

MUTISMUS

Öffentlichkeitsarbeit der Selbsthilfegruppe

Mutismus Selbsthilfe Deutschland e.V.:

Kennen Sie einen Menschen, der ...

- in bestimmten Situationen oder mit bestimmten, meist fremden oder weniger vertrauten Personen nicht spricht?
- oft einen leeren Gesichtsausdruck hat, depressiv oder traurig bzw. verschlossen wirkt?
- jeden Blickkontakt zu vermeiden sucht?
- in nicht vertrauten Situationen eine steife, verkrampfte Körpersprache zeigt und wie eingefroren wirkt?
- sich in der Schule zurückzieht, nicht meldet oder selten etwas freiwillig macht?
- auf Feiern oft abseits steht und sich in Menschenmengen unwohl bzw. unsicher fühlt?

Auf der Internetseite www.mutismus.de findet man Therapeuten in seiner Nähe und kann Kontakt zu betroffenen Eltern knüpfen.

Eine normale Mitgliedschaft in der Selbsthilfegruppe kostet 55 Euro im Jahr – dafür erhält man zweimal jährlich die Zeitschrift „Mutismus.de“ und kann vergünstigt die jährliche Mutismus-Tagung besuchen.

Man kann kostenlos Informationsflyer bestellen (Mutismus – Was ist das? / Die Mutismus Selbsthilfe Deutschland e.V. / Mutismus.de – Abonnement / Mutismus SRMT – Stuttgarter Rahmenempfehlungen zur Mutismus-Therapie)

Das Script „Selektiver Mutismus in der Schule – Leitlinien für Pädagogen“ kann auf der Internetseite kostenlos heruntergeladen werden.

Ein mutistisches Kind neu in der Klasse – erste Tipps

- Schaffen einer positiven Lernatmosphäre / Aufbau eines guten Kontaktes zum Kind
- möglichst empathisch auf das Kind reagieren
- anfangs jegliche Form von Kommunikationsangeboten akzeptieren
- sich immer verdeutlichen: das Kind ist nicht einfach nur schüchtern oder unhöflich oder oppositionell
- das Störungsbild in der Klasse und im Elternkreis offen thematisieren und benennen
- ermutigende Formulierungen wählen: NN spricht NOCH nicht laut.
- entsprechenden Förderplan erstellen und mit dem Kind besprechen
- Bilderbuch zum Thema vorlesen bzw. als Power Point Präsentation an alle Eltern verschicken

Lesetipps zum Thema

- **Die Erfindung des Lebens** von Hanns-Josef Ortheil (Roman) btb
- **Gesichter des Schweigens**, Boris Hartmann (Hrsg.) Schulz-Kirchner Verlag
Berichte von Betroffenen
- **Selina Stummfisch**, Karen-Susan Fessel, Balance Verlag
- **Mila spricht!** Babette Bürgi Wirth, Reinhardt Verlag

Verschiedene Therapiekonzepte

Hannover
KoMut
Kooperative Mutismus-Therapie

Dortmund
DortMut
Dortmunder Mutismus-Therapie

Köln
SYMUT
Systemische Mutismus-Therapie

Verschiedene Mutismusbegriffe

totaler Mutismus
Kind redet mit niemandem (s. Roman von Hanns-Josef Ortheil)

selektiver Mutismus
Es wird nur in gewohnter Umgebung gesprochen, das Schweigen ist unbewusst.

elektiver Mutismus
Es wird nur in gewohnter Umgebung gesprochen, das Schweigen ist bewusst.

Da ursprünglich diese Kommunikations- und Angststörung wohl immer unbewusst ist und später, wenn das Kind lernt, dass Schweigen auch machtvoll sein kann, auch bewusst eingesetzt wird, ist die Unterscheidung zwischen selektivem und elektivem Mutismus nicht notwendig.

Meist wird deshalb der Begriff **(s)elektiver Mutismus** verwendet.

Wie entsteht Mutismus?

Mutismus betrifft sowohl Mädchen, als auch Jungen. Das Störungsbild kann stark variieren. Gründe für die Entstehung von Mutismus können sein:

- Anlage für Gehemmtheit, Angstverhalten
 - sprachliche Auffälligkeiten
 - Mehrsprachigkeit
 - Trauma in der Familie
-

Was kann das „Nicht-Sprechen“ begleiten?

