

Wenn Kinder schweigen

Eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin über selektiven Mutismus

■ Annika ist drei Jahre alt, seit drei Monaten besucht sie einen Kindergarten. Schüchtern und zurückhaltend steht sie dort oft am Rande des Geschehens und schaut den anderen Kindern zu, wie sie spielen und Spaß haben. Wird sie von den anderen angesprochen, schüttelt sie den Kopf oder nickt, ohne diejenigen dabei anzuschauen. Sie schweigt, obwohl sie sprechen kann. Anfangs fällt es im Kindergarten nicht so auf, „manche Kinder brauchen eben ein bisschen länger“. Die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Kerstin Bosse aus Bielefeld erklärt das Phänomen des Mutismus.



Kerstin Bosse: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin.

Spätestens wenn Annika wieder zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung ist, redet sie mit ihren Eltern wie ein Wasserfall. Sie ist fröhlich, lebhaft, aber auch frech und aufsässig ihnen gegenüber. Im Kindergarten jedoch hält sich das Schweigen selbst nach einer angemessenen Eingewöhnungszeit sehr beharrlich.

Die Eltern fallen schließlich aus allen Wolken, als sie von den Erzieherinnen hören, dass ihr Kind in einer fremden Umgebung wie dem Kindergarten ein so anderes Verhalten zeigt. Klar, auch beim Einkaufen mit der Mutter antwortet sie nicht, wenn die Verkäuferin sie zum Beispiel fragt, ob sie eine Scheibe Wurst möchte. Das Antworten übernimmt schon automatisch die Mutter für sie, ein Blick von Annika genügt. „Ich war früher auch sehr zurückhaltend“, fällt der Mutter spontan ein. Wenn sie genau zurückblickt, sind Annikas Tendenzen für ein ängstliches Verhalten bereits in der Krabbelgruppe erkennbar gewesen: Annika hielt sich dort immer in der Nähe ihrer Mutter auf, oft sogar auf ihrem Schoß. Auch zeigte sie keine körpersprachliche Kontaktaufnahme zu den anderen Krabbelkindern. Gegenüber vertrauten Erwachsenen hielt sich ein konstantes Fremdeln.

Als Mutismus (lat. mutus = stumm) wird die Sprechhemmung oder das Schweigen nach vollzogener Sprachentwicklung bei vorliegender Sprach- und Sprechfähigkeit bezeichnet. Man unterscheidet zwischen dem selektiven und totalen Mutismus.

Vom selektiven Mutismus spricht man, wenn sich ein dauerhaftes, wiederkehrendes Schweigen in bestimmten Situationen (zum Beispiel im Kindergarten oder in der Schule) und gegenüber bestimmten Personen (zum Beispiel gegenüber allen Personen, die nicht zum engsten Familienkreis gehören) manifestiert.

Die normale Sprechfähigkeit des Kindes ist vorhanden. Die Redebereitschaft gegenüber einigen wenigen vertrauten Personen in vertrautem Umfeld ist gegeben.

In erster Linie ist der selektive Mutismus eine Auffälligkeit des Kindes- und Jugendalters. Er wird oft erst bemerkt, wenn ein Kind in Übergangssituationen, wie zum Beispiel dem Eintritt in den Kindergarten, oder in der Schule getrennt von den Bezugspersonen sprechen muss. Es gibt jedoch auch Kinder, die den selektiven Mutismus auf immer mehr Situationen und Personen ausdehnen und bei denen sich auf diese Weise ein totaler Mutismus entwickelt. Beim totalen Mutismus fehlen sämtliche phonische Leistungen, was auch für das Lachen und Husten gilt.

Als Frühsymptome werden häufig Unsicherheit und Scheu im Kontakt mit fremden Perso-

nen beschrieben, vor allem wenn die Bezugsperson, meistens die Mutter, nicht stützend zur Seite

steht. Die Kinder neigen eher dazu, für sie unsichere Situationen zu vermeiden und sich zurückzuziehen. Im Störungsverlauf besteht eine gewisse Instabilität von Äußerungsweisen, mal flüstern sie die Antworten, mal verweigern sie sie, mal sprechen sie in ganz normaler Lautstärke. In kommunikativen Belastungssituationen werden ihre Beiträge zunehmend weniger, kürzer und unfreiwilliger. Eine entstehende Monotonie führt zur anhaltenden Flüsterphase und endet im Schweigen.

