

Wie verläuft die Psychotherapie?

In einer Psychotherapie wird Ihr Kind darin unterstützt, seine Ängste in fremden Situationen zu reduzieren und sein Selbstvertrauen zu stärken. Es lernt in der Therapie, wie es besser mit Angst im Alltag umgehen kann, beispielsweise durch Entspannungsverfahren oder Bearbeitung angstauslösender Gedanken. Ihr Kind wird darin ermutigt und begleitet, das Sprechen in den angstbesetzten Situationen schrittweise zu erlernen. Hierfür werden konkrete Techniken vermittelt, dabei werden auch Eltern und gegebenenfalls Lehrkräfte miteinbezogen. Diese können dann bei der Umsetzung der Techniken im Alltag unterstützen.

Wie finde ich zugelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen?

Alle Psychotherapeut*innen haben telefonische Sprechzeiten, in denen Sie einen Termin für ein erstes Gespräch im Rahmen der Sprechstunde vereinbaren können. In der Datenbank unseres Berufsverbandes haben Sie die Möglichkeit, gezielt nach Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen oder nach Psychologischen Psychotherapeut*innen, die auch Kinder und Jugendliche behandeln, in Ihrer Nähe zu suchen: www.psychotherapeutenliste.de. Sie können auch Ihre*n Kinderärzt*in nach Adressen von niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen fragen. Die Terminservicestelle (TSS) der Kassenärztlichen Vereinigung unterstützt Sie bei der Suche (**Telefon 116117** oder **www.116117.de**).

Auf **www.dptv.de** finden Sie auch Informationen zu anderen psychischen Erkrankungen (dptv.de/patienteninfos), den verschiedenen Verfahren (dptv.de/psychotherapieverfahren) sowie zur Psychotherapie als Krankenkassenleistung mit Infos zur Kostenerstattung (dptv.de/pt-kk).



Wenn Sprechen unmöglich scheint...



DPTV Deutsche
Psychotherapeuten
Vereinigung

Bundesgeschäftsstelle
Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 235009-0
Fax 030 235009-44
bgst@dptv.de
www.dptv.de



Selektiver Mutismus – Was ist das?

Ist Ihr Kind in fremden Situationen sehr ängstlich? Ist es in ungewohnten Situationen nicht in der Lage zu sprechen, zum Beispiel in der Schule oder mit Fremden, obwohl das Sprechen im gewohnten Umfeld möglich ist? Schafft Ihr Kind es wiederholt nicht, in bestimmten Kontexten zu sprechen, obwohl es gern möchte?

Wenn Sie Ihr Kind in diesen Aussagen wiederfinden, könnte dies ein Hinweis auf selektiven Mutismus sein. Diese Erkrankung zeigt sich durch andauernde Schwierigkeiten, in bestimmten Situationen zu sprechen. Manchmal ist das Sprechen in sozialen Situationen zusätzlich durch nicht altersentsprechende Sprachfertigkeiten erschwert. In gewohnten sozialen Situationen können viele der betroffenen Kinder fließend sprechen. Viel mehr spielen Angst und Stress eine zentrale Rolle.

Wie zeigt sich selektiver Mutismus bei Kindern und Jugendlichen?

Selektiver Mutismus äußert sich von Kind zu Kind unterschiedlich und zeichnet sich durch selektives Sprechen und Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion aus. Betroffene Kinder können in bestimmten Situationen fließend sprechen, in anderen Situationen schweigen sie

jedoch konsequent. Das Nichtsprechen kann begleitet werden durch einen starren Ausdruck, das Meiden von Blickkontakt und eine steife Körperhaltung. Häufig bleiben die Kinder auch in anderen Ausdrücken wie z. B. Lachen lautlos. Die Erkrankung zeigt sich personen-, orts- oder situationsabhängig. Zum Beispiel spricht das Kind zwar zu Hause oder mit bekannten Personen, jedoch nie in der Schule oder im Kindergarten. Das Nichtsprechen hat dabei keine körperliche Ursache, sondern hängt vor allem mit Angst- und Stresserleben zusammen. Betroffene Kinder sind oft besonders empfindsam, leiden an sozialen Ängsten und ziehen sich zurück. In der Schule beteiligen sie sich oft mündlich nicht am Unterricht und nehmen eine beobachtende Rolle ein. Im vertrauten Umfeld hingegen haben manche Kinder Nachholbedarf und sprechen dann sehr viel.

