



5.
Auflage

Katz-Bernstein • Meili • Wyler (Hg.)

Mut zum Sprechen finden

Kinder mit selektivem Mutismus
in der Therapie

Nitza Katz-Bernstein • Erika Meili-Schneebeli •
Jeannette Wyler-Sidler (Hg.)

Mut zum Sprechen finden

Kinder mit selektivem Mutismus in der Therapie

5., aktualisierte Auflage

Mit 10 Abbildungen und 3 Tabellen

Mit Beiträgen von Kerstin Bahrfeck,
Franziska Florineth-Baatsch, Nitza Katz-Bernstein,
Erika Meili-Schneebeli, Anja Schröder,
Anke Schuler, Jeannette Wyler-Sidler

Ernst Reinhardt Verlag München

Prof. Dr. *Nitza Katz-Bernstein*, Beraterin, Supervisorin, Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin (SPV, CH) und Logopädin, leitete das Zentrum für Beratung und Therapie und zusammen mit Katja Subellok das Sprachtherapeutische Ambulatorium an der Fakultät Rehabilitationswissenschaften der Universität Dortmund.

Dr. phil. *Erika Meili-Schneebeil*, Fachpsychologin für Psychotherapie (Kinder und Jugendliche FSP, SPK, FPI). Freie Psychotherapeutin in eigener Praxis für Kinder und Jugendliche. Autorin zum Thema Kinderzeichnungen.

Jeannette *Wylar-Sidler*, diplomierte Logopädin, Psychotherapieausbildung für Kinder und Jugendliche (FPI, SVG; CH), systemische Supervisorin, Primarlehrerin. Sie arbeitete für einen Logopädischen Dienst im Kanton Zürich.

Von Nitza Katz-Bernstein außerdem im Ernst Reinhardt Verlag lieferbar:
Katz-Bernstein: Selektiver Mutismus bei Kindern. Erscheinungsbilder, Diagnostik, Therapie. 6., aktualisierte Aufl., ISBN 978-3-497-03238-9
Katz-Bernstein/Subellok (Hg.): Gruppentherapie mit stotternden Kindern und Jugendlichen. Konzepte für die sprachtherapeutische Praxis. ISBN 978-3-497-01622-8

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN 978-3-497-03255-6 (Print)

ISBN 978-3-497-61876-7 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61877-4 (EPUB)

5., aktualisierte Auflage

© 2024 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. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i.S.v. § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Printed in EU

Cover unter Verwendung eines Fotos von ©rouakcz/Fotolia.com

Satz: JORG KALIES – Satz, Layout, Grafik & Druck, Unterumbach

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Vorwort.....	9
Was ist selektiver Mutismus? – Einführung in Theorie, Therapie und Fördermaßnahmen <i>von Nitza Katz-Bernstein, Jeannette Wyler-Sidler, Erika Meili-Schneebeli.....</i>	16

Falldokumentationen I: Psychotherapie

Stéphanie und die Stimme des Schweigens <i>von Franziska Florineth-Baatsch.....</i>	32
1 Vorgeschichte – Aktuelle Lebenssituation – Anamnese	33
2 Erste Therapiephase: Zaghafte und unbändig wild – erste Annäherungen.....	36
3 Zweite Therapiephase: Tabubruch und die Hinwendung zum Anderen	48
4 Dritte Therapiephase: Der Sieg über das Schweigen – Aufbruch und Expansion.....	54
5 Vierte Therapiephase: Abschied und Neuanfang.....	56
6 Resümee	58
6.1 Wie geht es Stéphanie nach Abschluss der Therapie?.....	58
6.2 Mögliche Wirkfaktoren der Therapie	59
6.3 Psychodynamische Betrachtungen	61
7 Resümee	63
Ach, wie gut, dass niemand weiß, dass ich Liliana heiß? <i>von Erika Meili-Schneebeli</i>	64
1 Vorgeschichte	65
2 Familienkonstellation	66
3 Topographie des Sprechens und Schweigens	66
4 Anamnese und Ursachenhypothesen	67

