

AUSDRUCKSWEISEN VON STOTTERNDEN VORSCHULKINDERN

DIAGNOSTISCHE UND THERAPEUTISCHE ZUGÄNGE

Sylvia Sassenroth-Aebischer

EINLEITUNG

Kimmo, 3,2-Jahre alt wurde uns zur Therapie überwiesen. Er fuhr mit seiner Mutter zum ersten mal in unsere Praxis. Während der Autofahrt sagte er zu seiner Mutter, dass er wirklich nicht, dorthin gehen wolle. Der Zahnarzt soll ihm doch das Stottern aus dem Mund herausnehmen.

Stottern löst bei kleinen Kindern und ihren Eltern viele ambivalente Gefühle aus. Sie werden einerseits von Kind und Eltern rasch wahrgenommen, andererseits von den Eltern oft verdrängt. Für die Kinder ist es oftmals schwierig, sie als solche zu erkennen und zu verstehen. Eltern und Kindern fällt es schwer, von den Gefühlen im Zusammenhang mit dem Stottern zu erzählen. Ein wichtiger Teil der diagnostischen und therapeutischen Arbeit besteht deshalb darin, die Gefühle im Zusammenhang mit dem Stottern zu verstehen und Kind und Eltern zugänglich zu machen.

Kinder haben ihre eigenen Ausdrucksformen für das, was sie im Inneren beschäftigt: Sie drücken in Spielen, in Gesprächen oder im ‚Nichts-Rechtes-Tun‘ ihre Gedanken und Gefühle aus. Die Komplexität und Intensität, mit welcher die Kinder ‚ihre‘ Themen spielen lässt erahnen, wie Kinder selber das Spiel benutzen, um die ‚Entwicklung des Selbst zu reflektieren und zu fördern‘ (Hurry, 2002, 72f). Schon Melanie Klein (2001, 29) beschrieb die grosse (heilende) Bedeutung des Spiels als Ausdrucksform, in welcher das Kind seine Phantasien, Wünsche und realen Erfahrungen auf symbolische Weise ausdrückt (vgl. auch Freud, A., 1993, Axline, 1980, Katz-Bernstein, 1996, 123ff, Bürki, 1998, Kurz, 1993, 70). Nach Winnicott, (1989, 62) kann man sich ruhig „immer wieder daran erinnern, dass Spielen an sich schon Therapie ist“.

Kinder suchen manchmal sehr lange, bis sie ihr Spiel gefunden haben und verwenden eine Vielzahl verschiedenster Ausdrucksformen.

In diesem Aufsatz wird anhand vieler Beispiele und auf dem Hintergrund entwicklungspsychologischer und psychodynamischer Erkenntnisse versucht, den erschwerten Ausdruck, d.h. das Stottern des Vorschulkindes zu verstehen und das Verständnis dem Kind und seinen Eltern zugänglich zu machen. Dabei standen einzelne Kinder mit ihrer typischen und manchmal besonderen Geschichte im Vordergrund. Die Themen, welche sich in der Therapie von stotternden Vorschulkindern gehäuft zeigen, waren *Wut und Troitzen, Störungs-Bewusstsein, Entwicklung und Irritationen von Gefühlen‘, Stottern in der Familie und Schuldgefühle.*

WUT UND UNAUSSPRECHLICHES - DER WEG ZUR AUTONOMIE

Das Kind hat laufen gelernt, es springt und rennt, kann auf ‚eigenen Füessen stehen‘, kann Nähe und Distanz zu den Eltern selber suchen und will die ‚Welt erobern‘. Das Vorschulkind erfährt seine Grenzen und seine Möglichkeiten. Ein Gefühl von Macht

und eigenen (Körper-)Kräften erwächst. Es geht den Weg von der Abhängigkeit zur Unabhängigkeit und befindet sich während dieser Zeit zwischen den Polaritäten Liebe, Bindung, Zärtlichkeit einerseits und Autonomie und Selbständigkeit andererseits. Zweifelloos eine sehr anstrengende Entwicklungszeit ist. Die Konfrontation mit Verboten und daraus entstehenden Konflikte prägen den Alltag.

