

 reinhardt

SPRACHTHERAPIE



Susanne Schönmackers

**Entspannungsverfahren
in der Sprachtherapie mit
polternden Kindern**

 reinhardt

Susanne Schönackers

Entspannungsverfahren in der Sprachtherapie mit polternden Kindern

Mit einem Vorwort von Claudia Iven

Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Susanne Schönackers, Jg. 1975, Staatsexamen der Sonderpädagogik mit den Schwerpunkten Sprach- und Lernbehindertenpädagogik, Diplom-Studiengang Heilpädagogik, Universität zu Köln.

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Schönackers, Susanne:

Entspannungsverfahren in der Sprachtherapie mit polternden Kindern / Susanne Schönackers. Mit einem Vorw. von Claudia Iven. – München ; Basel : E. Reinhardt, 2002

ISBN 3-497-01621-7

© 2002 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Reihenkonzeption: Oliver Linke, Augsburg

Ernst Reinhardt Verlag, Postfach 38 02 80, D-80615 München
Net: www.reinhardt-verlag.de Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	11
1 Entspannung	14
1.1 Was ist Entspannung?	14
1.1.1 Wie verläuft Entspannung?	14
1.1.2 Physiologische und psychologische Hintergründe der Entspannung	16
1.2 Entspannungsverfahren	17
1.2.1 Grundprinzipien der Entspannungsverfahren	18
<i>Körperwahrnehmung</i>	18
<i>Vorstellung</i>	18
1.2.2 Anwendungsbereiche von Entspannungsverfahren	19
1.3 Klassifikation von Entspannungsverfahren	21
1.3.1 Sensorische Verfahren	22
1.3.2 Imaginative Verfahren	23
1.3.3 Kognitive Verfahren	26
<i>Indikation des Autogenen Trainings bei Kindern</i>	32
<i>Kontraindikation des Autogenen Trainings bei Kindern</i>	34
1.4 Anforderungen an die Durchführung von Entspannungsverfahren mit Kindern	35
1.4.1 Vorinformation	36
1.4.2 Ritualität	37
1.4.3 Rahmenbedingungen	37
1.4.4 Freiwilligkeit	38
1.4.5 Der richtige Zeitpunkt	38
1.4.6 Der Entspannungsraum	39

1.4.7	Die Körperhaltung	39
1.4.8	Kompetenz des Übungsleiters	40
1.4.9	Verhältnis zwischen Kind und Übungsleiter	41
1.4.10	Durchführung in der Gruppe	42
1.4.11	Umgang mit Störungen	43
1.4.12	Unmittelbare Vorbereitung des Entspannungsverfahrens	44
1.4.13	Ungünstige Voraussetzungen für den Entspannungsverlauf	44
1.5	Die Entspannungsreaktion	46
1.5.1	Psychische Kennzeichen einer Entspannungsreaktion	46
1.5.2	Physiologische Kennzeichen einer Entspannungsreaktion	47
1.5.3	Begleiterscheinungen	48
2	Poltern	50
2.1	Poltern – das „Waisenkind“ in der Familie der Sprach- und Sprechstörungen?	50
2.2	Begriffsbestimmung des Polterns	51
2.2.1	Annäherung an den Begriff	52
2.2.2	Formen des Polterns	53
2.2.3	Vorkommen und Häufigkeit von Poltern	55
2.3	Ätiologie des Polterns	55
2.3.1	Erklärungshypothesen	56
2.3.2	Erklärungsansätze	58
2.4	Erscheinungsbild des Polterns	59
2.4.1	Betrachtung der sprachlichen Symptome – Sprachentwicklungsaspekte	60
	<i>Verzögerte Sprachentwicklung</i>	60
	<i>Linguistische Aspekte</i>	60
	<i>Aspekte der Redegestaltung</i>	64
	<i>Prosodische Aspekte</i>	66
	<i>Schriftsprachliche Aspekte</i>	67