5	Therapeutisches Vorgehen.....	68
6	Therapieverlauf.....	70
6.1	Annäherungen durch nonverbales Kommunikationsverhalten	70
6.2	Erste schriftlich verbale Situation – schriftliche Dialoge – Prozessstillstand	75
6.3	Bekanntnis zur Überwindung des Schweigens	84
6.4	„ICH HAN“ – Auflösung des Schweigens in der Schulsituation	84
6.5	Ausdehnung der Sprechsituationen	88
6.6	Differenzierung der geräusch- und tongebenden Kommunikation	91
6.7	Abschlussphase: Schweigen in der Therapiesituation – Sprechen in der sozialen Lebenswelt	94
7	Abschließende Überlegungen zu Ursachen und Wirkfaktoren	96
Wie Naomi ihren Weg aus dem Schweigen findet		
<i>von Jeannette Wyler-Sidler</i>		
98		
1	Anamnese und Familienkonstellation	99
2	Vorgeschichte	100
3	Diagnostik.....	100
4	Therapeutisches Vorhaben.....	101
5	Der therapeutische Prozess	102
5.1	Geborgen sein	103
5.2	Selber machen	108
5.3	Handeln wollen	112
5.4	Leisten können.....	117
6	Zusammenarbeit mit den Eltern	121
7	Kooperation mit Fachleuten	122
8	Ist-Zustand bei der Entlassung	122
8.1	Veränderung der Kontakt- und Beziehungsfähigkeit.....	123
8.2	Veränderung des Selbstkonzepts	123
8.3	Veränderungen in der Familie.....	123
9	Wirkfaktoren	124

Falldokumentationen II: Sprachtherapie

Juliens Haus, mein Haus und der Raum dazwischen <i>von Kerstin Bahrfeck</i>	126
1 Einleitung	127
2 Als Julien zu mir kam	127
2.1 Die erste Begegnung	127
2.2 Diagnostische Hypothesen	128
2.3 Der „Therapievertrag“	131
3 Dein Haus, mein Haus und der Raum dazwischen	131
3.1 Bausteine der Therapie	131
3.2 Phasen der Therapie	133
4 Die Arbeit mit den Eltern und dem weiteren Umfeld	142
5 Juliens Entwicklung außerhalb des Therapiesettings	142
6 Was Julien gelernt hat und wie es weitergeht	144
Lukas überwindet die Mauern der Sprachlosigkeit <i>von Anke Schuler</i>	145
1 Einleitung	146
2 Fallbeschreibung	148
2.1 Ausgangslage	148
2.2 Lukas' Familie	148
2.3 Abklärung und Diagnostik	150
2.4 Therapieverlauf im Überblick	152
2.5 Stundenverläufe	155
2.6 Lukas, außerhalb der logopädischen Therapie	165
2.7 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	166
2.8 Zusammenarbeit mit der Familie	168
3 Blick nach vorn: Therapeutische Fortschritte	171
4 Resümee	172

Falldokumentationen III: Therapie ohne Ende

Alexander bleibt dazwischen <i>von Anja Schröder</i>	174
1 Einleitung	175
2 Möglichkeiten zur Organisation einer interdisziplinären Zusammenarbeit	176
3 Falldokumentation	177
3.1 Anamnese und Diagnostik	177
3.2 Ziele für Therapie und Zusammenarbeit	181
3.3 Wesentliche Therapiestationen	183
3.4 Therapieergebnisse	191
4 Schlussbetrachtung und Ausblick	194
Ein Ende ohne Abschied – Philipp inmitten systemischer Verstrickungen <i>von Kerstin Bahrfeck</i>	195
1 Wie Philipp zu mir kam	196
1.1 „Hier gefällt es mir; ich komme wieder!“ – Die erste Begegnung mit Philipp	196
1.2 „Heute Nacht werde ich endlich wieder ruhig schlafen!“ – Das erste Elterngespräch	197
2 Die Therapie mit Philipp	199
2.1 Ein Kind voller Ängste	199
2.2 Das Thema „Schule“	202
3 Die große Krise	206
3.1 Philipps Zeugnis	206
3.2 Ein Ende ohne Abschied	208
4 Resümee	210
Die Autorinnen	213
Literatur	215