Bei betroffenen Kindern liegen häufig noch andere Entwicklungs- oder Verhaltensauffälligkeiten vor. Besonders oft treten andere Angststörungen in Kombination auf. Einige Kinder haben außerdem leichte Sprachprobleme oder Schwierigkeiten in der Artikulation. Wenn selektiver Mutismus nicht behandelt wird, können Langzeitfolgen wie soziale Probleme, Lernschwierigkeiten und Einschränkungen in der Persönlichkeitsentwicklung entstehen. Aufgrund fehlender mündlicher Unterrichtsbeteiligung sind häufig der Erfolg des Schulbesuchs und das Erreichen eines Schulabschlusses erschwert.

Wie entsteht selektiver Mutismus?

Die Erkrankung setzt meist im Alter von zwei bis fünf Jahren ein. Man geht davon aus, dass neben einer genetischen Vorbelastung und Problemen in der Sprachentwicklung psychologische und umweltbedingte Faktoren bei der Entstehung eine Rolle spielen. Zu den psychologischen Faktoren zählen z. B. soziale Ängstlichkeit, Schüchternheit und Selbstwertprobleme. Auch kritische Lebensereignisse oder traumatische Erfahrungen können zu der Entstehung von Mutismus beitragen. Es wurde festgestellt, dass selektiver Mutismus gehäuft bei mehrsprachigen Kindern auftritt. Als Ursache vermutet werden sprachliche Unsicherheiten und Angst vor Fehlern beim Erlernen einer zweiten Sprache. Die Erkrankung kann außerdem durch eine sehr enge Bindung an die Eltern oder einen überfürsorglichen Erziehungsstil begünstigt werden, wenn Kinder sich dadurch mit Fremden besonders unwohl oder unsicher fühlen. Ebenso kann das Schweigen des Kindes in ungewohnten Situationen dadurch verstärkt werden, dass Bezugspersonen stellvertretend für das Kind sprechen oder sich dem Kind aufgrund des Nichtsprechens verstärkt zuwenden. Deshalb ist es wichtig, dass auch die Kernfamilie in die Behandlung einbezogen wird.

Wie wird selektiver Mutismus festgestellt?

Damit selektiver Mutismus festgestellt werden kann, müssen die beschriebenen Probleme bei einem grundsätzlich altersangemessenen Entwicklungsstand seit mindestens einem Monat bestehen und zu Problemen in der sozialen Interaktion oder in der Schule führen. Häufig wird die Erkrankung erst im Kindergarten oder in der Schule bemerkt, weil das Schweigen nur in bestimmten Situationen und bei bestimmten Personen auftritt, z. B. bei Erzieher*innen oder im Kontakt mit anderen Kindern. Wichtig ist, dass der erste Monat nach dem Start im Kindergarten oder in der Schule bei der Diagnosestellung nicht einbezogen wird. Viele Kinder brauchen in diesen Phasen der Veränderung Zeit, um sich in der neuen Umgebung wohlfühlen zu können.

Die Diagnostik beinhaltet eine ausführliche Familienanamnese, Intelligenzdiagnostik, Sprach- und allgemeine Entwicklungsdiagnostik und eine Verhaltensbeobachtung, z. B. in der Familie, in der Kita oder in der Schule. Um mögliche körperliche Erkrankungen oder andere Kommunikationsstörungen (z. B. Stottern) auszuschließen, erfolgt auch eine körperliche Untersuchung. An der Diagnostik und dem Behandlungsprozess sind die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, die Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Sprachtherapie beteiligt. Eine erste Anlaufstelle kann der oder die behandelnde Kinderärzt*in sein.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Wenn Ihr Kind an selektivem Mutismus leidet, ist eine frühzeitige Behandlung sinnvoll, um eine Chronifizierung zu vermeiden. Zu den wirksamen Behandlungen zählt eine Psychotherapie. Für Eltern gibt es Elterntrainings oder Beratungen, die darin unterstützen, einen hilfreichen Umgang mit den Symptomen des Kindes zu finden. Es kann sinnvoll sein, auch Lehrkräfte oder Erzieher*innen miteinzubeziehen, um das Kind in der Schule und im Kindergarten angemessen zu unterstützen. Falls weitere Sprachprobleme auftreten, kann bei Bedarf eine begleitende Logopädie oder Sprachtherapie erfolgen, um das Kind gezielt zu fördern.