2.4.2	Betrachtung der nicht-sprachlichen Symptome	68
	<i>Störungsbewusstsein</i>	69
	<i>Konzentration, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit</i>	70
	<i>Wahrnehmung</i>	70
	<i>Zentrale auditive Verarbeitung</i>	71
	<i>Verhalten und Charakter</i>	72
	<i>Lernfähigkeit und Schulverlauf</i>	74
	<i>Motorik</i>	76
	<i>Hirnfunktion (EEG-Befund)</i>	77
	<i>Stress</i>	77
	<i>Denk-Sprech-Ablauf</i>	78
	<i>Aggression und Angst</i>	78
	<i>Zusammenfassung</i>	79
2.5	Diagnostik	80
2.5.1	Diagnostisches Vorgehen	80
2.5.2	Differentialdiagnose des Polterns	85
3	Entspannungsverfahren in der Therapie mit polternden Kindern	90
3.1	Therapieziele und -verfahren	91
3.1.1	Motivationsaufbau	91
3.1.2	Aufbau eines Störungsbewusstseins und Aufmerksamkeitsfokussierung auf das Sprechen	93
3.1.3	Verlangsamung des Sprechtempos	94
3.1.4	Berichtigung der sprachlichen Auffälligkeiten	97
3.1.5	Verbesserung der schriftsprachlichen Auffälligkeiten und der Handschrift	98
3.1.6	Reduzierung der Sprechunflüssigkeiten	100
3.1.7	Ordnung des Denk- und Sprechprozesses	100
3.1.8	Wahrnehmungsförderung	102
3.1.9	Verbesserung der Konzentration und der Merkfähigkeit	103
3.1.10	Bewegungsschulung	105
3.1.11	Verbesserung der Respiration und Phonation	106
3.1.12	Ausgleich der charakterologischen Merkmale	108
3.1.13	Reduzierung von Stress	110

3.1.14	Verminderung von Ängsten und Aggressionen	110
3.1.15	Lernförderung	113
3.2	Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Therapie mit polternden Kindern	114
3.2.1	Besonderheiten in der Therapie mit polternden Kindern	114
3.2.2	Kompetenz des Therapeuten	117
3.2.3	Verhältnis zwischen Therapeut und Kind	118
3.2.4	Interdisziplinarität	118
3.2.5	Einfluss des sozialen Umfelds auf die Therapie	119
3.2.6	Gruppentherapie	121
3.3	Sonstige Aspekte	122
3.3.1	Pharmakologische Therapie	122
3.3.2	Behandlung von Poltern mit Stotterkomponente	122
3.3.3	Transfermaßnahmen	123
3.3.4	Prognose und Erfolgchancen der Therapie	124
3.3.5	Jugendhilfe und Rehabilitationsmaßnahmen	124
4	Entspannungsverfahren in der Therapie mit polternden Kindern –Erfahrungen aus der sprachtherapeutischen Praxis	125
5	Schlussbetrachtung	128
	Internetadressen	131
	Literatur	132

Vorwort

Beim Poltern handelt es sich um eine Störung des Redeflusses, die sowohl in der wissenschaftlichen Fachliteratur als auch in der Therapiefor- schung weitgehend vernachlässigt wird. Im Gegensatz zum Stottern, zu dem es eine fast unüberschaubare Fülle von Veröffentlichungen zu seinen Ursachen, Erscheinungsbildern und Therapiemöglichkeiten gibt, ist die Forschungs- und Literaturbasis zum Poltern wesentlich geringer. Dies gilt insbesondere für die therapeutischen Möglichkeiten: Seit Jahrzehnten sind keine Verfahren oder Methoden zur Behandlung des Polterns mehr vorgestellt worden. Woran kann es liegen, dass dieses Störungsbild ein solches „Schatten-Dasein“ führt?

Der wissenschaftliche als auch der praktisch-therapeutische Umgang mit dem Phänomen Poltern ist im letzten Jahrhundert weitgehend von einer psychologisierenden Perspektive und daraus resultierenden negativen Eigenschaftszuschreibungen zur so genannten „Polter-Persönlichkeit“ geprägt gewesen. Polternden Menschen wurde unterstellt, sie seien generell unaufmerksam, unkommunikativ, unkontrolliert, wenig therapie-motiviert und kaum in der Lage, ihr abweichendes (Sprech-) Verhalten wahrzunehmen.