Juliens Haus, mein Haus und der Raum dazwischen

von Kerstin Bahrfeck

Kurzfassung

Juliens Eltern erlebten ihren Sohn schon immer als schüchternes und sprechscheues Kind. Beim Kindergarteneintritt im Alter von drei Jahren wird schließlich deutlich, dass er mit Menschen außerhalb seines familiären Umfeldes gar nicht spricht. Die Eltern suchen nach einigen Monaten einen Kinderpsychiater auf, der einen selektiven Mutismus diagnostiziert und sie an das Sprachtherapeutische Ambulatorium der Universität Dortmund verweist.

Im Rahmen des Erstkontaktes schweigt der inzwischen vierjährige Julien ebenfalls konsequent, jedoch nimmt er nonverbal Kontakt zu der Therapeutin und deren Handpuppe auf. Die Anamnese ergibt, dass neben dem Mutismus vermutlich auch eine Sprachentwicklungsstörung vorliegt und Julien ein ausgeprägtes Störungsbewusstsein hat. Auch der Stellenwert des Schweigens innerhalb des Familiensystems wird deutlich: Juliens Vater bezeichnet sich selbst als schweigsamen Menschen. Die Mutter hingegen ist sehr erzählfreudig und übernimmt wichtige Sprechaufgaben für den Vater sowie für Julien und seine Geschwister. Die Eltern wünschen eine Sprachtherapie für ihren Sohn.

In der Therapie stellt sich schnell heraus, dass ein von Julien selbst gebautes „Haus“, sein Safe Place, eine zentrale Rolle spielt. Hier „wohnt“ er mit seinem Vater, der zu Beginn die Therapie begleitet. Die Therapeutin versucht mit einer in der Anfangsphase der Therapie konstant anwesenden Schneckenhandpuppe beharrlich, Kontakt zu Julien aufzunehmen und Besuche zu initiieren. Mit der Sicherheit des Safe Place im Hintergrund wird Julien immer mutiger und wagt sich zunehmend häufiger aus seinem Haus heraus. Die gemeinsamen Spielhandlungen werden lebendiger, humorvoller und lauter. Über Lärmdialoge erfährt Julien seine eigene Wirksamkeit, wodurch der Weg zur ersten verbalen Äußerung bereitet wird. Das Schweigen ist jedoch hartnäckig, und es benötigt noch einige Verhandlungen, um diesen großen Erfolg schrittweise auszubauen. Nach ungefähr eineinhalb Jahren Therapie spricht Julien völlig frei mit der Therapeutin.

Parallel finden Elterngespräche und Gespräche mit den Erzieherinnen statt. Ein Besuch des Kindergartens kann auch dort bereits erfolgte Schritte in Richtung sprachlicher Kommunikation erfolgreich unterstützen. Ansonsten leistet Julien die Transferarbeit sehr eigenständig und überrascht damit häufig seine Umwelt. Schließlich spricht Julien mit allen

ihm bekannten Menschen und mit Fremden; nur gegenüber dem Kinderarzt verhält er sich nach wie vor zurückhaltend. Julien wird „ganz normal“ eingeschult und besucht die Sprachtherapie nur noch wegen seiner verbliebenen Aussprachestörung.

1 Einleitung

In diesem Beitrag geht es um: dein Haus, mein Haus und den Raum dazwischen. „Dein Haus“ meint in diesem Fall „Juliens Haus“ (siehe Abb. 1).

Als Julien und ich uns kennen lernten, war er erst vier Jahre und vier Monate alt und sprach mit niemandem außer mit seinen Eltern, seinen Geschwistern und seinen Großeltern. In meinem Beitrag werde ich schildern, wie Julien zu mir kam, wie wir zusammen gearbeitet haben und wie es ihm knapp zwei Jahre nach Beginn der Therapie, mit sechs Jahren und einem Monat, geht.

2 Als Julien zu mir kam

2.1 Die erste Begegnung

Juliens Eltern nahmen Kontakt mit dem Sprachtherapeutischen Ambulatorium der Universität Dortmund auf, nachdem ein Kinderpsychiater bei Julien einen selektiven Mutismus diagnostiziert hatte.

