

Der Schnuller in der (Sprach) Entwicklung

Peter H. Fischer

Bei Vorträgen an Elternabenden zum Thema Sprachentwicklung und auch bei Fortbildungen mit Kollegen spreche ich ausführlich über die Gefahren beim intensiven Schnullergebrauch. Ich bin gebeten worden, das doch mal aufzuschreiben, und so versuche ich, einen freien Vortrag in schriftliche Form zu bringen. Zu Beginn möchte ich von einem Erlebnis berichten:

Das Patenkind meiner Frau wurde getauft. Wir saßen in gemütlicher Runde am Mittagstisch und im Nebenraum im Kinderwagen, die Tür war geöffnet, lag das Taufkind. Vielleicht durch die Gespräche angeregt, fing das liebe Kind an zu babbeln, wie es Babys eben häufiger tun. Kaum waren die ersten Töne zu hören und als geübter Vater erkannte ich, daß es friedliches Lautieren war, stürzte die frische Oma zum Kind und schob ihm den Schnuller in den Mund. Damit sind wir schon mittendrin im Schnullerproblem. Es geht hier nicht um den grundsätzlichen Schnullergebrauch, sondern um den unreflektierten Einsatz, das ständige in den Mund Stopfen, mit dem die Kinder zum Schnuller konditioniert werden. Häufig können wir Kinder beobachten, die ohne ihren Schnuller nicht aus dem Haus gehen, ihn ständig im Mund haben, ihn immer brauchen und mit Riesengebrüll auf seine Abwesenheit reagieren. Ich habe manchmal den Eindruck, der Schnuller ist ein Teil dieser Kinder, wie etwa eine Hand oder so, ohne deren Existenz sie nicht leben können.

Zurück zu unserem Täufling: Wir können bei Babys beobachten, daß sie sehr häufig vor sich hin babbeln, Laute ausprobieren, mit der Zunge und den Lippen spielen, sich zuhören und immer wieder Lautserien ausprobieren, neue entdecken usw. Dieses Spiel ist wichtig für das spätere Lernen der Sprache. Sie lernen hier mit welcher Lippenstellung, welcher Zungenstellung, mit welchem Muskeldruck sie welchen Laut erzeugen können und wie sie ihren Atem dazu einsetzen müssen. In diesem spielerischen Umgang erfahren sie wertvolle Eindrücke, die im Gehirn registriert, gespeichert und später, wie jeder einsehen wird, beim Sprechenlernen benötigt werden. Reagieren wir auf jede Äußerung des Kindes mit Schnullerstopfen, unterbinden wir diesen wichtigen Lernprozeß und können u. U. die Sprachentwicklung deutlich verzögern, d.h. der Schnuller macht dumm!

Ein weiteres Beispiel, wieder eine Taufe: Bei einer Taufe im Hauptgottesdienst reagierte das eigentlich recht ruhige Baby nach ca. 45 Min. unwillig und fing an zu schreien – es war ein

zartes Stimmchen. Wie reagierte die besorgte Oma? Mit dem Griff zum Schnuller. Es war jedoch ein selbstbewußtes Baby. Es schmiß den Schnuller raus und schrie weiter. Was können wir aus beiden Situationen sehen? Ein Baby wollte sein Wohlbefinden zum Ausdruck bringen, das zweite seinen Zorn, seine Ungeduld, sein Unwohlsein. Beide Gefühlsäußerungen wurden durch den Schnuller unterbunden, um nicht zu sagen unterdrückt. Wie aber können unsere Kinder lernen mit ihren Gefühlen umzugehen, wenn wir uns dauernd einmischen?

Der Schnuller beeinflußt oder beeinträchtigt noch wesentlich mehr. Beim Schlucken. Wir müssen ständig schlucken, dabei sollten wir eigentlich die Zungenspitze gegen den harten Gaumen gleich hinter den oberen Schneidezähnen drücken, der Druck verlagert sich über die Zunge nach hinten und dann erfolgt das eigentliche Schlucken. Kinder, die einen Schnuller im Mund haben, können das so nicht. Sie schieben die Zunge nach vorn und erzeugen so den nötigen Druck. Damit trainieren sie sich einen Schluckakt an, der dann ständig, also auch beim Essen und Trinken benutzt wird und dazu führt, daß die Zunge gegen die Zähne drückt und diese nach vorne schieben, bis sie schließlich schräg nach vorne stehen (Überbiß). Außerdem führt diese Art des Schluckens und die Verengung des Mundraumes durch den Schnuller dazu, daß die Zunge nur eine lineare Bewegung – vor- und zurück – kennenlernt. Die Bewegung der Zungenspitze und der Zunge insgesamt nach oben und wieder hinunter ist eingeschränkt, die Beugung wird nur unvollkommen oder nicht gelernt. Betrachten wir z. B. den Laut T, bei dem die Zunge kraftvoll gegen den oberen harten Gaumen drückt. Das ist mit einem Schnuller bzw. bei den vorher beschriebenen Bewegungsmustern nicht möglich. Schauen wir uns die Schnullerkinder an: Sie können das T nur kraftlos und höchst unvollkommen bilden. Das Lernen dieser kraftvollen Bewegung ist aber notwendig, um eine Differenzierung in der Zungenbewegung im hinteren Bereich zum Bilden des K zu erreichen. Also ist in unserem Fall auch ein korrektes K nicht möglich, wenn es überhaupt gebildet werden kann. Ich wage sogar die These, daß ein K nur möglich ist, wenn das T gut ausgeprägt ist. Ist ein T verwaschen, kann der Unterschied zum K nicht erkannt und gebildet werden.