Selbstverständlich wirkt sich eine solchermaßen tradierte Sichtweise sowohl auf die Therapie als auch die Forschung aus: Der Klienten- bzw. Patientengruppe schlägt das Vorurteil entgegen, sie sei für die eigene (Sprech-)Problematik nicht aufmerksam genug, um sie aktiv verändern zu können, hätte kein Störungsbewusstsein und dementsprechend auch keine Therapiemotivation. Es verwundert nicht, dass sich bei dieser Ausgangslage, die durch keinerlei empirische Forschung abgesichert ist, bisher nur wenige Therapeuten, Grundlagen- und Therapieforscher mit diesem Störungsbild befasst haben.

Therapeutische Bemühungen werden immer noch von vielen Fachleuten als schwierig bis unmöglich betrachtet, da den Patienten angeblich Wahrnehmungsfähigkeit, Motivation und Selbstkontrolle fehlen, was dazu führt, dass therapeutische Bemühungen oft von vorneherein unterbleiben. Dadurch fehlt die konzeptionelle und praxisorientierte Konzeption, Evaluation und Weiterentwicklung von Therapieverfahren für das Poltern völlig. Erschwerend kommt hinzu, dass das Wissen

über Ätiologie und individuelle Ausprägungsformen des Polterns noch erschreckend gering ist. Es gibt kaum gesichertes empirisches Wissen, es fehlt eine theoretische Modellbildung und eine theoriegeleitete Grundlagenforschung. Erst in den letzten zehn Jahren hat sich eine kleine Gruppe von Forschern mit diesen Fragen beschäftigt und versucht, den überkommenen Vorurteilen aktuelles Grundlagenwissen gegenüber zu stellen.

Letztendlich hat das verbreitete „Nicht-Wissen“ über das Poltern für die Betroffenen jedoch fatale Konsequenzen: Es gibt kaum Fachleute, die sich diagnostisch und therapeutisch so intensiv mit dem Störungsbild auseinandergesetzt haben, dass sie als kompetenter Ansprechpartner gelten könnten, und an den aktuellen Erkenntnissen orientierte Therapiekonzepte existieren ebenfalls noch nicht. Die Therapeutin vor Ort kann also auf keine störungsspezifischen Maßnahmenkataloge zurückgreifen, aus denen sie ihre Therapiebausteine auswählen könnte.

Hier setzt die vorliegende Arbeit von Frau Schönackers an: Durch das Aufgreifen von in der Sprachtherapie bewährten Entspannungstechniken erarbeitet sie die Grundlagen für einen positiven Therapieverlauf. Insbesondere die bei polternden Kindern oft zu beobachtenden Begleiterscheinungen der motorischen Unruhe, Anspannung, Impulsivität und geringen Konzentrationsspanne können durch den Einsatz von kindgemäßen und individuell ausgewählten Entspannungsverfahren offensichtlich so weit beeinflusst werden, dass anschließend sprachspezifische Therapie-Elemente wirkungsvoller angewandt werden können. Als unterstützende Therapiemaßnahme scheinen die Entspannungsverfahren daher gerade für polternde Kindern besonders geeignet.

Das besondere Verdienst der Arbeit von Frau Schönackers besteht darin, dass zunächst ein umfassender Überblick über mögliche Entspannungstechniken erfolgt, der anschließend konsequent auf einzelne Wirkfaktoren in der Therapie des Polterns übertragen wird. Die Therapeutin gewinnt hiermit eine gut begründete Auswahl, derer sie sich je nach therapeutischen Schwerpunkt bedienen kann. Damit ist ein erster sinnvoller Schritt getan, ein wenig Licht in das Dunkel der Therapie des Polterns zu bringen.

Claudia Iven

Köln, Juni 2002

Einleitung

Die Redeflussstörung Poltern wird in der Fachliteratur, wie auch in Forschung und Therapie, recht stiefmütterlich behandelt. Zu Unrecht, denn Poltern ist eine verhältnismäßig häufig vorkommende Beeinträchtigung der Kommunikation. Der geringe Bekanntheitsgrad dieses Syndroms erweckte das Interesse der Verfasserin für die Thematik. Nach intensiver Auseinandersetzung mit dem Poltern und seinen sprachlichen wie nicht-sprachlichen Symptomen, erscheint die Forderung der Fachwelt nach einer ganzheitlichen Therapie nachvollziehbar.

