

**SÜDWESTRUNDFUNK
SWR2 WISSEN - Manuskriptdienst**

„Das therapierte Kind“

Autorin und Sprecherin: Peggy Fuhrmann

Redaktion: Sonja Striegl

Sendung: Mittwoch, 16. November 2011, 8.30 Uhr, SWR2

Bitte beachten Sie:

*Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt.
Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen
Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.*

*Mitschnitte auf CD von allen Sendungen der Redaktion SWR2 Wissen/Aula
(Montag bis Sonntag 8.30 bis 9.00 Uhr) sind beim SWR Mitschnittdienst in
Baden-Baden für 12,50 € erhältlich.*

Bestellmöglichkeiten: 07221/929-6030!

Kennen Sie schon das neue Serviceangebot des Kulturradios SWR2?

*Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen
Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen.
Mit dem kostenlosen Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen
Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert.*

Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder swr2.de!

*SWR2 Wissen können Sie ab sofort auch als Live-Stream hören im SWR2
Webradio unter www.swr2.de oder als Podcast nachhören:
<http://www1.swr.de/podcast/xml/swr2/wissen.xml>*

Wort-Take 1 - Ulrich Fegeler:

Das eine Problem ist, wir haben Eltern, die besondere Anforderungen an die Entwicklung ihrer Kinder stellen im Sinne einer Optimierung der Bildungschancen, die ein solches Kind hat, und da ist dann auch manchmal schon das Lispeln ein so stark wahrgenommenes Defizit, dass eben hier unbedingt die Therapie gefordert wird. Es gibt aber auch einen anderen Teil, es handelt sich hier in der Regel um Familien mit bildungsfernem Hintergrund, aber auch viele Familien mit Migrationshintergrund, da ist es so, dass die Kinder in ihrer frühkindlichen Entwicklung nicht ausreichend angeregt werden. Und diese Kinder sind nicht nur häufig motorisch nicht ausreichend angeregt, sie zeigen Verhaltensauffälligkeiten. Sie sind unruhig, unkonzentriert, sie zeigen enorme Sprachdefizite.

Autorin:

„Das therapierte Kind - Wie die Entwicklung nach Plan forciert wird“. Eine Sendung von Peggy Fuhrmann.

ATMO 1: (Jonas / Ergotherapiestunde)

- (Therapeutin): Jetzt kriegt der Hubschrauber die erste Aufgabe.
- (Jonas): Hm.
- Wenn ich los sage, dann sollst du den Baustein über den blauen Berg rüber werfen.
- Aber das hab ich noch nie geschafft.
- Echt? Dann musst du dich jetzt richtig anstrengen. ... (danach unter Text legen)

Autorin:

Eine Ergotherapiepraxis in Berlin-Pankow. Der fünfjährige Jonas sitzt in einer Hängematte - seinem „Hubschrauber“, soll mit den Füßen einen kleinen Klotz vom Boden aufnehmen und dann im Vorwärtsschwingen über einen etwa zwei Meter entfernt stehenden blauen Schaumstoffhocker werfen.

ATMO 2: (Jonas / Ergotherapiestunde)

- (Therapeutin) Bist du bereit?
- (Jonas): Ja.
- Auf die Plätze, fertig, los. Und Knie an den Bauch und jetzt. Ah, bravo.
- Da ist einer runter gefallen.
- Ist nicht so schlimm ... (danach unter Text legen)

Autorin:

Es klappt nicht auf Anhieb. Die Ergotherapeutin Silke Scholz muntert auf und spornt an, bis es schließlich gelingt.

ATMO 3: (Jonas / Ergotherapiestunde)

- (Klatscht) das war perfekt. Hast du gesehen, jetzt hast du ihn richtig weit nach hinten geschleudert. (Jonas lacht)

Autorin:

Seit einem Jahr kommt Jonas zur Ergotherapie.

Wort-Take 2 - Silke Scholz:

Der Auslöser: Dass es deutliche Schwierigkeiten mit dem Verhalten gab, das war das, was den Eltern am meisten auffiel und auch im Kindergarten auffiel, dass er sehr ruppig war und teilweise aggressiv reagierte, im Kindergarten besonders, dass der Mama aufgefallen ist, dass er sich nur schlecht konzentrieren kann, sehr hippelig ist, unruhig ist, und ständig in Bewegung.

