

Hilfe für „Angsthasen“

Ergotherapeutin: Störung der Wahrnehmungsverarbeitung oft Ursache

Ein Mädchen hängt Puppenwäsche auf. Damit die dreijährige an die Leine heranreichen kann, muss sie sich recken und auf ein Hilfsmittel steigen. Das schafft sie.

Vor ein paar Wochen war das noch ein großes Problem für die Kleine. Denn sie war ein „Angsthase“. Ihre Eltern hatten besorgt beobachtet, dass ihre Tochter sich anders verhielt als die meisten ihrer Altersgefährten. Statt Freude am Herumtollen zu haben, gab es Tränen und Geschrei auf dem Spielplatz. Sie hatte Angst vor dem Klettergerüst, Angst auf der Rutsche, Angst in der Hüpfburg. „Als ob sie kein Vertrauen in ihren eigenen Körper hat“, erzählt ihr Vater. Die Eltern befürchteten, dass ihre Tochter als „Heulsuse“ immer mehr zum Außenseiter würde. Sie suchten Hilfe.

Eher zufällig kamen sie dabei zur Ergotherapie.

„Gleich beim ersten Gespräch spürten wir, dass wir hier mit unseren Sorgen richtig sind“, sagt der Vater.

Von Ergotherapeutin Manuela Panter erfuhren die Eltern erstmals, dass die ansonsten aufgeweckte Tochter an einer Schwerkraftunsicherheit, einer Störung der Wahrnehmungsverarbeitung leidet.

Vielfältige Reize wirken ständig auf uns ein. „Doch unsere Aufnahmefähigkeit und Verarbeitungskapazität für Sinnesinformation sind begrenzt“, erläutert die Neubrandenburger Ergotherapeutin. Deshalb müsse das Nervensystem auswählen, filtern, deuten und entsprechend weiterleiten. Dieser komplizierte Vorgang kann gestört sein u. a. durch Sauerstoffmangel vor oder während der Geburt, durch Vererbungsfaktoren, mangelnde Anregung oder seelischem Druck.

Auch Unruhe als Symptom

Die Zeichen für eine Sinnesreizverarbeitung sind unterschiedlich – Probleme beim Sprechengehören ebenso dazu wie die Angst zu klettern. „Auch bei motorisch sehr unruhigen Mädchen und Jungen liegt manchmal so eine Störung vor“, sagt Manuela Panter. „Diese Kinder suchen ständig nach Reizen, können sie aber nicht verarbeiten.“ Mögliche Folgen: Die Kinder fühlen sich als Versager, können ihr Selbstbewusstsein nicht entwickeln. Sie

ziehen sich zurück oder fallen negativ auf, werden beispielsweise zum Klassenclown. Das lässt sich verhindern, meint Manuela Panter

Dosierte Reize

Das Mädchen soll jetzt Seifenblasen fangen. Das macht ihr Spaß. Doch sich deswegen in eine Hängematte legen, will sie nicht. Sie verzieht das Gesicht und schüttelt heftig mit dem Kopf. Geschickt lenkt die Ergotherapeutin ein.

Was aussieht wie ein Spiel, nennen die Fachleute sensorische Integrationstherapie. „Reize werden dabei so ausgewählt und dosiert, dass das Kind sie annehmen kann, sie bestmöglich verarbeiten lernt“, erläutert die Therapeutin. Schaukeln und andere hängende Geräte zur Verbesserung der Gleichgewichtsreaktionen unterstützen das Anliegen. „Der Therapeut muss sehr wachsam sein, aus Blick oder Muskelspannung ablesen können, wie sich das Kind fühlt“, so Manuela Panter.

Nichts geschieht während der Therapie gegen den Willen des Kindes. „Und keinesfalls wird hier ein Verhalten antrainiert“, versichert Manuela Panter. Und sie wählt einen Vergleich: „Stellen Sie sich einen Baum vor. Bei Problemen „doktert“ der Gärtner doch auch nicht an den Früchten herum, sondern guckt auf die Wurzeln. Ebenso halten wir es mit den kleinen Patienten.“ Gibt es Probleme bei der Konzentration, Feinmotorik, Sicherheit, Sprache, Gleichgewichtsregulation, Körperkoordination, setzen Ergotherapeuten bei der Eigenwahrnehmung an.

„Leider werden die Sinne im Zeitalter des Fernsehens oft sehr einseitig „gefüttert“, bedauert die Therapeutin. Dabei sei beispielsweise die Erfahrung, mal eine Wasserpfütze zu springen, so wichtig fürs Kind. Eltern sollten nicht übervorsichtig sein, ihre Sprösslinge ausprobieren zu lassen, sie dabei begleiten. „Und wenn es nicht erwünscht ist, dass auf Bett oder Sofa gehopst wird, dann sollte dafür eine alte Matratze ins Kinderzimmer gelegt werden“, empfiehlt Manuela Panter. Das stimuliere die Tiefensensibilität und das Gleichgewichtssystem.

Bei Auffälligkeiten sei doch ein Experte zu Rate zu ziehen. Eine Therapeutin sollte möglichst noch vor der Schulzeit beginnen. So wie bei ..., die nach elf Therapiestunden gute Fortschritte macht. „Ein Spielplatz mit Rutsche ist inzwischen kein Problem mehr“; freut sich der Vater und hofft auf eine Fortsetzung der Therapie.