Sebastian wurde im Alter von 2;10 Jahre von der Kinderärztin zur Abklärung angemeldet, weil er seit sechs Monaten mit zunehmenden, teils stummen Blockaden stark stottere. In der Abklärung war Sebastian sofort bereit, mit mir zu spielen. Mir fiel auf, dass er auf meine Fragen und Vorschläge mit einem schnellen, jedoch stimmlich schwachen ‚Ja‘ antwortete. Wir kochten für das Stofflily und ich konnte dabei beobachten, dass er über gute symbolische, praktisch-gnostische und sprachlich-kommunikative Fähigkeiten verfügte. Die Sprechunflüssigkeiten waren mit starken Blockaden und Dehnungen deutlich vorhanden. Er hatte Anspannungen im Halsbereich und wurde beim Stottern rot, was mich sehr berührte. Häufig sagte er: „Kann es nicht sagen“. Als ich ihn auf sein erschwertes Sprechen ansprach, guckte er mich an und nickte. Bei einem Bild aus einem Bilderbuch, wo ein Junge etwas isst, was nicht klar erkennbar ist, sagte er: „Der klemmt den Mund in die Türe hinein“. Nach der Abklärung hatte Sebastian plötzlich im Wartezimmer einen ultra-kurzen und heftigen Wutanfall, weil er den Schnuller von seiner Mutter nicht sofort bekam.

Beim Gespräch erzählten die Eltern, dass Sebastian bisher kaum getrotzt hatte. Erst vor ca. 2 Monaten seien die ersten zaghaften ‚Neins‘ aufgetreten. Im Gegensatz zu ihm habe die zwei Jahre ältere Schwester „keine Wutausbrüche ausgelassen“ und sie als Eltern sehr gefordert. Sebastian halte Konflikte nicht aus und ertrage sie schlecht. Wenn die Eltern mit der älteren Tochter schimpften, sei er auf Ausgleich bedacht und räume bspw. für seine Schwester das Zimmer auf, oder sage zu ihnen: „Ist ja nicht so schlimm“. Es kam den Eltern vor, als ob er jeden Konflikt verhindern wolle. Wir vereinbarten den Beginn einer Therapie, denn ich konnte mir vorstellen, dass die Unsicherheiten in seinem emotionalen Ausdruck mit dem gehemmten Troitzen, sowie die hohen Ich-Ansprüche im Zusammenhang mit seinen starken Sprechunflüssigkeiten standen.

Sebastian kam einmal wöchentlich in die Therapie. In den ersten Therapiestunden wurden alle Niilis per Telefon eingeladen und bekocht. Ab und zu liess ich einen Niili etwas unartig essen oder lustvoll kleine Frecheheiten aussprechen.

Später entdeckte Sebastian seine Lieblingsbeschäftigung: Er spritzte mit dem grossen Feuerwehrauto Wasser aus dem Fenster. Die symbolische Bedeutung dieses Spiels kann man sich darin vorstellen, dass das Experimentieren mit den „inneren Druckverhältnissen und der willkürlichen Kontrolle beim Festhalten und Loslassen“ sich bspw. im Feuerwehrauto finden kann (Seewald, 1992, 409f, Zollinger 2004, 102). Der Feuerwehrmann ist insofern interessant, dass dieser die Kontrolle über die Wasserspritze ausübt. Im weiteren Therapieverlauf begann sich Sebastian, zaghaft für Spielsachen, die Aggressionen symbolisieren (Krokodile, Drachen, Löwen) zu interessieren. Er holte oft ein wildes Tier, hielt es irgendwie umbehalten in den Händen. Er holte regelmässig eine solche Tierfigur hervor und hielt sie irgendwie umbehalten in den Händen. Manchmal sagte er: „Der ist lieb“ und biss dann gleichzeitig

mit diesem ein anderes Tier. Dann sperrte er das böse Tier in eine Kiste ein. Ich kommentierte, dass die Tiere manchmal sehr lieb sind, manchmal aber auch gefährlich und böse sein können und deshalb eingesperrt werden.