Autorin:

Ähnlich auffällig wie Jonas verhalten sich immer mehr Kinder. Inzwischen sind es 20 Prozent, darunter mehr Jungen als Mädchen, so die Daten des Kinder- und Jugendsurveys, genannt KIGGs-Studie. Für diese vom Robert-Koch-Institut in Zusammenarbeit mit mehreren Universitäten durchgeführte Untersuchung wurden 18.000 Kinder, Jugendliche und ihre Eltern befragt. Noch weitaus häufiger sind nach der KIGGs-Studie motorische Einschränkungen: Weit mehr als die Hälfte der Sechsjährigen können ihre Bewegungen nicht koordinieren, scheitern schon an einfachen Aufgaben wie Rückwärtsgehen oder Balancieren. Auch bei Jonas stellte der Kinderarzt neben Verhaltensstörungen motorische Defizite fest und verschrieb ihm gegen beide Probleme eine Ergotherapie. Bei dieser Art der Behandlung lernen Mädchen und Jungen durch spezifische Übungen, je nach Diagnose Bewegungsabläufe, Gleichgewichtssinn oder Konzentrationsfähigkeit zu verbessern. Das heißt:

Wort-Take 3 - Silke Scholz:

Zum großen Teil läuft es natürlich unterm Strich auf ner spielerischen Ebene ab, weil ja das Spiel die Arbeit des Kindes ist, und da lernt es. Aber es gibt natürlich konkrete Übungsaufträge, wos drauf ankommt: „Jetzt machen wir diese Aufgabe, und du musst jetzt richtig gut aufpassen und dich anstrengen“, dass ich ein Stückweit Methodik aus der Verhaltenssteuerung mit einsetze. Dass ich also verlange: „Ich möchte, dass du genau aufpasst, dass du gut hinhörst“. Und das Wichtigste ist, dass das Kind die Aufgabe angemessen lösen kann. Aber die Mischung auch zu haben im Sinne von „ich streng mich an, aber wenn's einmal nicht klappt, ist es nicht so schlimm“, ich versuch das noch mal und noch mal und beim dritten Mal krieg ich's hin. Dann kann ich mich freuen, weil ich's toll gemacht hab.

Autorin:

Jedem fünften Kind verordnen Ärzte heute eine Ergotherapie. Weil die Zahlen in den letzten Jahren deutlich gestiegen sind und Ergotherapie mitunter auch bei geringen Auffälligkeiten verordnet wird, sprechen Kritiker inzwischen von einer Modebehandlung. Doch der Trend, mehr Kinder in Therapien zu schicken, zeigt sich auch bei anderen Behandlungsformen wie der logopädischen Sprachförderung und der Kinderpsychotherapie. Und so haben nach einer aktuellen Krankenkassenerhebung heute in Deutschland weit mehr als die Hälfte der Kinder unter zehn Jahren bereits eine Therapie hinter sich. Auslöser für diesen Boom sind mehrere Ursachen.

Eine wichtige beschreibt Silke Scholz. Sie beobachtet bei vielen ihrer kleinen

Patienten, dass ihnen schon die heute typischen Lebensumstände große Schwierigkeiten bereiten:

Wort-Take 4 - Silke Scholz:

Ich glaube, dass die aufgrund der gesamten Entwicklung in der Gesellschaft anfälliger sind für Störfaktoren, die vom Umfeld wirken, und dass dann natürlich die Störfaktoren im Umfeld auch vorhanden sind. Also dass natürlich die Zeiten viel hektischer sind, viel reizüberfluteter, dass die Kinder weniger Bewegungsräume haben, dass viel mehr Medien eingesetzt werden und dass es im heutigen Alltag der Kinder insgesamt auch schwieriger ist, einen Ausgleich zu finden, damit sie sich gesund entwickeln können.

Autorin:

Die Schwierigkeiten potenzieren sich, wenn Eltern ihre Kinder nicht ausreichend fördern. Das kommt mehreren Studien zufolge vor allem bei sozial schwachen Familien häufiger vor.

