten Blickkontakt. Das spielerische Bürsten mit einer Babyhaarbürste wehrt er nicht mehr ab, sondern scheint es zu genießen. Freilich braucht er immer wieder seine starken Stimuli, das Drücken und das spielerische reinbeißen. Das sucht er sehr und lacht und windet sich, wenn er es bekommt. Nach wie vor hat er Sprachaufnahme probleme und zwar in der Sprachanwendung. Im Familienvers<sup>7</sup> hört er das Wörtchen „klitzeklein“. Daran ergötzt er sich, immer wieder sagt er es voll Entzücken vor sich hin. Eine Erklärung von mir, was das bedeutet, versteht er nicht. Dieses wunderbar klingende Wort hat es ihm angetan.

Immer wieder mag er unser Dutzebocke, wobei ich erweitere und sage „dein Kopf (klopfe an seinen) und mein Kopf (klopfe an meinen) machen Dutzebocke“. Es amüsiert ihn. (Ich will das, was da ist erweitern, in Zusammenhänge bringen, Verbindungen schaffen. Er nimmt kleine Teilchen auf, aber kann sie nicht verbinden zu einem Ganzen.)

### **34. Stunde: Nicht erkennen**

Nach dem Urlaub kommt mir Dennis erst unverändert vor, dann bemerke ich im Laufe der Stunde, daß er weniger seine gewohnten Lieblingsaktivitäten einfordert. Und er kann leichter ertragen, wenn seine Wünsche ignoriert werden. (Das bestätigt die Mama auch, sie hat ihn gestern von den Smarties weggeholt, was vor einem halben Jahr noch undenkbar war.)

Ich versuche über singen und Rhythmus ihm die Worte mit dem Inhalt nahe zu bringen. Als wir das Polaroid Foto von ihm anschauen, wird deutlich, daß er überhaupt noch kein Bild von sich selbst hat, er erkennt sich nicht, zeigt wenig Interesse an dem Foto.

Die pragmatische Seite der Sprache ist schwierig für ihn, er hat das Turn-Taking nicht internalisiert: So redet er mir dazwischen (außer bei den Lieblingsverslein), er kann auch von der Kotherapeutin schlecht annehmen, wenn sie ihm seine Antworten („ja!“ oder „nein“) einflüstert.

Frau S. erzählt, daß der Urlaub für Dennis schlimm war. Er hat die Veränderung kaum ausgehalten und wollte ständig heim. Wegen einer Erkrankung von Chiara fuhren sie statt nach Mallorca in die Schweiz.

### **36. Stunde: Interessiert**

Dennis ist heute besonders gut fokussiert, ich habe den Eindruck, er lässt mehr hinein. Bei den beliebten Spielen braucht es nur einen Mini-Hinweis, schon „spult“ er den ganzen Vers ab. Heute kann er seine Hände aus meinen herausziehen ohne die Hilfe der Kotherapeutin. Er scheint mehr zu spüren, oder aber Bewegungsmuster jetzt internalisiert zu haben. Diesmal hat ihn interessiert, dass wir seine Hand abbilden auf einer Wellpappe. Neu!

Frau S. erzählt, von ihrer Beobachtung, daß Dennis regelmäßig immer alle vier Wochen nicht gut „drauf“ ist. In der Universitätskinderklinik waren sie zu Blut- und Urinuntersuchung – alles in Ordnung. Im November wird noch ein EEG durchgeführt, aber man rechnet nicht mit negativen Befunden.

### **38. Stunde: Stimuliert**

---

<sup>7</sup> Das ist ein Finger- oder Zehenvers.

Frau S. ist erschöpft und genervt. Dennis sagt zu allem Nein. Er habe eine richtige Trotzphase. Wir arbeiten heraus, daß er bisher keine richtige physiologische Trotzphase hatte, weil er unerreichbar war und nicht in Interaktion. Jetzt kommt offenbar sein Wille dazu, er bildet sein Selbst aus. Wir beraten sie, daß sie sich Freiräume schaffen muß, um wieder zu Kräften zu kommen. Durch ein Kindermädchen?

Ich kann seinen Sprach-Automatismus "ssst macht der Föhn" abblocken durch intensive Stimulation. Am Anfang habe ich das Gefühl, er ist offen, schaut mich an und nimmt wahr. Auf das Abdriften der Aufmerksamkeit reagiere ich mit spielerischem „Beissen“ – schwupps ist er wieder da. Heute scheint er das Muster, wie er seine Füße aus meinen Händen herausziehen kann, wieder vergessen zu haben.

#### **40. Stunde: Springend**

Beim Springen auf dem Trampolin macht Dennis die Beine steif, er lacht, es gefällt ihm. Er imitiert lachend mein Niesen, kommt schlecht wieder weg davon. Nur mit ganz starken oder überraschenden Reizen ist es zu schaffen. Anders ist es bei „klitzeklein“, er amüsiert sich darüber, dann kann es wieder verschwinden.

#### **Elterngespräch**

Wir haben uns lange nicht gesehen. Dennis war lange und schwer krank, er schlief nachts bis 12 Stunden und fühlte sich sehr elend und müde.

