

## **Steckt hinter dem Schweigen meines Kindes mehr als Schüchternheit?**

Mit dem Eintritt in die Spielgruppe, den Kindergarten oder in die Schule hat am 20. August für viele Kinder ein neuer, bedeutender Lebensabschnitt begonnen. Die meisten Kinder fieberten diesem Tag freudig und etwas aufgeregt entgegen. Nach anfänglicher Zurückhaltung knüpfen sie rasch die ersten Kontakte. Es wird geplaudert, gelacht, gespielt und gestritten.

Für eine kleine Gruppe von Kindern und deren Eltern beginnt jedoch eine Leidensgeschichte. Ihre anfänglich angenommene Schüchternheit kann nicht überwunden werden. Sie sprechen mit niemanden und verstummen. In diesem Fall spricht man von selektivem Mutismus.

Beim selektiven Mutismus kommuniziert das Kind nur in einem unbewusst ausgewählten Personenkreis. Ausserhalb dieses Kreises schweigt es. Nicht das Kind entscheidet, in welcher Situation es redet, sondern die Situation bestimmt es. Fälschlicherweise wird Mutismus oft als willentliche Verweigerungshaltung oder Sturheit missverstanden. Ein mutistisches Kind schweigt nicht, weil es trotzig ist oder provozieren will. Ein mutistisches Kind schweigt, weil es gehemmt ist. In der Schweiz ist 1 von 1000 Kindern davon betroffen. Im Gegensatz zu vielen anderen Sprachstörungen leiden mehr Mädchen darunter.

Als mögliche Ursachen gelten:

- Allgemeine Sprachentwicklungsstörung
- Mehrsprachigkeit (Fremdheit in einer neuen Kultur kann nicht überwunden werden)
- Familiäre Schwierigkeiten
- Schüchterne Eltern
- Emotionale Störung (Angst)
- Traumatisches Ereignis

Verbleibt ein Kind über 3 Monate im schweigenden sozialen Rückzug, so raten wir, spezifische Fachstellen, wie den Logopädischen oder den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, zu kontaktieren.

Beim Erstgespräch werden mit den Eltern folgende Punkte ausführlich besprochen:

- In welchen Situationen spricht das Kind
- Auf welche Art und Weise kommuniziert es mit Menschen, mit denen es nicht spricht (z.B. Mimik, Gestik, Blickkontakt, Geräusche)
- Was ist der subjektive Sinn des Schweigens (z.B. negative Kommunikationserfahrung, d.h. 'ich spreche lieber nicht, als dass ich nicht verstanden werde')
- Analyse des Familiensystems (z.B. extreme Sprechscheu eines Elternteils, Angst vor Fremden)

In der Therapie versucht die Therapeutin eine vertrauensvolle Beziehung zum Kind aufzubauen. Dazu wird ein Platz geschaffen, an dem sich das Kind sicher fühlt, ein sogenannter 'safe place'. Dieser geschützte Raum kann das Therapiezimmer sein oder beispielsweise eine selbstgebaute Hütte/ein Zelt. Handpuppen können Brücken zwischen Kind und Therapeut bilden. Das Kind wird so nicht in den Mittelpunkt gestellt. Mit der Zeit fühlt sich das Kind sicher im 'safe place'. Über die nonverbale Kommunikation gelangt das Kind zur verbalen Kommunikation. Diese wird innerhalb des geschützten Raumes geübt und gefestigt bis der Transfer in alltägliche Situationen stattfinden kann.

Die Zusammenarbeit mit den Eltern und weiteren Fachpersonen hat während des ganzen Therapieverlaufs eine grosse Bedeutung.

Einige Tipps für Angehörige und Lehrpersonen:

- Dem Kind Mut machen und Selbstvertrauen vermitteln
- Das Kind annehmen wie es ist
- Keinen Druck auf das Kind ausüben
- Das Kind soll keinen Sonderstatus bei Arbeitsaufträgen haben
- Eine gemeinsame Kommunikationsebene finden (z.B. Zeichensprache oder Malen)
- Mitschüler über das mutistische Kind aufklären
- Wenn das Kind anfängt zu sprechen, sollte dies mit dem Kind nicht thematisiert werden

*Kathrin Hartmann Steinke und Sandra Schürmann-Tendler*  
*Dipl. Logopädinnen*