Dr. Ulrich Fegeler, Vorstandsmitglied im Berufsverband der Kinderärzte, über seine Erfahrungen:

Wort-Take 5 - Ulrich Fegeler:

In der schlimmsten Ausprägung finden wir den völlig unstrukturierten Tagesablauf, die Kinder grasen nur so vor sich hin, nicht, was das Essen betrifft, also mal hier, mal dort. Es dominiert der Fernseher oder die Spielekonsole, auch mittlerweile der Computer mit den entsprechenden Computerspielen. Aber das, was ein Kind eigentlich braucht, die Kommunikation, das Sprechen, den Spaß machen, auch den körperlichen Kontakt, also das Rumtoben, Balgen, natürlich auch das Spielen mit einfachen Möglichkeiten, also das Auto sausen lassen oder mit Klötzchen bauen und sich in Phantasiehäuser rein zu versetzen, das fehlt.

ATMO 4: (Wartezimmer Schillerkiez - Stimmengewirr von Erwachsenen und Kindern)

Autorin:

In sozialen Brennpunkten zeigt sich das gesamte Ausmaß der Probleme. Wie etwa in Neukölln, dem Berliner Bezirk, der mittlerweile in ganz Deutschland als Paradebeispiel für ein Problemviertel gilt. Logopädinnen und Ergotherapeutinnen haben dort das Therapiezentrum Schillerkiez gegründet. Am späten Nachmittag, wenn Kindergarten und Schule geschlossen haben, herrscht Hochbetrieb. Viele Mütter bringen ihre Kinder zur Therapie. Die meisten sind vier bis sechs Jahre alt. Oft haben die Frauen außerdem noch ein Baby auf dem Arm, einen Zweijährigen an der Hand.

Über ihre Klienten sagt die Ergotherapeutin Kathrin von Mirbach:

Wort-Take 6 - Kathrin von Mirbach:

80 Prozent unserer Klienten sind Migranten - und viele Menschen leben in wirklich

schwierigen wirtschaftlichen Verhältnissen. Und das hat natürlich auch Einfluss darauf, wie Kinder aufwachsen und leben. Wir haben viele Familien mit vielen Kindern, die in sehr beengten räumlichen Umgebungen leben, wo natürlich einem Kind weniger Bewegungsraum zur Verfügung steht, weniger Möglichkeit zu lernen. Und auch die deutschen Familien, die wir haben, da gibt's oft auch wirtschaftliche oder soziale Schwierigkeiten oder vielfältige Probleme, die ja auf die Kinder Einfluss haben. Also wenn ich eine allein erziehende Mutter habe, die im Schichtdienst arbeitet, hab ich natürlich auch einen Einfluss auf die Entwicklung eines Kindes.

Autorin:

Vielen dieser Eltern ist nicht klar, dass sie ihre Kinder gezielt fördern müssten, damit sie sich gesund entwickeln. Und worin die Unterstützung bestehen könnte, erst recht nicht.

Wort-Take 7 - Kathrin von Mirbach:

Meine Erfahrung hier in Neukölln ist, wenn ich den Alltag der Kinder angucke, dann gibt es wenig Erfahrung, was sind fördernde Spiele. Also ich berate wirklich, was für Spielzeug könnte das Kind gebrauchen, damit es seine Entwicklung vorantreiben kann, wie sollen die Eltern die Kinder fördern. Darüber besteht wenig Wissen, das ist so die eine Ebene, warum ich denke, dass Kinder größere Schwierigkeiten haben hier in diesem Kiez.

Autorin:

Oft sind Kinder, die hierher kommen, gleich mehrfach belastet. Sie können sich beispielsweise nicht konzentrieren und sind außerdem motorisch ungeschickt. Viele leiden auch unter Wahrnehmungsstörungen. Unter diesem Sammelbegriff fassen Therapeuten unterschiedliche Probleme zusammen, die diese Kinder mit der Verarbeitung von Sinneseindrücken haben.

Wort-Take 8 - Kathrin von Mirbach:

Wenn ich ein Kind habe, was Wahrnehmungsstörungen im Gleichgewichtssystem hat, dann ist das ein Kind, was öfter hinfällt, was öfter stolpert, was sich nicht traut zu schaukeln oder sich extrem traut zu schaukeln, aber Gefahren nicht einschätzen kann. Es sind Kinder, die oft schon im Kleinkindalter nicht die Erfahrung machen, die sie in der normalen Entwicklung machen würden. Und genauso gibt's das im taktilen Bereich, das ist das Fühlen und Tasten, und da gibt es auch Kinder, die sehr stark empfindlich auf Berührung reagieren. Das sind dann Kinder, die heulen, wenn ihnen andere Kinder zu nah kommen oder um sich hauen, wenn sie sich mit anderen Kindern unwohl fühlen. Einfach nur aufgrund ihrer übersensiblen Wahrnehmung. Oder die ablehnen, mit Kleber zu hantieren, Schere, Stifte, alles anzufassen, weil Knete ist ihnen unsympathisch, Fingerfarbe ist ihnen unsympathisch, also unterschiedlichste Reize ablehnen, weil sie ihnen unangenehm sind.