Bei polternden Menschen fallen neben den sprachlichen Problemen oft noch weitere Beeinträchtigungen auf, die ebenfalls in der Therapie aufgefangen werden müssen. Sie zeigen z.T. Symptome, wie beispielsweise geringe Konzentrations- und Merkfähigkeit, Beeinträchtigungen der Motorik, der Wahrnehmung und des Lernens, Ängste oder Persönlichkeitseigenschaften wie Nervosität, Unruhe, Impulsivität, Extrovertiertheit, Mangel an Selbstkontrolle u. v. m. In neuerer Forschung wird ein Zusammenhang zwischen dem Hyperkinetischen Syndrom, zentraler auditiver Verarbeitungsstörung und Poltern vermutet.

Es erscheint unerlässlich, vor die eigentliche Sprachtherapie (oder in Verbindung mit der Therapie) eine Maßnahme zu setzen, die die Aufmerksamkeit und vor allem die Aufnahmefähigkeit des Patienten steigert, ohne jedoch allzu stark in die Persönlichkeit einzugreifen. Die verschiedenen Formen und Möglichkeiten zur Entspannung erwiesen sich hierfür als das Mittel der Wahl.

Obwohl Entspannungsverfahren schon seit geraumer Zeit einen festen Platz in der sprachtherapeutischen Praxis (mit „Praxis“ ist im weiteren Verlauf der Arbeit sowohl die logopädische und die sprachtherapeutische Praxis bzw. Ambulanz gemeint als auch die Schulpraxis der in der Schule für Sprachbehinderte beschäftigten Sonderschullehrerinnen) einnehmen, wie z. B. in der Stimm- und Stottertherapie, spielen sie bei der Behandlung des Polterns bisher kaum eine Rolle. Bei der Poltertherapie kann durch Entspannungsverfahren zunächst auf die nicht-sprachlichen Symptome eingewirkt werden, d.h. Ruhe, Ausgeglichenheit, Konzentration und dadurch auch Motivation hergestellt werden, um demgemäß eine ideale Voraussetzung für den sprachthera-

peutischen Prozess zu schaffen. Besondere Bedeutung kommt gerade in der Therapie mit polternden Menschen der gezielten Fokussierung der Aufmerksamkeit auf den Sprachprozess zu. Es zeigt sich, dass bei konzentriertem Sprechen die Beeinträchtigung reduziert werden kann. Demzufolge haben Entspannungstechniken in ihrer aufmerksamkeitssteigernden Wirkung einen direkten Einfluss auf die Sprache.

Obwohl in der Therapie des Polterns die Berichtigung der sprachlichen Auffälligkeiten gewiss das primäre Therapieziel darstellt, muss die Behandlung daneben weitere Ziele verfolgen. Auch hierbei können Entspannungsverfahren unterstützend angewendet werden.

In der vorliegenden Arbeit soll der Frage nachgegangen werden, inwiefern durch die Anwendung von kindgemäßen Entspannungsverfahren die Therapie mit polternden Kindern verbessert werden kann. Dabei bezieht sich die Verbesserung einerseits auf die Therapieziele selbst, d. h. ob und wie Entspannungsverfahren in der Therapie sowohl die sprachlichen als auch die nicht-sprachlichen Symptome des Polterns verringern helfen können und andererseits auf den Therapieverlauf, d. h. ob und wenn ja, in welchem Ausmaß Entspannungsverfahren die eigentliche Therapiesituation in der Praxis verbessern helfen können. Der Schwerpunkt der Ausführung liegt folglich darin, anhand der Symptomatik des Polterns die Wirksamkeit von Entspannungsverfahren in der Therapie mit polternden Kindern herauszustellen.

Um den Themenkomplex der Entspannung näher zu beleuchten, wird im ersten Kapitel der Begriff der Entspannung geklärt. Wirkungsweise und Anwendungsbereiche von Entspannungsverfahren sowie deren Klassifikation werden herausgestellt. Zudem werden Anforderungen an die Durchführung von Entspannungsverfahren mit Kindern und die nachfolgend eintretenden Entspannungswirkungen geschildert.