Ich frage nach Veränderungen:

Frau S. sagt, ihr Gefühl zu Dennis hat sich sehr verändert. Früher hatte sie immer das Gefühl: „Er will mich fertigmachen!“ denn zu ihrem Mann war der Junge ganz anders. Inzwischen hat sich das sehr verändert, sie weiß, er kann nichts dafür. Früher litt sie unter den „Wird-schon-werden-Äußerung“ der Fachleuten, keiner sagte ihr, daß etwas nicht stimmt. Das hätte ihr die schlechten Gefühle verringert, denn sie dachte immer, es liegt an ihr, daß Dennis so ist wie er ist.

Herr S. spricht von deutlichen, sichtbaren Veränderungen in diesem letzten Jahr, die er auf unsere Intervention zurückführt. Die Verschlechterung in den Weihnachtsferien deutete darauf hin, daß Dennis Theraplay brauchte.

In den letzten Wochen gab es deutliche Veränderungen des Sprachgebrauchs (Pragmatik) und der Sprachentwicklung:

- Die Sprachautomatismen (z.B. "sst macht der Föhn") gehen stark zurück.
- er benützt Negationen (kein, nein)
- die Sprache wird mit Handlung verbunden
- Satzmuster werden länger
- Sätze beziehen sich auf Wünsche im Alltag ("Papa, laß mich rein")
- man kann inzwischen kleine Gespräche mit ihm führen
- Dennis ist mitteilungsbedürftig geworden
- Seine Sätze variieren
- Er übernimmt unsere Verse nach Hause.

#### **Verhalten:**

- Zieht sich jetzt alleine an
- Spielt für sich z.B. mit der Eisenbahn
- ist innerlich ruhiger geworden
- ist bedeutend selbständiger
- macht Rolläden hoch, wenn er aufgestanden ist
- schläft durch
- folgt auch bei Verboten widerspruchslos
- kennt links und rechts
- neckt die Eltern
- läßt den Vater ohne Theater weggehen
- hat Angst vor dem Pferd überwunden, reitet jetzt
- folgt den Anweisungen der Reitlehrerin

- kann sicher bis 5 zählen
- freut sich über Lob (früher konnte er es nicht ertragen)

Es gibt in Einzelfällen auch noch Wutanfälle, aber die sind schneller wieder vorbei.

Ab dem kommenden Sommer besucht er den Sonderkindergarten.

Wir wollen die Therapie im Januar beenden

#### **41. Stunde: Kommunikativ**

Dennis ist gut drauf, er begrüßt mich freudig, und wir umarmen uns. Er ist insg. sehr viel toleranter geworden und ist nicht mehr unglücklich, wenn etwas nicht so kommt, wie er es wünscht. Er imitiert immer mal wieder, aber ab und zu nutzt er auch die Sprache zur Kommunikation.

Er braucht die kleinen, propriozeptiven Einheiten, das Lachen, das Blödsinn machen. Er bietet mir gerne seinen Bauch an, damit ich darauf pruste.

Fr. S. hat die Heilpädagogin durchgesetzt, doch plötzlich gab es keine mehr. Hilfe von anderer Stelle, jetzt gibt es eine, aber nur 1 Mal die Woche.

#### **Abschiedsstunde**

Er lacht, ist trotz vorhergegangener Tests der Abschlußdiagnostik guter Dinge. Wir bieten ihm verschiedenste Dinge zum Essen und etwas zum trinken an und geben ihm einige seiner Bilder mit.

Er sagt: „Frau Franke Honda“, weil seine Oma eine Honda fährt.

Fr. S. kann es kaum fassen, daß wir wirklich Abschied feiern. Sie hat sich so an uns gewöhnt und ist ein bißchen traurig.

Autorin: Ulrike Franke

Mozartstr. 1

68723 Oftersheim

Ayres, A.J.: Bausteine der kindlichen Entwicklung. Heidelberg Springer 1984

Franke, U.: Was ist Theraplay, in: Schwierige Kinder 17, 22-23 1999

Franke, U.: Spieglein, Spieglein... in: Schwierige Kinder 25, 4-9, 2001

Greenspan, S.: The Child with special Needs. Reading: Perseus Books 1998

Jernberg, A.M.: Theraplay. San Francisco: Jossey Bass 1987

Kranowitz, C.: The Out-of-Sync Child. New York: Perigee 1998

Lees, J. u. Urwin, S.: Children with language disorders. London: Whurr Publishers 1994

Lleras, B.: Viola, ein autistisches Kind, in: Theraplay Journal 1996

Ritterfeld, U. und Franke, U.: Die Heidelberger Marschak Interaktionsmethode. Stuttgart: G. Fischer 1994

Seiler, C. : Wenn Kinder sich nicht bewegen wollen. Zum Umgang mit dem hypotonen Kind, in:

L.O.G.O.S. interdisziplinär 6, 1, S. 26-31, 1998

Wing, L.: The Autistic Spectrum. Berkley: Ulysses Press 2001

Zero To Three: Diagnostische Klassifikation: 0-3. Wien: Springer 1999

Zollinger, B. Die Entdeckung der Sprache. Bern: Haupt 1995