Vielfach ändert sich auch das Spielverhalten des Kindes, es wird immer isolierter. Zieht sich das Kind aus sozialen Bezügen heraus, stagniert auch die psychosoziale Entwicklung. Häufig sind die Eltern die einzigen Spielpartner für das Kind. Abnorme Temperamentsmerkmale, wie soziale Ängstlichkeit, soziale Überempfindlichkeit, sozialer Rückzug und oppositionelles Verhalten gegenüber den Eltern, sind beglei-

tende Auffälligkeiten. Im Schulalter kann es eine Einengung der kognitiven und sozialen Entwicklung zur Folge haben und zu einer massiven Verunsicherung gegenüber Gleichaltrigen führen. Häufig stößt das schweigende Verhalten beim Gegenüber auf Hilflosigkeit, Unverständnis, Ablehnung und Wut. Die Gesprächspartner fühlen sich oft machtlos.

Nach dem heutigen Stand der Forschung werden verschiedene als sich gegenseitig beeinflussende Risikofaktoren angenommen. Zu genetischen Dispositionen zählen zum Beispiel Fami-

lien, in denen vermehrt Angststörungen vorkommen. Sprachliche Überforderungssituationen sind dann gegeben, wenn Kinder nicht genügend sprachliche, kommunikative oder dialogische Kompetenzen erworben haben. Auch lässt sich eine Auftretenswahrscheinlichkeit bei zweisprachig aufwachsenden Kindern beobachten. Treten innerhalb einer Familie vorwiegend Einsilbigkeit, Menschenscheu und Zurückhaltung auf, so können diese als Modell für das Kind dazu beitragen, sich ebenso zu verhalten, und den Mutismus begünstigen. Mit dem Schweigeverhalten wird dem Kind eine günstige Durchsetzungsstrategie vorgeführt.

In sozialen Situationen gibt es kaum ein effektiveres Mittel als das Mittel des Schweigens. Außerfamiliäre Lernerfahrungen sind vermehrte Aufmerksamkeit, besondere Zuwendung und wenig bis keine sprachlichen Anforderungen auf die Reaktion für das Schweigen. Diese für das Kind positive Reaktion erhält das Schweigen aufrecht. Schweigen kann als Machtinstrument auch gegenüber Autoritätspersonen eingesetzt werden, da es Verunsicherung und Ohnmacht auslöst.

Zu Beginn einer therapeutischen Behandlung stehen psycho-

pathologische, medizinische und neurologische Untersuchungen, um andere Ursachen auszuschließen. Grundsätzlich gilt: Die Prognose ist um so günstiger, je früher man mit unterstützenden Maßnahmen beginnt. Erste Schritte sind vertrauensbildende Maßnahmen und die Vermittlung von Zuversicht, dass das Kind zum eigenständigen Sprechen fähig ist. Neben der Stärkung des Selbstbewusstseins, der Förderung von Sozialkontakten gilt es, das Kind systematisch zum Kommunizieren zu bringen, in therapeutischen, aber auch in alltäglichen angstbesetzten Situationen.

Positive Erfahrungen der Veränderung müssen schnellstmöglich für das Kind erlebbar gemacht werden. Eltern sollten sich nicht mehr als Sprachrohr zur Verfügung stellen und dem Kind auch keine Sonderstellung in der Familie einräumen. Das oft kontrollierende und oppositionelle Verhalten des Kindes wird schrittweise abgebaut. Sehr häufig haben mutistische Kinder Angst vor zu großer Aufmerksamkeit, wenn sie das Schweigen brechen. Als günstig erweist es sich, wenn man sie so behandelt, als hätten sie schon immer gesprochen und die Aufmerksamkeit auf den Inhalt des Gesprochenen legt.

»Das Kind wird immer isolierter«