

Mutismus

Als mutistisch werden Kinder und Erwachsene bezeichnet, die schweigen, obwohl sie sprechen können. Wenn die Betroffenen mit bestimmten Personen und in manchen Situationen sprechen, dann bezeichnet man das als selektiven oder elektiven Mutismus. Vor allem Kinder schweigen, wenn Situationen unbekannt und/oder fremde Menschen anwesend sind. Dabei muss man zwischen Schüchternheit und dem selektiven Mutismus unterscheiden, denn bei letzterem wird das Schweigen auch bei zunehmender Vertrautheit bestehen bleiben oder kann immer wieder auftreten.

Erstmals wird das Schweigen meist beim Eintritt in den Kindergarten oder nach der Einschulung offensichtlich und problematisch. Die Betroffenen werden oft missverstanden, das Schweigen als Ungezogenheit fehlinterpretiert.

Der Leidensdruck ist für die Kinder und ihre Familien oft groß. Oftmals stoßen sie auf Unverständnis, auch in Institutionen, wo sie sich Hilfe erhoffen. Nicht selten kommt es dadurch zum weiteren Rückzug der Kinder.

Um einem langen Leidensweg und der sozialen Isolation der Betroffenen vorzubeugen, sollten frühzeitig therapeutische Hilfen in Anspruch genommen werden. Mit der therapeutischen Betreuung mutistischer Menschen beschäftigen sich drei verschiedene Fachdisziplinen: Psychiatrie, Psychologie und die Sprachtherapie. Auch eine medikamentöse Behandlung kann unterstützend wirken.

Der Wille, das Schweigen der Kinder zu verstehen, ist die Voraussetzung für einen achtsamen Umgang mit den Betroffenen.

In erster Linie sind schweigende Kinder wie andere Kinder auch:

Sie lachen und weinen, sie spielen und sehen fern, sie ärgern und sie freuen sich, sie haben Angst und manchmal Mut, sie mögen manche Menschen gern und andere wiederum nicht.

(Rainer Bahr, „Wenn Kinder schweigen“)

In der Praxis wurde ich mehrfach mit mutistischen Kindern konfrontiert, die neben ihrer sprachlichen Zurückhaltung auch mehr oder weniger stark ausgeprägte Symptome einer Sprachentwicklungsstörung zeigten. Meine Aufgabe sollte es sein, die Kindersprache zu therapieren, so dass die Kinder gut verständlich und auf demselben Entwicklungsstand wie ihre Altersgenossen sind. Oft zeigte sich dabei, dass es sehr schwierig ist, an den sprachlichen Symptomen zu arbeiten, wenn das Schweigen auch in der Therapiesituation vorherrscht. Es hat sich bewährt, die Beziehungsarbeit in den Vordergrund zu stellen und sehr behutsam in der sprachtherapeutischen Behandlung vorzugehen.

Angebote zum Umgang mit betroffenen Kindern

- das Schweigen nicht persönlich nehmen
- die gute Absicht hinter dem Verhalten sehen (das Schweigen war dem Kind einst hilfreich)
- die Kinder können das Schweigen nicht einfach abstellen-nicht zum Schweigen drängen oder auffordern, das erhöht den Druck und führt zu weiterem Rückzug
- das Schweigen nicht zum Thema machen, aber auch nicht tabuisieren
- die ersten Äußerungen des Kindes nicht übermäßig hervorheben
- das Kind nicht in den Mittelpunkt stellen und nicht ausgrenzen

- gemeinsame Handlungen können helfen, keine Konfrontationshaltung (gegenüber), sondern miteinander agieren (nebeneinander oder sogar abgewandt)
- Situationen schaffen, in denen die (verbale) Kontaktaufnahme gelingt und dann behutsam abwandeln
- unsere Aufgabe ist, das Kind in seinen Kompetenzen zu fördern, uns in Geduld zu üben und es verstehen zu lernen
- hilfreich ist die „NOCH NICHT“-Haltung (das Kind spricht noch nicht mit mir, aber es wird eines Tages mit mir sprechen, WANN es damit anfängt, entscheidet das Kind selbst)

Vera Wachwitz (Dipl.-Sprachwissenschaftlerin)

**Viel Erfolg wünscht
das Team vom Sprachheilzentrum Riesa!**

Ein Ratgeber:

[Mutismus im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter: Für Angehörige, Betroffene sowie therapeutische und pädagogische Berufe \(Ratgeber für Angehörige, Betroffene und Fachleute\) - Boris Hartmann, Michael Lange](#)