Beim zweiten Gespräch mit den Eltern nach ca. sechs Wochen meinte die Mutter, dass es fast wie "Magie" sei: Ihr Sohn habe angefangen zu trotzen und zwar sehr heftig. Er schlage und beiße Eltern und Schwester und sei oft sehr stur. Das Aushalten dieser heftigen Anfälle erlebten die Eltern unterschiedlich. Die Mutter war unsicher und wollte einerseits Grenzen setzen. Andererseits war sie "froh, dass er endlich trotzte und dafür weniger stotterte". Ihr war nicht wohl dabei, auf die heftigen Impulse mit Beruhigungsversuchen zu reagieren. Der Vater konnte diese Veränderung, dass Sebastian nun "Krallen" zeige, ruhig und schmunzelnd hinnehmen. Es war spürbar, dass die Eltern über ihren Zugang zu Gefühlsimpulsen reflektierten. Krause (1981, 28f) hat diesbezüglich erkannt, dass in Familien von stotternden Kindern die Unterdrückung von starken Emotionen verstärkt anzutreffen sind. Der elterliche und therapeutische Umgang mit der Störung liegt oftmals im Beruhigen, wie bspw., langsamer sprechen, sich nicht aufregen u.ä. Diese Reaktionen sind bedenklich. Implizit heisst dies, dass sich das stotternde Kind in einer für ihn wichtigen Kommunikationssituation zusätzlich kontrollieren muss. Zudem lernt es unbewusst, dass es seine Affekte unterdrücken und kontrollieren muss. Denn es ist wünschenswert, dass sich Kinder erregen können. Die Erfahrung, dass überwältigende und konfliktreiche Affekte einen "Ort in der Beziehung" haben können, ermöglicht erst deren langsame Bewältigung und Integration (Jongbloed, 1998, 154).

Nach 3 Monaten zeigte Sebastian in der Therapie häufig aggressivere Impulse. Er ließ bspw. im Puppenhaus die Türen 'schleizen' oder warf einen kleinen Nili auch mal ins Gefängnis, da dieser nicht 'schön' ass. Er sagte seit kurzen auf meine Vorschläge: "I nett aber!" (Ich möchte aber). Diesen Ausdruck verstand ich so, dass Sebastian seine Wünsche und Abgrenzungen zwar immer noch unter Kontrolle hielt, diese jedoch innerlich spürte. Er erlaubte mir, in den nächsten Therapien seine Wünsche nach Abgrenzung zu verbalisieren, diese zu gestatten und sie im Spiel lustvoll zu erproben. Die Eltern erzählten, dass das Beißen und Schlagen weniger häufig vorkommt, dafür zeige er nun oft im verbalen Ausdruck seinen Unmut. Es schien, dass Sebastian mit seinen Wutanfällen eine Erleichterung für seine innere Unsicherheit oder Anspannung (*'Ja-nein-ja', 'soll ich -soll ich nicht' oder 'darf ich -darf ich nicht'?*) erfahren hatte. Diese können wohl erst angemessen reguliert werden, wenn das Ich des Kindes stärker ist und es andere Möglichkeiten entwickeln kann, u.a. mit Sprache (Freud, 1993, 108).

Für Sebastian bekam Sprache eine neue Bedeutung. In dieser Lebensphase geht es sprachlich um den eigenen Standpunkt, die eigene Meinung. Das Kind beharrt auf seinem Wissen, wie es aber auch wieder nachgeben kann. Durch Sprache will es Lust und Unlust ausdrücken, Regungen und Wünsche regulieren. Sprache wird plötzlich auch fordernd, aggressiv, zupackend. In Worten 'drückt' sich das Kind aus, d.h. es entscheidet, was 'heraus' soll und darf. (Seewald, 1992, 390). Sebastian stotterte nach dieser Zeit flüssig und die Blockaden waren kaum mehr vorhanden, das 'Gestaute im Inneren' schien sich zu regulieren.

