

# Das Nicht-Sprechen verstehen ...

FÜR LEHRER

Schüchtern oder selektiv mutistisch?

StillLeben  
e.V. Hannover

## Wie gehe ich mit dem Nicht-Sprechen um?

- Das Schweigen nicht persönlich nehmen!
- Das Nicht-Sprechen als aktives Handeln erkennen, das früher einen brauchbaren Zweck für das Kind / den Jugendlichen erfüllt hat.
- Das Schweigen kann von den Betroffenen nicht ohne Weiteres aufgegeben werden, da es über Jahre hinweg entwickelt und aufrechterhalten wurde und zur Persönlichkeit gehört.
- Nicht zum Sprechen auffordern oder gar drängen. Die Erfahrung des „Versagens“, des Nicht-Antworten-Könnens machen die Kinder ohnehin schon viel zu häufig. Jede Aufforderung zum Sprechen erhöht den Druck auf das Kind und die Angst vor dem nächsten Sprech Anlass.
- Heben Sie erste Äußerungen des Kindes nicht hervor.
- Stellen Sie das Kind nicht in den Mittelpunkt.
- Beziehen Sie das Kind in gemeinsame Handlungen mit ein.
- Nehmen Sie Kontakt zu einem Sprachtherapeuten auf.
- Beachten Sie die Stärken des Kindes.
- Jedes Kind findet seinen eigenen Weg in die Sprache.



*Lisa M. (1. Klasse) ist im Gruppenunterricht sehr still. Mündlich beteiligt sie sich nicht, auch auf direkte Aufforderungen reagiert sie mit Schweigen. Sie spricht eigentlich mit niemandem ein Wort, auch zur Begrüßung und zum Abschied nicht. Lisa baut selten Blickkontakt auf und oft wirkt sie wie versteinert.*

*Im Elterngespräch stellte sich heraus, dass Lisa bereits im Kindergarten mit niemandem gesprochen hat, bei Gruppenaktivitäten und dem gemeinsamen Singen machte sie nie mit.*

*Zu Hause redet Lisa hingegen wie ein Wasserfall, auch in Gegenwart ihrer besten Freundin spricht sie.*

*Kennen Sie ein ähnliches Kind? Fragen Sie sich, ob es einfach nur schüchtern ist oder ob doch mehr dahinter steckt?*

## Was ist selektiver Mutismus?

Selektiver Mutismus beschreibt die Schwierigkeit, in spezifischen sozialen Situationen (z.B. Kindergarten/Schule) oder mit bestimmten Personen (z.B. Personen, die nicht zum engsten Familienkreis gehören) zu sprechen.

Selektiver Mutismus tritt häufig im Rahmen von Zweisprachigkeit auf. Außerdem gehen oft auch weitere Sprachstörungen mit dem Selektiven Mutismus einher.

Selektiver Mutismus tritt fast doppelt so häufig auf wie Autismus!

## Folgendes ist oft bei Schüler/-innen mit selektivem Mutismus zu beobachten:

- Kind spricht in bestimmten Situationen nicht, zu Hause und mit vertrauten Personen spricht es „normal“,
- zu Hause: manchmal sehr expressiv, redet teilweise extrem viel (Nachholbedarf),
- das Schweigen besteht länger als 4-8 Wochen,
- „blanker“ Gesichtsausdruck, starre Lippen (kein Lächeln), starrer Blick,
- fehlender Blickkontakt,
- wirkt wie eingefroren/ versteinert,
- steifer Körper, angeklemmte Arme, evtl. Hände kneten,
- Schwierigkeiten, in Kontakt zu treten (Begrüßung/ Abschied/Dank/Fragen), Reaktionen erfolgen verzögert,
- kompensiert (je nach Möglichkeiten) das Nicht-Sprechen mit guten schriftlichen Leistungen,
- hohe Sensibilität auf allen Ebenen,
- häufig gute Beobachtungsgabe,
- kann z.T. eigene Gefühle nicht gut ausdrücken

Das Verhalten eines selektiv mutistischen Kindes wird oft als extrem schüchtern, bockig oder störrisch fehlgedeutet. Pädagogen empfinden häufig Hilflosigkeit angesichts des beharrlichen Schweigeverhaltens. Auf Grund der Hoffnung, das Kind würde aus dem Schweigen „herauswachsen“, wird mit einer angemessenen therapeutischen Intervention zum Teil zu lange gewartet.

Eine richtige Diagnose und damit verbundene therapeutische Schritte sind für die betroffenen Kinder jedoch von großer Bedeutung. Die Erfahrung zeigt, dass sich bei fehlender therapeutischer Unterstützung das Störungsbild manifestieren kann, sich über Jahre hält und sich die gestörten Kommunikationsmuster bis ins Erwachsenenalter hineinziehen.

## Was kann ich als LehrerIn tun?

Empfehlen Sie eine sprachtherapeutische Untersuchung des Kindes. Hierzu ist eine Heilmittelverordnung über Sprachtherapie nötig, die von dem behandelnden Kinderarzt oder HNO-Arzt ausgestellt wird. Es handelt sich um eine Sprachentwicklungsverzögerung, der Indikationsschlüssel SP1 muss auf der Verordnung angegeben sein.

Die Therapie wird von den Krankenkassen bezahlt und wird von Sprachtherapeuten, Logopäden oder Atem-, Sprech- und Stimmlehrern durchgeführt. Fachleute, die sich mit dem Störungsbild auskennen finden Sie auf unserer Internetseite. Eine enge Zusammenarbeit mit den Eltern, Lehrern und evtl. Psychotherapeuten ist zu empfehlen.



## Hilfreiche Beobachtungen:

- Wie, wann und mit wem kommuniziert das Kind?
- Welche nonverbalen Mittel setzt es ein?
- Wie kann es seine Ziele erreichen?
- Reagiert das Kind angemessen auf Anweisungen?
- Hält es Blickkontakt? Wenn ja, wann und mit wem?
- Was kann das Kind besonders gut?
- Was bewirkt das Kind mit seinem Schweigen? Wie reagiere ich, wie andere auf das Nicht-Sprechen?
- Kann das Kind mit anderen flüstern?
- Was kann Ihr Kind besonders gut?
- Gibt es Ausnahmen? Hat das Kind schon einmal „aus Versehen“ gesprochen? Wann, wo, mit wem?
- Können ähnliche Situationen wieder hergestellt werden?

StillLeben  
e.V. Hannover

StillLeben e.V.  
c/o Julia C. Reimelt

Zum Hainholz 51  
D-37181 Hardegsen  
info@selektiver-mutismus.de  
Die Nummer für Telefonberatung  
finden Sie über unsere Webseite



[www.selektiver-mutismus.de](http://www.selektiver-mutismus.de)