Betrachten wir die übrige orofaziale (Mund-) Muskulatur, stellen wir bei Schnullerkindern fest, daß ihnen der offene Mund – der Schnuller ist ja ständig dazwischen – zur Gewohnheit wird. Sie laufen ständig, also wenn der Schnuller mal nicht im Mund ist, mit offenem Mund herum und entwickeln sich zum Mundatmer. Die Muskulatur ist kraftlos und kennt im wesentlichen nur eine Stellung, sie hat nicht gelernt zu differenzieren. Das ist für die Bildung des S-Lautes fatal. Das Schweben der Zungenspitze vor der geschlossenen Zahnreihe bei gleichzeitigem Wölben der Zungenmitte nach oben ist nicht möglich. Da die Zunge vom Schlucken her nur die Vorwärts-

rückwärts-Bewegung kennt, wird das S interdental, d.h. die Zunge schiebt sich zwischen die offene Zahnreihe, gebildet. Ein gutes S ist aber eine wesentliche Voraussetzung für den Laut Sch. Auch dieser gelingt mit diesen muskulären Voraussetzungen nicht. Wir können häufig Kinder beobachten, die für beide Laute dieselben Lautgebilde benutzen. Der offene Mund hat aber noch weitere Auswirkungen: Einmal fällt bei „Mundatmern“ die keimfilternde und atemwärmende Funktion der Nase weg, was sehr Infekt fördernd ist. Außerdem ist bei diesen Kindern ein vermehrtes Sabbern zu beobachten, d.h. sie schlucken weniger. Unabhängig von unseren ästhetischen Gefühlen ist das aber aus folgenden Gründen wichtig: Die Schleimversorgung der Mittelohrhaut ist eine Voraussetzung für eine gute Beweglichkeit der Hörknöchelchen. Der Schleim wird über die Eustachische Röhre zur Mundhöhle hin entsorgt. Das Öffnen der Röhre im Mund erfolgt aber nur beim Schlucken. Bei Kindern, die wenig schlucken, findet diese Entsorgung nur ungenügend statt. Der Schleim verharzt und es kommt zu Verstopfungen. Dadurch kommt es zu Mittelohrentzündungen und das Kind kann schlecht hören. Das wiederum ist keine gute Voraussetzung für das Sprechenlernen. Das in diesen Fällen übliche Setzen von Paukenröhrchen kann da nur vorübergehend Hilfe bringen. Ich habe schon Kinder erlebt, bei denen der Vorgang mehrmals jährlich durchgeführt wurde, in Einzelfällen kann es sogar zur Trommelfellperforation kommen. Endgültige Abhilfe kann hier das Anbilden eines guten Schluckaktes und eines guten Mundschlusses bringen und vor allem: Der Schnuller muß weg – weit vor dem 1. Schultag!

Ein weiterer Aspekt: Bei neugeborenen Kindern befindet sich an der Zunge gleich hinter der Spitze der sogenannte Würgreflex. Wird die Zunge berührt, antwortet das Baby mit Würgen. Das ist anfänglich wichtig, da es noch nicht zwischen Gut und Böse unterscheiden kann. Später jedoch ist der zum Schutz gedachte Reflex eher hinderlich. Der Reflex muß also später abgebaut werden. Das macht das Baby, indem es die Finger und Gegenstände in den Mund steckt, die Zunge stimuliert und den damit nach hinten schiebt – dort wo er hingehört. Wie kann es das aber, wenn ständig ein Schnuller im Mund steckt? Zudem ist das ein Gegenstand der schön anschmiegsam und weich ist, also kaum zur Stimulation oder zum Reizen taugt. Der Würgreflex ist bei Schnullerkindern also relativ weit vorne anzutreffen.

Was bewirkt das fürs Sprechen oder Sprechenlernen? Ein Muskel, in diesem Fall müssen wir von einer Muskelgruppe sprechen, die im Entwicklungsstadium des Reflexes verhaftet ist, ist nicht fähig zu lockeren, differenzierten Bewegungen. Bedenken wir, wie unterschiedlich, wie fein abgestimmt aber die Zunge sich beim Sprechen bewegen muß und mit welcher Geschwindigkeit, so wird deutlich, daß ein Reflex hier hinderlich ist.