- oft enge Mutter-Kind-Bindung als Konsequenz (nicht Ursache)
- Selbstisolierung / Neigung zu Depressionen
- Unsicherheit / Ängstlichkeit vor neuen Situationen

- eigensinnige Charakterzüge – Trotz, Rückzug, Negativismus
- „flight or fight“-Reaktionen (Flucht oder Kampf)
- Nachtschreck
- Einnässen / Einkoten / Phobien / Pedanterie / Zwänge
- Dominanz- und Kontrollsucht im narzisstischen Sinn
- Perfektionismus / Angst vor Fehlern
- Verweigerung der häuslichen Mitarbeit
- Diktatorische Ausblendung bestimmter Familienangehöriger (vermehrt Großeltern)
- Vermeidung selbständiger Körperreinigung nach einem Toilettenbesuch
- häufig bei Mädchen: akkurat gekleidete Prinzesschen
- fehlende Matschphase
- Angst vor Gefahren / verzögertes Erlernen von Schwimmen und Radfahren
- häufig Verweigern von Fotos



Kinder fühlen sich außerhalb des häuslichen Rahmens ohnmächtig – sie können im Kindergarten und in der Schule nicht wie gewohnt kontrollieren und dominieren – das wird durch Überkompensation unbewusst an die Familie weitergegeben.

Dadurch verstärkt sich noch die Überbehütung (Symbiose) mit der Mutter.
Erhalten die Eltern eine Diagnose, erziehen sie häufig noch weniger.
Das überbesorgte Verhalten der Eltern unterstützt das Störungsbild.

Stuttgarter Rahmenempfehlungen zur Mutismus-Therapie (SRMT)

Es wurden Rahmenempfehlungen für eine Mutismus-Therapie festgelegt, da etliche Therapien in der Vergangenheit keine Erfolge erzielten.

Ziel muss immer **das dialogische Sprechen unabhängig von Situation und Person** sein.

3 Disziplinen kommen für eine Therapie in Betracht:

- Psychiatrie
- Psychologie
- Sprachtherapie

Alle Institutionen sollten zusammenarbeiten.

Wichtig ist eine umfangreiche Elternberatung.

In der Schule sollte möglichst kein Nachteilsausgleich erfolgen und kein Schulbegleiter beantragt werden, da immer die Überwindung der Störung im Focus bleiben sollte (nicht mit dem Schweigen abfinden!!!).

In Härtefällen ist eine Medicotherapie denkbar.

SYMUT

(Systemische Mutismus-Therapie nach Dr. Boris Hartmann)

- Die Sprachtherapie ist nicht medikamentös – Therapeut kann aber mit Psychiatern und Homöopathen zusammenarbeiten
- nicht vergangenheitsorientiert – Therapeut kann aber mit Psychotherapeuten zusammenarbeiten, wenn belastende Kindheitserlebnisse vorliegen
- nimmt den Ist-Zustand des Schweigers als Ausgangspunkt zukunftsorientierter Strategien

8 Diagnostik-Stufen

1. Unterscheidung Mutismus – Autismus-Spektrum-Störung
2. Neurologische Untersuchung (z.B. bei Anfallsleiden)
3. HNO-ärztliche Untersuchung (Ausschluss eines Hörschadens)
4. Erhebung der Familien- und Patientenanamnese (K-M-A Kölner Mutismus Anamnesebogen)
5. Psychologische Tests
6. Sprachtherapeutische Diagnostik (33%-51,9% haben Sprachstörungen / 21,4% sind bilingual)
7. Evaluation des Kommunikationsverhaltens (E-S-K-M Evaluationsbogen für das sozial-interaktive Kommunikationsverhalten)
8. Beschreibung emotionaler Motivationskriterien (Welches Motiv verbirgt sich im Alltag hinter der gewählten Kommunikationsform – Reden versus Schweigen)

Entscheidende Erkenntnisse für einen Therapieerfolg



Die Eltern müssen sich mit bewegen, sonst kann keine Veränderung erfolgen.

Das Kind muss sich in seinem Kommunikationsverhalten verändern **WOLLEN**, sonst kann keine Veränderung eintreten.

Grundprinzip Autosuggestion - **Ich werde sprechen!**

Grundprinzip Suggestion - **Du schaffst das!**

Mutismus-Therapie ist schweißtreibende, kleinschrittige Arbeit an sich selbst!