Autorin:

Manche Entwicklungsstörung lässt sich auf angeborene Schwächen oder frühere

Erkrankungen zurückführen. Eine Therapie bietet dann entscheidende Impulse, Rückstände aufzuholen. Doch oft sind die Defizite eine Folge mangelnder Anregung und Förderung der Kinder. In diesen Fällen sei die Verordnung medizinisch orientierter Behandlungen nicht die angemessene Reaktion, sagt der Kinderarzt Ulrich Fegeler:

Wort-Take 9 - Ulrich Fegeler:

Das sind im Prinzip Kinder, wo wir eigentlich die Therapie nicht verorten müssten im Medizinsystem, sondern im System der Pädagogik. Das Medizinsystem hat hier nur spezifische Möglichkeiten. Wir können nur mit bestimmten Heilmitteln antworten, und da kann ich gleich sagen, eine Heilmittel-Anwendung, zum Beispiel die Logopädie oder die Ergotherapie, hat nur dann einen Sinn, wenn das, was dort als Anregungsimpuls gegeben wird, zu Hause verstetigt wird. Ist aber genau das das Problem, nämlich die häusliche Anregung, dann nutzen diese Therapien kaum etwas. Trotzdem werden sie immer wieder verschrieben, einfach aus der Hilflosigkeit heraus, überhaupt irgendetwas tun zu wollen. Denn das muss man leider auch konstatieren, die spezifische Anregung im pädagogischen System, die in der Kindertagesstätte stattfinden sollte, die findet eben auch nicht, ich sage mal, im bundesdeutschen Querschnitt so statt, dass man sagen kann, hier haben wir eine ausreichende Kompensation für nicht stattgehabte elterliche Anregung. Das ist das Problem.

Autorin:

Diese Jungen und Mädchen in den Kindergärten gezielt zu fördern wäre schon deshalb weitaus fruchtbarer als eine Therapie, weil sie dort an fünf Tagen der Woche sind. Und nicht einmal wöchentlich 45 Minuten. Doch in den meisten Kindergärten betreut heute eine Erzieherin so viele Kinder, dass sie sich nicht verstärkt um einzelne „Problemfälle“ kümmern kann.

Wort-Take 10 - Ulrich Fegeler:

Das heißt, eine Forderung, die man heute klipp und klar stellen muss, wenn der Kindergarten dieser sozialkompensatorischen Förderfunktion mehr gerecht werden soll, ist, wir brauchen schlicht mehr Personal, um hier auf die Kinder viel individueller eingehen zu können. Das ist ganz wichtig.

Autorin:

In den Schulen sieht es nicht besser aus. Dort kämpfen die Lehrer mit zu großen Klassen. Und aus der Personalnot heraus versuchen Erzieher und Lehrer sogar häufiger, schwierige Kinder weitzureichen.

Wort-Take 11 - Ulrich Fegeler:

Es wird nicht mit pädagogischen Mitteln zunächst versucht, hier das Problem zu lösen. Ich denke, dass man ganz viele Probleme pädagogisch lösen kann, die dort sind. Aber es gibt eben auch da das Problem, leicht zu pathologisieren: ‚Das Kind ist so auffällig, und da will ich mich jetzt nicht mit beschäftigen, gehen Sie bitte zum Arzt.‘ Das muss man einfach konstatieren, der Druck kommt auch von diesen Institutionen.

Wort-Take 12 - Samira:

Ich bin fünf. Und ich heiß Samira.

Autorin:

Samira ist seit etwa einem Jahr in logopädischer Behandlung. Wie etwa jedes vierte Kind in ihrem Alter, darunter mehr Jungen als Mädchen - so die aktuellen Krankenkassendaten. Sie kommen, weil sie über einen viel zu geringen Wortschatz verfügen, grammatikalisch falsch sprechen. Oder sie können - wie Samira - bestimmte Laute nicht sagen, sie haben phonologische Probleme.