Zum Stichwort: Gegenstände in den Mund stecken. Auch das macht ein Kleinkind nicht nur so. Es erfährt dabei unterschiedliche Materialien mit ihrem eigentümlichen Geschmack. Es bildet also seine Geschmacksempfindungen. Was lernt ein Schnullerkind? Den Geschmack von Gummi. Es kann auch hier nicht differenzieren lernen. Boshaft behaupte ich an dieser Stelle, das sind die Kinder, die später die Fleischbrötchen einer bestimmten Fastfood-Kette bevorzugen – Einheitskost. Wichtiger ist jedoch, daß auch in diesem Zusammenhang eine Möglichkeit, Differenzierung zu erlernen, vertan wird. Es geht hier jedoch nicht nur um den Geschmack. Gleichzeitig erforscht das Kleinkind mit einer sehr empfindsamen Zone die Konsistenz, Formen, Größe usw. aller verfügbaren Gegenstände, Naturalien, und, und... Der Mund ist in diesem Alter eine sehr wichtige Möglichkeit der Wahrnehmung, also für das Lernen, für das Erfassen seiner Umwelt. Auf die Sprache bezogen bedeutet das auch hier eine verpaßte Gelegenheit, die Beweglichkeit des Mundes und der Zunge zu fördern, Begriffe zu bilden.

Meine Aufzählung zeigt, in welcher vielfältiger Weise sich der Schnuller negativ auf das Sprechenlernen aber auch auf die allgemeine Entwicklung auswirkt. Man kann einwenden, daß der Schnuller nicht ständig im Mund ist. Ich sage: viel zu oft! Eigentlich ist er dazu bestimmt, dem Baby ein Gefühl von Geborgenheit durch Saugen zu ermöglichen. Da kann er sicherlich sehr nützlich sein. Muß er aber auch eingesetzt werden, wenn das Baby Hunger hat oder seine Hose ungemütlich voll ist und Mama noch nicht so weit ist? Muß es nicht auch warten lernen? Muß mit ihm das Baby betrogen, ersatzbefriedigt werden, wenn es eigentlich Zuwendung will? Muß das Baby unterschiedliche Situationen erfahren und hat es ein Recht, seine Gefühle zu zeigen oder ist unser Bedürfnis nach Ruhe wichtiger?

Der undifferenzierte Gebrauch des Schnullers, sein ständiger Einsatz ist gefährlich! Wie oft können wir Kleinkinder vor dem Fernseher mit einem Schnuller im Mund beobachten. Diese Situation zeigt, daß das Kind Probleme mit der Verarbeitung des Gesehenen hat. Es benötigt den „schützenden“ Schnuller, um das Programm zu ertragen. Der Schnuller überdeckt hier nur das ertragene Problem. Ein anscheinend friedlich vor dem Fernseher schnullerndes Kind läßt dem flüchtigen Beobachter die Probleme nicht erkennen, mit denen sich das Kind gerade auseinandersetzt. Eine echte Verarbeitung findet aber nicht statt, denn dabei kann der Schnuller nicht helfen. Hier hilft nur ein gemeinsames Ansehen und Sprechen mit Mama und Papa, bzw. wenn die Anforderung zu groß ist, der Knopf und ein gemeinsames fröhliches Spiel.

Zum Schluß möchte ich einen Lösungsvorschlag machen: Warum zeigen wir dem Baby nicht, daß es selbst über hervorragende Schnuller verfügt, seine Finger. Nun höre ich den Aufschrei: Aber die schiefen Zähne beim Fingerlutschen! Das ist ein Ammenmärchen! Erst in den letzten Tagen sagte ein Zahnarzt einer Mutter: „Das ist Quatsch!“ Ein normales Baby oder Kleinkind lutscht wirklich nur, wenn es ein dringendes Bedürfnis dazu hat, beim Einschlafen oder sonst mal ein wenig. Meistens benötigt es seine Händchen zum Spielen und zu anderen wichtigen Handlungen. Es spielt nämlich immer mit beiden Händen und um in seiner Umgebung herum zu krabbeln benötigt es auch beide Hände. Mit seinen Fingern kann es aber seinen Mund und seine Zunge stimulieren, mit dem Mund die Finger in Form und Beweglichkeit erfahren, d.h. seine Wahrnehmung schulen und einiges über seinen Körper erfahren. Finger sind also sehr vorteilhaft und haben zudem den Vorzug, daß sie immer verfügbar sind und das Kind selbst entscheiden kann, wann es lutschen, wann lautieren und wann schreien möchte. Sollten wir ein Kind beobachten, das übermäßig am Finger lutscht, müssen wir nach den Ursachen forschen, denn auch Finger können in diesem Fall keine Probleme lösen.

Quelle: <http://www.praxis-fischer-norden.de/sprachtherapie5.html>