Beim ersten Treffen erklärte ich Julien, dass wir eine Stunde gemeinsam spielen würden. Er könne sich aussuchen, ob er bereits allein mit mir in das Spielzimmer kommen würde oder ob Mama oder Papa mitkommen sollten. Ich ging in den Raum, und kurze Zeit später folgte Julien mit beiden Elternteilen. Ich versuchte, mit einer Schneckenhandpuppe, „Schnecki“, Kontakt zu ihm aufzunehmen. „Schau mal, Schnecki, da ist ein neues Kind, der Julien. Ach, du versteckst dich wieder in deinem Häuschen, weil du Julien noch nicht kennst. Ich glaube, der Julien ist



Abb. 1: Zeichnung von Julien: Mein Haus

ein ganz netter Junge. Und der hat so einen schicken roten Pulli mit einem Auto drauf ...“ Julien beobachtete uns aufmerksam, blieb jedoch dicht bei seinen Eltern stehen und zeigte ansonsten keine Reaktion. Nachdem Schnecki sich allmählich hervorgetraut hatte, bauten wir zwei Häuser aus Schaumstoffelementen und Seilchen – eines für Julien und seine Eltern und eines für Schnecki und mich. Als Schnecki und ich Julien etwas später besuchen wollten, verhielt er sich zunächst still und öffnete nicht, woraufhin wir wieder nach Hause gingen und überlegten, ob er vielleicht nicht zu Hause sei oder schliefte. Später zeigte er mittels Klopfzeichen, dass er verschiedene von uns mitgebrachte Geschenke wie zum Beispiel ein Kissen und Glitzersteine haben wolle, die wir dann über die Mauer seines Hauses warfen. Gegen Ende der Stunde öffnete Julien uns sogar die Tür und erklärte sich per Klopfzeichen damit einverstanden, Fußball zu spielen. Während des Fußballspiels bewegte er sich frei im Raum und lachte, wenn es ihm gelang, ein Tor zu schießen, oder wenn ich wieder einmal daneben schoss.

Im Rahmen eines folgenden Elterngesprächs ohne Julien tauschten wir uns über diese erste Sitzung aus. Die Eltern gaben die Rückmeldung, dass Julien sich in der für ihn fremden Situation wohl gefühlt habe. Im weiteren Verlauf erzählten sie von Juliens Entwicklung und stellten viele Fragen zu seinem Mutismus.

2.2 Diagnostische Hypothesen

Bei der Zusammenfassung der ersten diagnostischen Hypothesen orientiere ich mich an dem dreigliedrigen Diagnosemodell von Katz-Bernstein und Zaepfel (Katz-Bernstein 2023, 73 ff.). In Anlehnung an dieses Modell werden im Folgenden drei diagnostische Fragestellungen behandelt, die dazu dienen, das schweigende Verhalten des Kindes zu beschreiben, den subjektiven Sinn dieses Verhaltens zu verstehen sowie die Lebenswelt des Kindes zu berücksichtigen.

Symptomdiagnostik

Bei der Symptomdiagnostik geht es zunächst einmal darum, herauszufinden, in welchen Situationen und mit welchen Personen das Kind spricht bzw. nicht spricht. Dazu habe ich für Julien eine so genannte „Landkarte des Sprechens“ erstellt (siehe Tab. 1).

Julien sprach lediglich mit seinen Eltern, seinen Geschwistern und seinen Großeltern; mit Onkel und Tante nur dann, wenn in bestimmten Phasen ein intensiverer Kontakt bestand. Die Eltern konnten sich nicht genau erinnern, wann Julien das letzte Mal mit anderen Personen außerhalb dieses engen Kreises gesprochen hatte. Der selektive Mutismus dauerte bereits seit mehreren Jahren an. Außerhalb der elterlichen Wohnung sprach Julien mit

Tab. 1: Topographie des Sprechens (angelehnt an Katz-Bernstein 2011)

Zu Hause	Verwandtschaft	Nachbarschaft	Anonyme Umwelt	Kinder-garten	räumliche Umwelt
Mutter	Oma				eigene Wohnung
Vater	Opa				
Geschwister	(Onkel) (Tante)				(außerhalb des Elternhauses, z. B. im Geschäft)

seinen engsten Bezugspersonen nur dann, wenn er sich von anderen Menschen nicht dabei beobachtet fühlte.