Das bedeutet, so Samiras Therapeutin Cornelia Deckenbach, die Vizepräsidentin des Bundesverbandes der Logopäden:

Wort-Take 13 - Cornelia Deckenbach:

Dass Kinder die Unterscheidung zwischen verschiedenen Lauten nicht wahrnehmen. Das klassische Beispiel ist, dass sie das Wort „Kamm“ nicht richtig aussprechen können, sondern dazu „Tamm“ sagen, und dann sagt die Mutter, Mensch, sag doch mal Kamm, und das Kind sagt, ich sag doch Tamm. So. Und das nicht wahrnehmen, dass sie nicht K, sondern T sagen. Im normalen Spracherwerb ist das ganz normal, dass man zuerst die Laute lernt, die im Mund vorne gebildet werden, also B, M, T, und dass man dann die Laute lernt, die im Mund hinten gebildet werden, wie K und G und CH. So. Das ist normal. Aber im Laufe der Sprachentwicklung entwickelt sich das dann eben zur richtigen Lautbildung.

ATMO 5: (Samira - Logopädin)

- Bevor wir mit dem Buch anfangen, machen wir wie immer eine kleine Übung vorweg zum Hören: G – G – G – D – D – D“,
- Samira: „G G G, und weiter weiß ich nicht.“
- Aber du hast gut gehört, und du hast es direkt nachgesprochen. Weiter ging es so: D D D.
- D – D – D.
- Ga Ga – Da Da.
- Ga Ga – Da Da. Merkst du, dass es sich genauso anhört bei dir und bei mir? Ja. - Richtig. (danach unter Text legen)

Autorin:

Samira sitzt der Therapeutin gegenüber, sieht sie an und hört konzentriert zu. Die Kleine strengt sich sichtbar an, die Laute richtig zu sprechen. Ihr Hörvermögen hat durch häufige Mittelohrentzündungen gelitten. Deshalb versteht sie bestimmte Laut-Unterschiede schwerer und spricht deutlich schlechter als ihrem Alter angemessen wäre.

ATMO 6: (Samira - Logopädische Behandlung)

- Gut.
- gut ...
- Das ist gut.

- Das ist dut.
- War das jetzt genauso oder anders?
- Anders.
- Das ist gut.
- Das ist gut.
- Genau.

Autorin:

Wie Samira haben etwa 12 Prozent aller Kinder Sprachdefizite, die auf körperlichen Ursachen basieren: also Krankheiten und genetisch bedingten Schwächen. Oder sie entwickeln aus verschiedenen Gründen Sprechstörungen, stottern beispielsweise oder lispeln. Das sind klassische Fälle für die Logopädie. Doch darüber hinaus besuchen heute weitere 12 Prozent aller Kinder Fachtherapeuten, weil das Umfeld, in dem sie leben, ihre Sprachentwicklung behindert. Es sind Kinder, die viel fernsehen, denen selten vorgelesen wird, und die zuhause nicht zu differenziertem Sprechen angeregt werden. Viele Studien belegen, dass diese Faktoren den Erwerb verbaler Kompetenzen massiv beeinträchtigen.

Wort-Take 14 - Cornelia Deckenbach:

Als ich angefangen habe vor über zwanzig Jahren, im Kinderbereich zu arbeiten, gab es einzelne Kinder natürlich, die ganz einfache Sätze gemacht haben. Die wenig Wortschatz hatten. Wenig Verben benutzt haben, sondern alles wurde mit ‚machen‘ bezeichnet oder mit ‚holen‘, die Kinder gab es damals auch schon, aber das hat deutlich zugenommen.

Autorin:

Besonders schwer haben es Mädchen und Jungen, deren Eltern schlecht deutsch sprechen. In sozialen Brennpunkten, in denen viele Einwanderer leben, erhalten deshalb inzwischen bis zu 50 Prozent der Kinder eine logopädische Behandlung. So wie in Berlin-Neukölln, wo Dietlind Timmer arbeitet:

Wort-Take 15 - Dietlind Timmer:

Da geht es hauptsächlich um den Wortschatz, um die Präpositionen, ‚um, über, auf, unter‘, diese ganzen Sachen. Artikelbildung ist ganz schwierig für die Kinder zu lernen. Und oft haben sie eben diese Unsicherheiten. Diesen verbalen Ausdruck zu finden - wie drück ich mich aus und in welcher Sprache? Dann ist es ja so, dass die Grammatik in einer anderen Sprache völlig anders ist, der Satzbau ist anders als im Deutschen.

