



Selektiver Mutismus – selten und schwer erkennbar

Birgit Jackel

1 Einleitung

Es gibt zahlreiche Kasuistiken, die selektive (= elektive) Sprachlosigkeit über mehrere Monate bis Jahre in ausgewählten Situationen und gegenüber bestimmten Personen beschreiben. Eine aktuelle Einzelfallstudie von Melanie Tiringner – vorgestellt in ihrer Abschlussarbeit in Sprachheilpädagogik an der KPH Wien (2018) und im Fachjournal mitSPRACHE der ÖGS (2019) – sowie eine Bachelorarbeit von Stella Mackensen in der Fachzeitschrift für Mutismus-Therapie, -Forschung und Selbsthilfe (2018) sollten Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte in Kindertagesstätten einmal mehr für diese seltene kommunikative Sprechstörung sensibilisieren.

Denn weil Mutismus als heterogene Gruppe von Störungsbildern mit Abweichungen in der Funktionsfähigkeit des Sprechens bei einer Häufigkeit von nur 0,3 bis 0,7 Prozent der Bevölkerung vorkommt (Riedel 2015), bleibt er vielfach unerkannt oder wird fehlinterpretiert. Noch heute neigen mit dergestalt permanentem Anschweigen konfrontierte Lehrkräfte zu der Mutmaßung eines trotzig-willkürlichen Verhaltens seitens des betreffenden Schülers; besonders wenn ein Kollege vom gleichen Kind nicht angeschwiegen wird (Kapitel 6 Synopse: Fallbeispiel 1).

Allzu leicht wird die schwierige emotionale Lage übersehen, in der sich solche Kinder befinden. Eine Autismus-Spektrum-Störung ist hier ebenfalls nicht gegeben, obgleich das äußere Erscheinungsbild mit wenig ausgeprägter Mimik/maskenhaftem Gesichtsausdruck und ungelinkter Körperhaltung einer ASS ähnelt.

Dringend geboten ist ein Umdenken mit Verhaltensbeobachtung und -einschätzung aus Kindesperspektive, das auch förderpädagogisch-therapeutische Hilfestellungen für eine gelingende Teilhabe am Unterricht impliziert. Somit sind im Folgenden Störungsbilder, Ursachen-

vermutungen, Verhaltensbeobachtungen, diagnostisch relevante Angaben und unterrichtspraktische Anleitungen und Arrangements zu umreißen.

Auch wenn in diesem Beitrag der Fokus auf dem Primaralter liegt, sei angemerkt, dass selektiv mutistische Kinder ihre pädagogischen Fachkräfte bereits in der Kindertagesstätte herausfordern. Diesbezüglich gibt Stella Mackensen Handlungsempfehlungen für den Umgang mit ihnen für den KITA-Alltag (Mackensen 2018; zitiert nach mitSPRACHE 2019); denn schon für den Elementarbereich gilt es, Erkenntnisse aus pädagogischer und sprachtherapeutischer Praxis zusammenzuführen.

2 Zum Mutismus als einem kommunikativen Störungsbild

Mutismus ist herzuleiten von dem lateinischen Adjektiv *mutus* (weibl. *muta*; sächl. *mutum*); nicht von einem Nomen, wie fälschlicherweise bei Tiringner (2019, 15) – zitiert nach Katz-Bernstein (2005, 20) – angegeben wird, und es ist mit schweigend, stumm, sprachlos zu übersetzen (Langenscheidt Lateinisch-Deutsch 2008, 526). Andreas Riedel definiert den totalen Mutismus als „Stummheit ohne organischen Defekt der Hör- oder Sprechorgane“ (Riedel 2015, 269). Tiringner nennt vier Ausprägungsformen des Mutismus (Tiringner 2018 mit Bezug auf Ballnik 2009): den symbiotischen (mit Trennungsangst von der Mutter), den reaktiven (bei Traumata; Verletzungen im Mund- u. Rachenraum), den aggressiv-passiven (mit Schweigen als Druckmittel) und den phobischen (mit Sprechvermeidung aus Angst).

Im ICD-Code sind unter F94,- „Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“ angeführt, „eine heterogene Gruppe von Störungen“, ... mit Defiziten „nicht ... in allen Bereichen sozialer Funktionen“ – unter

F94.0 der elektive Mutismus, welcher den selektiven inkludiert. Hier ist der elektive Mutismus definiert als eine Störung, die „üblicherweise mit besonderen Persönlichkeitsmerkmalen wie Sozialangst, Rückzug, Empfindsamkeit oder Widerstand verbunden“ ist (icd-code F94.0, 2019). Die vorhandene Sprechfähigkeit wird über mehr als einen Monat nur in ausgewählten Situationen beziehungsweise gegenüber bestimmten Personen (d. h. elektiv/selektiv = auswählend) verweigert. Nach Hartmann und Riedel lässt sich folglich der (s)elektive Mutismus im Kontext einer Sozialphobie begreifen mit Sozialängsten, Sprechvermeidung und Rückzug als komorbider Störung (Hartmann 2019, Riedel 2015).

Laut DUDEN sind die Bezeichnungen *elektiv* und *selektiv* heute „gleichbedeutend verwendbar“ (DUDEN Bd. 5, 2007, 265).

3 Zu komorbiden sozialphobischen Ängsten

Im Hinblick auf das äußere Erscheinungsbild der Störung fallen folgende Besonderheiten auf: schleppendes Gangbild (betrifft: Motorik); insgesamt hypoton; kraftlos und zögerlich mit spannungsarmer Körperhaltung (betr.: Senso-Motorik); abwesender Blick mit wortlosem Sich-Abwenden (betr.: Soziale Interaktion); teilnahmslos gegenüber bildungsrelevanten Inhalten (betr.: Kognition und Sprache). Eine differenzierende Darstellung zu Erscheinungsbildern des selektiven Mutismus findet sich bei Katz-Bernstein (2005).

Es ist kreisförmig die gesamte personale Entwicklung gefährdet; denn beim Menschen als holistischem Wesen wirkt sich seine emotionale Lage ganzheitlich auf Soziale Interaktion, Senso-Motorik, Kognition, Sprache sowie auf seine somatischen Prozesse aus (Jackel 2008).