Des Weiteren war es für mich von Bedeutung, auf welche Art und Weise Julien mit den Menschen kommunizierte, mit denen er nicht sprach bzw. wo sich auch in der nonverbalen Kommunikation Grenzen zeigten. Es entstand eine Übersicht zu seinem mimischen, gestischen und paralinguistischen Kommunikationsverhalten (siehe Tab. 1).

Körpergeräusche und Körpergesten verwendete Julien dann, wenn ihm Personen relativ vertraut bzw. sympathisch waren. In den Fällen, in denen er Menschen nicht mochte, reduzierte er deutlich sein nonverbales Ausdrucksverhalten. Die Eltern bestätigten meine Beobachtung, dass Julien fast keine Hinweisgesten verwendete. Da er relativ selbständig war, konnte er meist allein für die Erfüllung seiner grundlegenden Bedürfnisse sorgen. Ansonsten wartete er darauf, dass andere Menschen auf ihn zukamen und Angebote machten. Auf das Flüstern griff Julien dann zurück, wenn er sehr unter Druck stand, etwas Wichtiges sagen zu müssen und er keinen anderen Ausweg fand. Des Weiteren flüsterte er beispielsweise mit seinen Eltern, wenn andere Personen die Familie beobachteten.

Strukturdiagnostik

Die Strukturdiagnostik stellt die Frage nach dem subjektiven Sinn des Schweigens. Die Anamnese ergab, dass Julien bis zu seinem zweiten Lebensjahr häufig unter Erkältungen litt und sein Hörvermögen daher phasenweise beeinträchtigt war. Nachdem die Rachenmandeln entfernt und Paukenröhrchen gelegt worden waren, machte er plötzlich deutliche Fortschritte in seiner Sprachentwicklung.

Julien hat aufgrund seiner eingeschränkten sprachlichen Fähigkeiten

Tab. 2: Nonverbales Ausdrucksverhalten (nach Katz-Bernstein 2011)

Körpergeräusche	Körpergesten	Hinweisverhalten	Sprechen
Pfeifen	Blickkontakt (+)	Verweis durch Zeigen und Blickkontakt	mit gesenkten Augen, leise
Lachen (+)	Nicken (+)	Verweis durch Hinführen	mit vorgehaltener Hand
Räuspern, Schnäuzen	Kopfschütteln (+)	Verweis durch Zeigen (kein Blickkontakt)	abgewandt
Husten +	Lächeln (+)	Verweis durch (minimale) Kopfbewegung (kein Blickkontakt)	mit entstellter Stimme
Klopfen (+)	Abwendung (+)	Verweis durch (verstohlenen) Hinblicken (kein direkter Blickkontakt)	Flüstern (+)
Vermeidung von Körpergeräuschen (+)	Erstarrung	Vermeidung von Hinweisgesten +	völlige Vermeidung +

bereits früh kommunikative Misserfolge erlebt. Die Menschen, mit denen die Kommunikation nicht so gut eingespielt war wie zu Hause, hat Julien nach seiner subjektiven, kindlichen Logik als „fremd und daher bedrohlich“ eingeordnet und ist ihnen in der Konsequenz schweigend begegnet. Wenn Julien, wie ich vermute, negative Kommunikationserfahrungen auf sich und sein schlechtes Sprechen bezogen hat, könnte das Schweigen die folgende Bedeutung gehabt haben: „Bevor man mich nicht versteht oder ich wegen meines schlechten Sprechens negativ bewertet werde, spreche ich lieber nicht.“ Diese Hypothese wird durch seine guten kognitiven Fähigkeiten und seine differenzierte Beobachtungsgabe gestützt.

Systemdiagnostik

Bei der Systemdiagnostik geht es um die Frage nach der Einbettung von Juliens Schweigen in das Familiensystem. Hierbei fällt das Augenmerk auf