Autorin:

Die Kinder hören zuhause ein Durcheinander von schlechtem Deutsch und anderen Sprachen, das sie verunsichert. So lernen sie keine Sprache richtig. Das galt auch für Daniel. Der knapp fünfjährige Sohn thailändisch-vietnamesischer Eltern kommt seit einem Jahr zu der Sprachtherapeutin.

ATMO 7: (Daniel / Logopädie)

- (Therapeutin): Auf meiner Karte ...
- (Daniel) ist eine Katze.
- Richtig, eine Katze. Und was macht die?
- Die Katze springt auf den Mülleimer.
- Sie springt über den Mülleimer.
- Kannst du auch über etwas springen - über das Seil zum Beispiel?
- Ja.
- Das machen wir zusammen. Also was machen wir? Wir springen über das Seil.
(danach unter Text legen)

Autorin:

Ein Spiel. Dietlind Timmer und Daniel ziehen abwechselnd Spielkarten, auf denen eine Aktion abgebildet ist. Dann beschreibt derjenige, der die Karte gezogen hat, was er darauf sieht. Hier springt eine schwarze Katze über einen gelben Eimer.

ATMO 8: (Daniel / Logopädie)

- Was macht die Katze nochmal?
- (Daniel) Die springt (zögert) hoch auf den Eimer.
- Über den Eimer.
- Über den Eimer.
- Genau. Über den Eimer.

Wort-Take 16 - Dietlind Timmer:

Für ihn war ne starke Sprachentwicklungsverzögerung diagnostiziert worden. Da war er knapp vier Jahre alt. Es war einmal der Wortschatz sehr gering. Es war manchmal nicht klar, ob er seine Bezugsperson überhaupt verstanden hat. Was die jetzt von ihm wollen. Also auch im Sprachverständnis große Probleme. Und hinzu kommt, was ich eher als kleineres Übel sehe, noch die Lautbildung.

Autorin:

Untersuchungen belegen, dass Kinder normaler Weise bis zum vierten Lebensjahr alle wichtigen Regeln gelernt haben, die einer Sprache zugrunde liegen. Wie etwa den richtigen Satzbau. Weil immer mehr Kinder weit hinter dieser altersgemäßen Entwicklung zurückbleiben, hat der Logopädenverband ein wissenschaftlich fundiertes Sprachförderungsprogramm erarbeitet. Es soll in Kindertagesstätten eingesetzt werden. Dazu bietet der Verband auch Schulungen für Erzieher an. Doch bisher nehmen nur wenige Kindergärten das Angebot wahr. Cornelia Deckenbachs Erfahrungen:

Wort-Take 17 - Cornelia Deckenbach:

Alles, was ich an Sprachförderprogrammen in Kitas sehe, ist mehr oder weniger Abfragen. Und das hat wenig mit Sprachförderung zu tun. Ein Beispiel, was damit nicht gemeint ist, Kinder mit Ja-/Nein-Fragen zu konfrontieren, was nicht gemeint ist, ist, Kindern im Zweiwortsatz zu begegnen, was nicht gemeint ist, ist im Stenogramm-Stil zu sprechen, viel Befehle zu geben, lass das, komm her, mach so, also ich höre im Alltag häufig ein Sprachverhalten von Erzieherinnen, wo ich ganz, ganz unruhig werde. Wir wissen mittlerweile sehr fundiert, dass Kinder Input

brauchen. Die brauchen den korrekten Input. Was die Artikulation betrifft. Was den Satzbau betrifft.

Autorin:

Mädchen und Jungen, die wie Daniel als Drei- oder Vierjährige mit starken Sprachdefiziten zum Logopäden kommen, bleiben in der Regel bis zum Schulbeginn in Therapie. Das heißt, sie erhalten zwei bis drei Jahre Einzeltherapie, obwohl sie nur deshalb falsch sprechen, weil ihre Sprachentwicklung zuhause nicht gefördert wird oder die Eltern zu wenig Deutsch können. Ein Gutteil dieser Kinder-Therapien wäre also überflüssig, wenn es gelänge, mit den Eltern zu arbeiten. Oder wenn die Eltern wenigstens ergänzend zur Logopädiestunde regelmäßig mit den Kindern üben würden. Doch das passiert kaum.