In Kapitel zwei wird die Redeflussstörung Poltern veranschaulicht. Der derzeitige Forschungsstand, die Begriffsbestimmung, Ätiologie, Symptomatik und Diagnostik werden erläutert. Der Schwerpunkt der Ausführung liegt sowohl auf der Beschreibung der sprachlichen als auch der nicht-sprachlichen Symptome, anhand derer im dritten Kapitel die Möglichkeiten der Entspannungsverfahren in der Therapie mit polternden Kindern dargestellt werden. Dazu wird ein ganzheitlicher Therapieansatz beschrieben, der sich an den bei polternden Menschen häufig zu beobachtenden Symptomen orientiert. Allerdings handelt es sich hierbei keineswegs um eine abgesicherte, also in der sprachtherapeutischen Praxis erprobte Therapiemethode, sondern vielmehr um einen hypothetischen Versuch, der auf den persönlichen Überlegungen und Ideen der Verfasserin aufbaut. In der Literatur zum Thema Poltern

wird keine Behandlungsmethode beschrieben, die Entspannungsbungen in dieser Art und Weise einbezieht.

Im vierten Kapitel werden die Ergebnisse einer von der Verfasserin durchgeführten postalischen Befragung aufgezeigt. Diese Umfrage sollte zeigen, ob die in den vorangehenden Kapiteln dargestellten theoretischen Überlegungen in der sprachbehindertenpädagogischen Praxis Bestand haben. Es wurde überprüft, welchen Stellenwert Entspannungstechniken in der sprachtherapeutischen Praxis im Allgemeinen haben und ob Entspannungsverfahren in der Therapie mit polternden Kindern (bzw. polternden Menschen allgemein) eingesetzt werden. Auswahlkriterien sowie Effektivität der Durchführung von Entspannungsverfahren waren ebenfalls Gegenstand der Befragung. Weiterhin sollte herausgefunden werden, ob die in der Literatur häufig getroffenen Annahmen hinsichtlich der für typisch gehaltenen Persönlichkeitsmerkmale des polternden Menschen so auch in der Praxis anzutreffen sind. Diese Fragestellung ist insofern wichtig, da u. a. aufgrund dieser Annahmen Entspannungsverfahren in der Therapie mit polternden Menschen eingesetzt werden (sollen).

Wegen der geringen Stichprobengröße stellt diese Befragung jedoch keinesfalls eine repräsentative Untersuchung dar und erhebt aus diesem Grund keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit. Vielmehr sollte ein exemplarischer Einblick sowie ein Bezug zur aktuellen Situation in der sprachbehindertenpädagogischen Praxis ermöglicht werden.

Die Verfasserin möchte sich an dieser Stelle explizit von der sprachlichen Ausdrucksweise vieler älterer Literaturzitate in dieser Arbeit distanzieren. Diese argumentieren oft äußerst plakativ und drastisch, was aus heutiger Sicht nicht nur unzeitgemäß, sondern auch negativ zu werten ist, da es dadurch leicht zu Stigmatisierungen der polternden Menschen kommen kann. Die Verfasserin legt Wert darauf, dass die in dieser Arbeit bzgl. der Persönlichkeit von polternden Menschen gemachten Aussagen keinesfalls verallgemeinert und unkritisch übernommen werden dürfen. In jedem Fall muss eine genaue, individuelle Diagnose gestellt werden.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass zur leichteren Lesbarkeit der Arbeit bei Personen und Berufsbezeichnungen jeweils nur das maskuline Genus verwendet wurde. Dies schließt Frauen nicht aus.

1 Entspannung

1.1 Was ist Entspannung?

Entspannung ist „ein spezifischer psychophysiologischer Prozess, der sich auf dem Kontinuum von Aktiviertheit-Desaktiviertheit zum Pol eines fiktiven Basalwertes hin bewegt und gekennzeichnet ist durch Gefühle des Wohlbefindens, der Ruhe und Gelöstheit“ (Vaitl 1993b, 25f). Entspannung ist ein lebenswichtiges Prinzip. Die Balance zwischen Entspannungs- und Anspannungsphasen ist entscheidend für die Funktionstüchtigkeit eines Organsystems oder eines Organismus. Bei der Entspannung werden physische und psychische Anspannungen aufgelöst. Sowohl Körper als auch Geist erholen sich von den Anstrengungen des Alltags, wobei diese Erholung von den individuellen Bedürfnissen und Anforderungen abhängt. Welcher Weg zur Entspannung letztlich gewählt wird, hängt vom einzelnen Menschen ab. Die Entspannung ist kein Sonderzustand, sondern ein Reaktionsmuster, welches biologisch angelegt ist. Es gehört zum natürlichen Verhaltensrepertoire des Menschen und ist unter günstigen Bedingungen leicht hervorzurufen (Vaitl 1993b, 26). Dieser biologisch angelegte, natürliche Vorgang tritt je nach Person und äußeren Bedingungen unterschiedlich leicht sowie verschieden intensiv auf. „Das bedeutet, dass sich manche Personen intuitiv entspannen; andere lernen, sich mit Hilfe eines Entspannungsverfahrens gezielt und selbstgesteuert zu entspannen“ (Pe-termann 1999, 29). Jedoch gelingt es nicht jedem Menschen, zur Entspannung zu finden. Es wird sogar behauptet: „Jeder entspannt sich auf andere Weise, die meisten entspannen falsch“ (Teusen 1997, 14).

