



Schweizerische Arbeitsgemeinschaft von Ärzten für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung SAGB/ASHM

Jahrestagung 2017

„Wahrnehmungsstörungen“ – Ein Schlüssel zum Verständnis?

Brigitte Pastewka

Einleitung

Wir haben uns im Laufe des Nachmittags mit Störungen des Gehör- und Gesichtssinnes und den entsprechenden therapeutischen Möglichkeiten befasst.

Aus der Sicht der Stiftung wahrnehmung.ch wäre zusätzlich eine vertiefte Auseinandersetzung mit einem weiteren Sinnessystem nützlich und sinnvoll: **der taktil-kinaesthetischen Wahrnehmung.**

Im Zuge der sprachlichen Anpassung im medizinischen und therapeutischen Bereich spricht man in diesem Zusammenhang allerdings nicht mehr von Wahrnehmungsstörungen, sondern von Wahrnehmungsproblemen. Jedoch auch dieser Begriff trifft den Kern der Sache nur bedingt. Wir haben es weniger mit Wahrnehmungsproblemen als mit Organisationsproblemen zu tun. Wir sprechen daher von **Problemen in der zentralen Organisation von Wahrnehmungsprozessen.**

Das taktil-kinaesthetische System

Die Fähigkeit, Wahrnehmungsprozesse zu organisieren, ist im Prinzip angelegt, muss aber in der Auseinandersetzung mit der Umwelt weiter entwickelt werden. Der Beginn dieser Organisation geht einher mit dem Beginn der Entwicklung des Tastsinns ab der 8. Schwangerschaftswoche. Zu diesem Zeitpunkt ist die „Umwelt“ klar umschrieben – es ist die Gebärmutter. Bereits in dieser Zeit bewegt sich das Kind in der Gebärmutter. Es kommt zu Berührungen der Gebärmutterwand, der Nabelschnur und des eigenen Körpers. Dabei fungiert nicht nur ein bestimmter Körperteil, sondern der ganze Körper als Sinnesorgan: Zwischen der Umwelt und der Hautoberfläche und entstehen bei Berührungen/ Widerstandsveränderungen taktile Informationsquellen (Exterorezeption). Die Veränderungen im Bewegungsapparat im Rahmen der Bewegung ermöglichen die Generierung von kinaesthetischen Informationsquellen (Propriorezeption).

Die Organisation innerhalb dieses Systems ist im Prinzip bereits „intermodal“, wenn man davon ausgeht, dass zwischen taktilen und kinaesthetischen Quellen gewechselt werden muss. Aber ohne Bewegung keine Berührung und keine Bewegung, die nicht zu (veränderten) Berührungen führt. Daher



fasst das Affolter-Modell® dieses beiden im Begriff taktil-kinaesthetisches System zusammen.

Das Kind entnimmt dem Wechsel zwischen der Eigenwahrnehmung in der Bewegung und der taktilen Wahrnehmung in der Berührung Informationen, die die Grundlagen bilden für die Wahrnehmung des eigenen Körpers und das Raumgefühl. Darauf basieren das Ich-Gefühl und die Fähigkeit, im Raum zu agieren. Das Kind erfährt sich selbst als Akteur. Es erfährt, dass es die Welt verändert/verändern kann. Diese Erfahrung haben Menschen mit Problemen in der zentralen Organisation von Wahrnehmungsprozessen oft nur eingeschränkt. Das wird unter anderem in ihrer Sprache abgebildet. Menschen mit Problemen in der zentralen Organisation von Wahrnehmungsprozessen verfügen meistens nur über einen eingeschränkten Verb-Wortschatz (Verben bilden Veränderungen ab). Sie „tun“ und „machen“ hauptsächlich.

Man kann also zusammenfassend sagen: Die Antwort auf die Frage, Wo bin ich? Wo ist meine Umwelt? ist Voraussetzung für eine zielgerichtete Veränderung der Umwelt, also für Auseinandersetzung, Erfahrung und Lernen. Die gelungene Organisation der taktil-kinaesthetischen Wahrnehmung ist damit eine unerlässliche Bedingung für unauffällige Entwicklung. **Ich kann auf die Welt nur dann zielgerichtet einwirken, wenn die WO-Informationssuche gelingt.**

Betrachtet man das taktil-kinaesthetische System als Einheit, ist es das einzige Sinnessystem, das die Informationssuche, die Informationsaufnahme und die (angemessene) Reaktion auf die Information bündelt. In diesem Sinne ist es nicht nur passiv (im Sinne von rein aufnehmend) sondern aktiv. Daher ist die zentrale Organisation innerhalb dieses Systems, also die Organisation des Wechsels zwischen taktilen und kinaesthetischen Quellen sichtbar in der Qualität der Handlung.