Wort-Take 18 - Dietlind Timmer:

Es ist relativ mühsam. Leider. Es wird relativ wenig geübt. Leider. Und dann ist natürlich auch der Fortschritt nicht so groß. Und die Frustration höher beim Kind. Leider ist es gängiger Weise so, dass die Eltern das Kind hier abgeben und dann sagen, ok, machen Sie mal.

Autorin:

In sozial schwierigen Vierteln arbeiten Logopäden und Ergotherapeuten in der Regel mit Kindern, die starke Entwicklungsdefizite zeigen. Anders sieht es in gutbürgerlichen Gegenden aus. Die Ergotherapeutin Kathrin von Mirbach, heute in Neukölln tätig, arbeitete früher in einem typischen Mittelschichtsbezirk. Sie vergleicht:

Wort-Take 19 - Kathrin von Mirbach:

Was dort als schwerwiegende Störung galt, gilt hier als leichte Störung. Das kann man schon mal sagen. Da hatte ich durchaus mal ein Kind, was Feinmotorikstörungen hatte. Eine feinmotorische Störung ist: Das Kind hält den Stift verkrampft. Es zieht die Schulter dabei hoch.

Autorin:

Für viele Kinderärzte sind Therapie-Verordnungen aus solch geringfügigem Anlass ein Reizthema. Der Therapieboom resultiert zum Teil aus überzogenen Ansprüchen gerade gutbürgerlicher Eltern an ihre Kinder, so der Kinderarzt Ulrich Fegeler:

Wort-Take 20 - Ulrich Fegeler:

Wenn der Stift nur ein bisschen verkrampft gehalten wird, nicht, dann wird gleich hier die ergotherapeutische Intervention gefordert, um eine lockere Stifhaltung zu haben etc., etc. Das sind aber, ich sage mal, die Luxusvariationen einer übertriebenen, wie ich es nenne, Therapitis, könnte man wirklich sagen, die man auch nur in Deutschland so findet. Das ist eigentlich etwas, was man ablehnen muss. Man muss allerdings dazu sagen, dass die entsprechend verordnenden Ärzte dem Druck der Eltern, aber auch der Erziehungsinstitutionen wie Kindergarten und Schule, nachgeben.

Autorin:

Ehrgeizige Eltern würden auf diese Weise versuchen, ihre Kinder zu optimieren, urteilt Ulrich Fegeler. Und damit den Mädchen und Jungen die Chance nehmen, sich in ihrem eigenen Tempo zu entwickeln. Denn wann ein Kind einzelne Fähigkeiten erwirbt, kann allen Normangaben zum Trotz sehr unterschiedlich sein. Vorschnell zur Therapie geschickte Kinder können darunter leiden, dass offenbar etwas mit ihnen „nicht in Ordnung“ ist. Auch deshalb sei Förderung durch die Eltern weitaus sinnvoller als gleich das medizinische System zu bemühen. Aber:

Wort-Take 21 - Ulrich Fegeler:

Ich denke, dass diese Erwartungshaltung, ‚mein Kind ist da in der Bewegung oder der Sprache noch nicht für mich ganz super‘, dass dann die Besserungserwartung wieder delegiert wird. An irgendjemanden, der das dann zu machen hat. Nur nicht sie selber. Das ist das Problem. Dieses Abschieben.

Autorin:

Mitunter greifen Ergotherapie und Logopädie auch zu kurz und haben deshalb wenig Erfolg. Denn hinter Verhaltensauffälligkeiten oder Sprachdefiziten können sich auch tiefer gehende psychische Probleme verbergen, die psychotherapeutisch behandelt werden müssten. Und das sind keine Einzelfälle. Immer mehr Kinder fühlen sich psychisch stark belastet. Das zeigen aktuelle Untersuchungen wie die bundesweite BELLA-Studie. Mit einem sehr ausführlichen Fragebogen wandten sich die Forscher an 5.000 Kinder und Jugendliche zwischen sieben und 17 Jahren sowie deren Eltern. Die Auswertung ergab, dass mehr als jedes fünfte Kind psychische Probleme hat.