1.1.1 Wie verläuft Entspannung?

„Unser gesamtes Leben läuft zwischen den Polen Spannung und Entspannung ab. Das gilt für die Vorgänge der Natur genau so wie für den Menschen mit seinem Schlaf- und Wachrhythmus, seinem Bewegungs- und Ruhebedürfnis und seinen neurovegetativen Steuerungsvorgängen“ (Kiphard 1989, 182).

Sowohl für die körperliche Gesundheit als auch für die psychische Ausgeglichenheit und Entwicklung ist ein ungefähres Gleichgewicht zwischen Leistung und Entspannung unabdingbar. Es gilt, das richtige Maß zwischen Unterforderung und Überforderung einzuhalten bzw. zu finden. „Weder Aufregung noch Ruhe, weder Anspannung noch Entspannung sind für sich genommen erstrebenswert – der harmonische Wechsel zwischen beiden ist ein natürliches Lebensprinzip“ (Kruse/Haak 1993/95, 25). Ist dieses Gleichgewicht beeinträchtigt, kann das zu vielfältigen Störungen führen, welche als Fehlregulationen des vegetativen Nervensystems bezeichnet werden. Obwohl der Patient über subjektive Beschwerden klagt, liegen keine Organstörungen, sondern psychisch ungelöste oder verdrängte Konflikte vor, die sich in körperlichen Symptomen, wie beispielsweise Herzklopfen, Nervosität, Unruhe, Beklemmungen, Schwindelgefühl, Magen-Darm-Beschwerden, aber auch Angst äußern. Das seelische Gleichgewicht ist gestört, und der Mensch bleibt in einer Dauerspannung, die körperliche und seelische Folgen haben kann (Müller, E. 1997, 16f).

Auch Kinder lernen im Wechselspiel zwischen Anforderung und eigenen Fähigkeiten und empfinden, genau wie die Erwachsenen, bei Unter- oder Überforderung Stress. Sind die Anforderungen höher als die Fähigkeiten, und ist es dem Kind, beispielsweise durch Druck von Eltern, Lehrern oder selbst auferlegten Druck nicht erlaubt aufzugeben, entsteht Überforderung und damit das Empfinden von Stress (Kruse/Haak 1993/95, 31f). Werden die Anforderungen nicht verringert oder die Situation nicht verlassen, kommt es zu einer schädigenden Dauerbelastung, die das Kind auch körperlich angreifen kann. Signale für Überforderung sind beispielsweise: Schlafstörungen, Nervosität, Unkonzentriertheit, Rückzug von Freunden, häufiges Verlangen nach Lob und Anerkennung für die einfachsten Dinge, verändertes Spielverhalten, Angst, häufige Krankheit, Magenbeschwerden und sogar Bett-nässen.

Die Ursachen solcher Stressreaktionen bzw. Verhaltensprobleme können vielfältig sein, z.B. Überforderung durch die Schule, durch ungelöste Konflikte zwischen den Eltern, durch zu hohe Leistungsansprüche und/oder durch plötzliche Änderung in den Lebensverhältnissen (Scheidung der Eltern oder Umzug der Familie) u.v.m. (Kruse/Haak 1993/95, 31f). Um mit ihren Belastungen angemessen umgehen zu lernen, brauchen Kinder Hilfe. „Entspannung ist nur eine von mehreren Möglichkeiten, die Bewältigungsmöglichkeiten des Kindes zu bereichern, aber sie ist eine der besten“ (Friebel/Erkert/Friedrich 1993, 19).

Entspannung, also die Fähigkeit „zur Erhaltung des physischen und