Beispiel: Gesundes Kind, 16 Mte. auf einem Video aus der Demonstrations-DVD für das Screening WESUK (Wahrnehmungsstörungen – Erfassung im Säuglings- und Kleinkindalter) zur Früherkennung von Problemen in der zentralen Organisation von Wahrnehmungsprozessen im Rahmen der üblichen Vorsorgeuntersuchungen durch den Kinderarzt.

Im Rahmen dieses Screenings findet auch das Formenbrett Anwendung, das viele von Ihnen aus der eigenen Praxis oder zumindest aus der Ausbildung kennen. Bei der Beurteilung dieses Items liegt hier jedoch der Schwerpunkt nicht auf der Quantität sondern auf der Qualität. Uns interessiert also weniger **ob** das Kind die Formen einpasst, sondern **wie**.

Menschen können ohne Gesichts- und/oder Gehörsinn geboren werden. Es gibt jedoch keinen Menschen, der ohne Tastsinn geboren wird. Das ist biologisch nicht möglich (Martin Grunwald). Was aber möglich ist, ist dass die In-



formationen, die über den Tastsinn zu gewinnen wären, nicht oder anders gesucht bzw. verarbeitet werden.

Beispiel: Auffälliges Kind, 16 Mte. aus der Demonstrations-DVD. Dieses Kind zeigt Auffälligkeiten in der Qualität der Handlung, die darauf schliessen lassen, dass die (frühen) Organisationsprozesse im taktil-kinaesthetischen Bereich andersartig verlaufen. Damit besteht die Gefahr, dass dies Auswirkungen auf die gesamte Organisation in der Verarbeitung von Sinnesreizen hat. Damit sind der Wechsel und das Verbinden der Informationsarten gefährdet, die es dem Kind ermöglichen, aufgrund der gespürten Erfahrungen Hypothesen zu bilden, was von ihm erwartet wird und die Aufgabe angemessen zu bewältigen. Das heisst, was als singulär auditive oder visuelle zentrale Verarbeitungsstörung erscheint, kann Ausdruck einer allgemeinen Organisationsproblematik sein, die ihren Ursprung im taktil-kinaesthetischen Bereich hat.

Oder um es mit den Worten eines Ihrer Kollegen zu sagen: „Das Wort „begreifen“ zeigt einen wunderbaren Zusammenhang, einen knallharten biologischen Zusammenhang. Abstraktion kann unser Gehirn erst dann, wenn Begreifen funktioniert hat. Der abstrakte Begriff Türgriff ist für das Gehirn erst dann möglich, wenn das Gehirn Türe, Türöffnen, Türgriff begriffen hat. Das Gehirn hat einen sehr, sehr lange Vorlaufstrecke, in der es eine Fülle von Erfahrungen, sensomotorischen Erfahrungen braucht, um dann später relativ unabhängig von dieser primären Erfahrung Höchstleistungen in Mathematik, Abstraktion oder sonst irgendwas, Musik zum Beispiel, zu bringen.“ (Prof. Dr. Florian Heinen, Kinderneurologe, in einer Sendung des Südwestrundfunks 2017)

Eine fachgerechte Unterstützung fördert und ermöglicht ggfs. erst ein angepasstes Explorations- und Lernverhalten. Sie schafft Mut zur Auseinandersetzung. Diesen Mut wünsche ich nicht nur den betroffenen Kindern und Erwachsenen sondern auch den Teilnehmenden hier im Saal und ihren Kollegen und Kolleginnen in der „freien Wildbahn“.

Das Zusammenspiel von Hören, Sehen, Spüren, Denken.
Beratung, Kurse, Abklärung, Therapie.



wahrnehmung.ch

„Wahrnehmungsstörungen“ – Ein Schlüssel zum Verständnis?

Literatur zum Thema Affolter-Modell®

Adrian Hofer, Hrsg. Das Affolter-Modell® - Entwicklungsmodell und gespürte Interaktionstherapie
Pflaum-Verlag München 2009

WESUK Literatur

- Praxis Ergotherapie 3/2013. Anita Fink: Neues Screening WESUK - Wahrnehmungsprobleme früher erkennen
- Praxis Ergotherapie 6/2009. Brigitte Pastewka: Teilnahme am Geschehnis als diagnostisches Kriterium im Kleinkindalter
- Zeitschrift für angewandte Wissenschaft 2/2007. Anita Fink: WESuK Wahrnehmungsstörungen Erfassung von Säuglingen und Kleinkindern. Ein neues Instrumentarium zur Früherfassung von Wahrnehmungsstörungen.

Weitere Links zum Thema:

- Frankfurter Allgemeine Zeitung, 111, 15. Mai, N1. Heinen, F. (2013): Der Zeigefinger: Schlüssel einer neuen Kultur.
- Grunwald, Martin (2017) Homo hapticus (bisher erst als E-Book erschienen, erscheint als Hardcover im September)