Bild 1

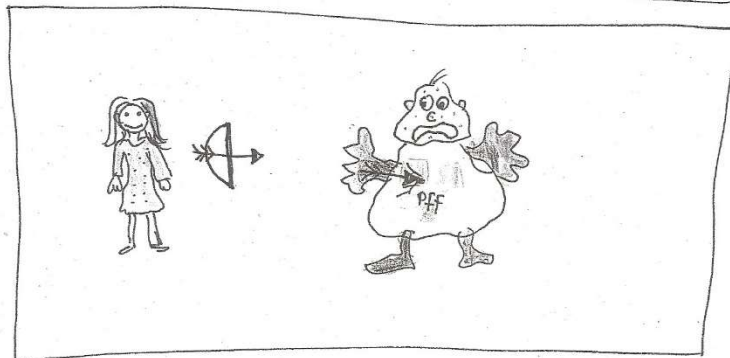


Bild 2

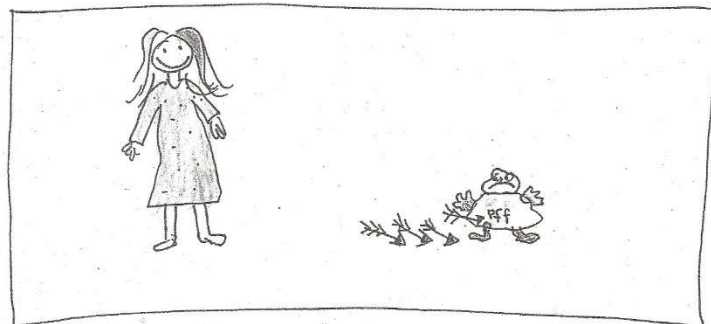


Bild 3

Mögliche Dialoge vor dem eigentlichen Therapiebeginn:

- Erst nur **Bild 1** zeichnen: Du hast Angst. Du hast Angst vor einem großen Monster. Was ist das für ein Monster? Ich schreibe den Namen des Monsters dazu: Sein Name ist Mutismus. Du hast Angst zu sprechen, stimmt's?
- **Bild 2** entsteht: Schau mal, jetzt nimmst du Pfeil und Bogen und wehrst dich. Das Monster wird schon kleiner. Es sieht schon weniger gefährlich aus. Weißt du, was das für Pfeile sind? Jeder Pfeil steht für das laute Sprechen. Immer, wenn du laut sprichst, wird das Monster zukünftig kleiner werden. Jetzt ist es nur noch ein bisschen größer als du!
- **Bild 3** entsteht: Pfffff, schon wieder saust ein Pfeil in Richtung Mutismus-Monster. Jetzt hast du vielleicht ganz allein ein Eis bestellt. Wir brauchen viele Pfeile. Jetzt bist du viel größer als deine Angst!!!

Therapieziele sind visualisiert.

Die gemeinsam entwickelte Bildfolge kann zuhause aufgehängt werden.

Elternberatung

Welche Rolle hat das Kind in der Familie? Wie gehen die Eltern mit dem Problem um?
 Gibt es Überbehütung (meist durch die Mutter)?
 Manipuliert das Kind zuhause? Wenn ja, wie? Wer erzieht wen?

Es geht jetzt nicht nur um das Kind! Alle in der Familie leiden!
 Eltern (evtl. Geschwister) dürfen ihren Leidensdruck äußern.

Eltern müssen STARK gemacht werden!

Empfehlungen an die Eltern:

1. Stellen Sie sich nicht als kommunikatives Medium, d.h. Sprachrohr zur Verfügung, ganz konsequent.
2. 3 In-vivo-Aufgaben pro Woche:
 Unterstützen Sie Ihr Kind mit Humor, aber konsequent bei 3 Sprechaufgaben außerhalb der Familie. Wenn es nicht klappt, wiederholen Sie es immer wieder mit dem Kommentar: „Wir werden das heute schon schaffen!“
 (Beispiele: Telefonat führen, Brötchen holen, Eis bestellen o.ä.)
3. Als Eltern sind Sie der Motivationstrainer Ihres Kindes – Du schaffst das!!!
4. Gleiche Rechte – gleiche Pflichten:
 Behandeln Sie alle Ihre Kinder gleich! Mutistische Kinder wollen häufig nichts tun, was andere ihnen vorgeben. Setzen Sie konsequent durch, dass alle Kinder innerhalb der Familie helfen.
5. Keine Sonderstellung zu Hause:
 Mutistische Kinder sind häufig das Kontroll- und Machtzentrum der Familie. Durch die symbiotische Mutter-Kind-Beziehung erhält die Mutter einen Machtzuwachs. Der Vater und die Geschwister werden oft an den Rand des familiären Geschehens gedrückt.
6. Keine Sonderstellung in der Schule:
 Keine Befreiung des Mündlichen. Notwendigkeit einer schulbegleitenden Therapie mit dem Ziel den Mutismus aufzulösen.
7. Anbahnung eines altersadäquaten Freizeitverhaltens:
 Verhinderung der sozialen Isolation. Kontakte mit Gleichaltrigen fördern. Fahrrad fahren, Schwimmen lernen usw. Viele mutistische Kinder zeigen hierbei Ängste, die bewältigt werden müssen.
8. Kindergeburtstage – notwendiges Kindheitsereignis:
 Häufig möchten mutistische Kinder nicht feiern und die Eltern finden sich damit ab. Es droht soziale Isolation.
9. Förderung der Selbstständigkeit auf allen Ebenen:
 Oft helfen Mütter bei allem: Zähneputzen, Anziehen, Körperreinigung nach Toilettengängen, Brote schmieren, Zu Bett gehen – alles wird zutiefst emotionalisiert und in der Entwicklung nach hinten geschoben (zumeist von Mutter und Kind gleichzeitig).
10. Renaissance der Vaterrolle:
 Jedes Elternteil ist nur so präsent, wie der andere ihn lässt. Erziehung ist ein Gemeinschaftsprojekt. Die Förderung der Selbstständigkeit, die Bewältigung von Angst ist kaum in einer überbehütenden Mutter-Kind-Symbiose möglich!!! Kind braucht beides: das Beschützende und das Herausfordernde.