Die Leiterin der Studie, die Professorin Ulrike Ravens-Sieberer vom Hamburger Universitätsklinikum, fasst zusammen:

Wort-Take 22 - Ulrike Ravens-Sieberer:

Wenn wir gucken, welche Störungen sind das denn genau, so sind das in erster Linie so die großen vier, die immer wieder genannt werden: Depressionen, Störungen des Sozialverhaltens wie Aggressivität zum Beispiel, Ängste, darunter auch Trennungsängste, aber auch andere Sozialängste, und Hyperaktivität.

Autorin:

Jedes zehnte Kind leidet bereits länger unter so massiven Beschwerden, dass es unbedingt behandelt werden müsste, fügt die Medizinerin und Psychologin hinzu. Tatsächlich erhält aber nur etwa die Hälfte dieser Kinder psychotherapeutische Hilfe. Und während der Anteil an Kindern mit so starken Problemen seit Jahren relativ konstant ist, wächst die Zahl derjenigen deutlich, die unter etwas weniger gravierenden psychischen Störungen leiden. Sie liegt inzwischen bei 12 Prozent.

Wort-Take 23 - Ulrike Ravens-Sieberer:

Ich denke, dass eben der Druck, den sowohl die Kinder als auch die Familien sich machen, was ein gutes Funktionieren in der Schule betrifft, und eben auch einen guten Abschluss zu machen mit den dazu gehörigen künftigen Möglichkeiten, dass

das dazu führt, dass wir häufiger vor allen Dingen Jugendliche sehen, die Erschöpfungssymptome haben bis hin zu Burnout, und jetzt auch schon immer früher. Kinder, die mit dem Druck eigentlich nicht mehr klar kommen.

Autorin:

Indizien für eine Überforderung von immer mehr Kindern und Jugendlichen zeigen auch die Ergebnisse einer Schülerbefragung, die von der WHO in verschiedenen europäischen Ländern durchgeführt wurde. In Deutschland klagte deutlich mehr als ein Viertel der Kinder und Jugendlichen über psychosomatische Beschwerden, die bereits seit längerem bestehen.

Wort-Take 24 - Ulrike Ravens-Sieberer:

Sowas wie Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, aber damit verbunden eben auch Nervosität, Schlaflosigkeit, Rückenschmerzen. Ich denke, da muss man ein Auge drauf haben, dass diese Kombination von körperlichen und psychischen Symptomen deutlich zugenommen hat.

Autorin:

Kinder aus sozial schwachen Familien leiden doppelt so häufig unter verschiedenen psychischen Problemen wie Kinder aus gut situiertem Elternhaus. Auch das belegt die BELLA-Studie.

Wort-Take 25 - Ulrike Ravens-Sieberer:

Das Geld ist nicht das primäre. Es gibt natürlich Sicherheit, wenn die finanziellen Möglichkeiten da sind, aber es sind auch andere Ressourcen da wie z. B. Bildung, die benutzt werden können, und die Belastung der Eltern ist vielfach niedriger dadurch. Und das ist, glaube ich, ein ganz wesentlicher Faktor.

Autorin:

Gebildete Eltern sind besser über Präventionsangebote informiert. Sie wissen auch, wo sie notfalls Hilfe finden. Sozial schwache Familien dagegen suchen seltener Unterstützung. Dennoch werden insgesamt immer mehr Psychotherapien verordnet, weil eben die Zahl der Kinder mit psychischen Beschwerden so stark gestiegen ist. Und so verweist der wachsende Bedarf an Kinder-Psychotherapien ebenso wie der Boom der Ergotherapien und der logopädischen Behandlungen auf ein gravierendes Problem: Es fehlt an wirksamer Prävention - vor allem für sozial benachteiligte Kinder. Einige andere europäische Länder eröffnen solchen Kindern deutlich bessere Chancen, sich gesund zu entwickeln. Auch das zeigt die europaweite Schülerstudie der WHO:

Wort-Take 26 - Ulrike Ravens-Sieberer:

Wir sehen eben innerhalb von Deutschland ganz deutlich diesen sozialen Gradienten, und den sehen wir in anderen Ländern nicht unbedingt so deutlich. Und das muss man schon ernst nehmen, dass man nicht nur bei der Verhaltensänderung jeder einzelnen Familie ansetzt. Das muss man sicherlich auch, aber dass wir hier auch gesellschaftlich strukturell Verhältnisse ändern müssen, dass man gesünder und auch seelisch gesünder aufwachsen kann. Und

das fängt meiner Meinung nach in Kindergarten und Schule an, und da haben wir sicher noch Nachholbedarf.