Die Beobachtungen in der Praxis zeigen, dass viele stotternde Vorschulkinder die Trotzphase kaum oder nicht durchgestanden haben. Nicht selten leiden diese Kinder u.a. an einer chronischen Verstopfung oder zeigen ihr Trotzen im selbstbestimmten Essen. Dies kann mit einer frühen Kontrolle über das, was herein soll und das, was heraus darf verstanden werden. Das Buch von Fillozat (2000) 'Ich schenk dir meine Wut' ist bezüglich der Thematik 'Autonomieentwicklung' sehr anschaulich. Wir haben es im Wartezimmer aufgelegt, und es wird von Müttern oft ausgeliehen.

"ICH WEISS ES!" - DAS 'GUTE' STÖRUNGSBEWUSSTSEIN

Die Zeit zwischen zwei und vier Jahren ist die Lebensphase der 'Unterscheidung' (Seewald, 1992, 402). Alles, was anders, abweichend ist, ist spannend, will erforscht und begründet werden. Entwicklungspsychologisch gesehen bauen Kinder ab dem dritten Lebensjahr erste Vorstellungen auf. Sie erkennen deutlich, dass bspw. einer Stoffpuppe ein Arm fehlt, da sie sich diese als 'Ganzes' vorstellen können oder, dass jemand eine andere Hautfarbe hat, sich anders bewegt oder sonst eine 'Andersartigkeit' aufweist. Kinder im Alter ab drei Jahren können deshalb auch erkennen, dass sie anders aussehen, abweichend sprechen oder einiges nicht tun können wie andere (Zollinger, 2004, 41). Sie vergleichen sich zunehmend mit anderen, realisieren Unterschiede oder Ähnlichkeiten und wollen oft ganz genau wissen, weshalb etwas ist, wie es ist. Sie fragen intensiv und oft noch ohne Angst. Die Erwachsenen stehen vor der nicht leichten Aufgabe, was sie dem Kind sagen dürfen, können und wollen. Eine Frage stellen heisst, Vertrauen haben, dass der andere mich mit meiner Frage versteht und vor allem nicht selber Angst vor der Frage hat. Oft berichten Eltern, dass ihr Kind plötzlich aufgeklärt hat, Fragen zu stellen.

Fachpersonen rieten bis anhin, nicht mit dem Kind über seine Schwierigkeiten, über sein Stottern zu sprechen. Als meist genannter Grund wurde beschrieben, dass es dadurch ein 'Störungsbewusstsein' entwickle, und sich folglich das Stottern noch verschlimmere. Entwicklungspsychologisch gesehen kann man also davon ausgehen, dass die Kinder ab dem dritten Lebensjahr ein Bewusstsein für Abweichungen und demnach auch ein Bewusstsein für die eigene Störung, also für ihr Stottern haben. Das 'Störungs-Bewusstsein' ist unabhängig mit 'Selbst-Bewusstsein' verbunden und bedeutet, sich seiner selbst bewusst werden im Sinne von: "Hei, ich weiss über mich Bescheid; einschliesslich meiner Schwierigkeiten, das bin ich!" (Sassenroth-Aebischer, 2002, 31). Dieses Wissen ist also nicht (nur) belastend, denn gerade durch dieses erlaubte Bewusst-Sein dürfen 'dumpe und gehante' Gefühle wahr sein. Bei manchen Kindern ist es zu Beginn, nur ein Empfinden von etwas, das nicht ist, wie es sein sollte und das sein Wohlbefinden beeinträchtigt.

Der dreijährige Leo reagierte auf die ersten heftigen Stottersymptome spontan mit der Bemerkung: "Gell, Papi, ich rede so komisch?!" Sein Mund sei so blöd. Manchmal weinte er und war verzweifelt. Die Eltern dieses Jungen reagierten zunächst ganz natürlich und versuchten, ihn zu beruhigen, hörten jedoch rasch damit auf. Bekannte und Fachpersonen plädierten dafür, dass ein Nicht-Reagieren und ein empathisches Zuhören mit 'Ablenken dem Kind besser helfe, über diese Stotterphase hinwegzukommen. Die emotionalen Ausbrüche verschwanden und Leo schien nicht mehr sehr