Mutismus-Therapie in 4 Phasen

1. Präverbale Phase

- Vermittlung, was Reden bzw. Sprechen für den Menschen bedeutet – Einsatz einer Collage
- Erste Lautäußerungen – Laute, Silben, Karton-Sprechen, Mikrofon-Sprechen etc.

2. Lexikalisch-syntaktische Phase

- Wort- und Satzäußerungen
- Begrüßung und Verabschiedung
- Erstellung eines therapeutischen Vertrags und Dokumentation der Kommunikation:



_____ spricht laut

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Gesamt-punktzahl

<p>Ich werde drangenommen und sage etwas - 1 Punkt</p> <p>Ich melde mich und sage etwas - 2 Punkte</p> <p>Ich lese etwas vor - 3 Punkte</p>	<p>Ich frage in einer anderen Klasse nach Kreide o.ä. - 3 Punkte</p> <p>Ich frage im Lehrerzimmer nach einem Kühlpack o.ä. - 3 Punkte</p> <p>Ich bestelle in einem Geschäft Brötchen o.ä. - 3 Punkte</p>
---	--

Wenn du **25 Punkte** erreicht hast, erhältst du ein Geschenk.

In Absprache mit den Eltern kann im ersten therapeutischen Vertrag ein besonderes Geschenk für das Kind als Anreiz einbezogen werden.

Gesprächsrunden zwischen Therapeuten, Eltern, Bezugspersonen in der Schule bzw. im Kindergarten und evtl. dem Kind finden statt.

3. Kommunikativ-sozialinteraktive Phase

- Text- und Spontansprachebene
- Überleitung des gelenkten Sprechens in eine freie Kommunikation
- Dialogfähigkeit
- In-vivo-Therapie (Aufgaben außerhalb der Therapieräume)

4. Nachbetreuungsphase

- 3 und 9 Monate nach Abschluss der Therapie
Ist der Therapieerfolg stabil?
In welcher Qualität wird im Kindergarten bzw. in der Schule gesprochen?
Welche weiterführende Schule kommt in Frage?

Bedeutung der Schule

In der Schule tritt der Mutismus häufig das erste Mal massiv auf.

Die Schule ist der wichtigste Kommunikationsraum für Kinder und Jugendliche.

Soziale Isolation ist vor allem im Jugendalter verheerend!!!

Die Förderschule Sprache

- hält intensiven Kontakt mit den Kindern und deren Eltern
- kann die Therapiezeiten in der Schuleingangsphase für die Mutismus-Therapie nutzen
- kann unterrichtsimmanent zum Sprechen ermutigen
- kann die Fächer Sport, Musik und Kunst als befreiende Momente für die Kinder nutzen
- kann die Eltern über die Angststörung Mutismus informieren und ihnen bei der Suche eines geeigneten Therapeuten zur Seite stehen
- kann Eltern, Lehrer, Erzieher und Betreuer mutistischer Kinder in Kindergärten und Grundschulen im Einzugsgebiet unserer Schule informieren



Wir sollten unsere Chancen nutzen, um gemeinsam gegen die Folgen des Mutismus vorzugehen.

Literaturangaben

- Mutismus im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, B.Hartmann/M. Lange, Schulz-Kirchner Verlag, 8. Überarbeitete Auflage 2021
- Stuttgarter Rahmenempfehlungen zur Mutismus-Therapie, Heft 27 der Fachzeitschrift Mutismus.de, Schulz-Kirchner Verlag, Oktober 2022 in 10 Sprachen: DE, GB, TR, PL, FR, ES, GR, RU, NO und TW
- Selektiver Mutismus bei Kindern, N. Katz-Bernstein, Reinhardt Verlag, 5. Auflage 2019