

Wenn die Worte nicht herauskommen

Zu Hause erzählt Ihr Kind lebhaft. Im Kindergarten, in der Schule oder bei bestimmten Menschen bleibt es still. Das kann verunsichern. Mit Verständnis und abgestimmter Unterstützung lassen sich neue Schritte ermöglichen.

Das Wichtigste zuerst

Ein Kind mit selektivem Mutismus kann sprechen, ist aber in bestimmten Situationen durch Angst oder starke Anspannung am Sprechen gehindert. Es schweigt nicht absichtlich und braucht weder Vorwürfe noch Sprechzwang. Eltern haben daran keine Schuld. [1, 2]

Was bedeutet «selektiver Mutismus»?

«Selektiv» bedeutet: Das Schweigen hängt von der Situation, den anwesenden Personen oder dem Ort ab. Manche Kinder sprechen nur mit engen Bezugspersonen, andere auch mit einzelnen Kindern. Manche flüstern oder zeigen etwas, andere erstarren und können kaum mit Gesten antworten. Angst ist nicht immer von aussen sichtbar. Das Verhalten kann sich je nach Tagesform verändern. [1, 2]

Mehr als Schüchternheit

Schüchterne Kinder brauchen oft etwas Zeit, bevor sie sprechen. Bei Mutismus gelingt das Sprechen in bestimmten Situationen wiederholt nicht und beeinträchtigt Kontakte, Lernen oder das Äussern von Bedürfnissen. Für die Diagnose gilt unter anderem: mindestens ein Monat; der erste Schulmonat allein zählt nicht. Diese Regel ist kein Grund, bei deutlicher Belastung mit Beratung zu warten. [1]

Was kann dahinterstehen?

Meist wirken mehrere Einflüsse zusammen: ein zurückhaltendes Temperament, eine erhöhte Angstbereitschaft und belastende Situationen. Sprach- oder Sprechschwierigkeiten können zusätzlich vorkommen. Selektiver Mutismus ist nicht einfach Trotz, eine Erziehungsfolge oder ein Hinweis auf ein Trauma. Die individuelle Situation muss sorgfältig abgeklärt werden. [1, 2]

Und bei mehrsprachigen Kindern?

Mehrsprachigkeit allein erklärt keinen Mutismus. Wer eine neue Sprache lernt, kann zunächst wenig sprechen. Entscheidend ist, ob das Schweigen über fehlende Sprachkenntnisse hinausgeht und auch eine vertraute Sprache in bestimmten Situationen betrifft. Die Abklärung berücksichtigt alle Familiensprachen; diese dürfen weiter gepflegt werden. [1]

Früh Unterstützung suchen: wenn das Schweigen anhält, Ihr Kind leidet oder im Alltag nicht ausreichend teilnehmen und Hilfe holen kann. Kinderärztliche Beratung und Fachpersonen mit Erfahrung in selektivem Mutismus sind geeignete Anlaufstellen. [2]

Sicherheit geben. Kleine Schritte ermöglichen.

Die folgenden Anregungen entlasten den Alltag. Ein persönlicher Therapieplan legt fest, welche Sprechschritte für Ihr Kind gerade passend sind.

Gemeinsam etwas tun

Beim Bauen, Malen oder Anschauen eines Buches entsteht Kontakt, ohne dass Ihr Kind im Mittelpunkt stehen muss. Sitzen Sie eher nebeneinander. Kommentieren Sie das Spiel: «Die Katze versteckt sich.» Stellen Sie weniger prüfende Fragen.



Zeit lassen, ohne auf eine Antwort zu drängen

Nach einer Frage kurz abwarten, ohne Ihr Kind anzustarren oder die Frage mehrfach zu wiederholen. Kommt keine Antwort, ermöglichen Sie Zeigen oder eine andere vereinbarte Hilfe und führen die Situation ruhig weiter.

Verständigung ermöglichen

Ein Nicken, eine Geste, ein Bild oder bei älteren Kindern Schreiben zählt als Kommunikation. Damit bleibt Ihr Kind beteiligt. Gleichzeitig können Sie mit den Fachpersonen kleine Gelegenheiten zum Sprechen planen. Hilfen werden nicht plötzlich weggenommen.

Vorhersehbare Situationen schaffen

Besprechen Sie kurz, wer da sein wird und was passiert. Ein vertrauter Spielpartner, ein ruhiger Ort und eine wiederkehrende Tätigkeit können den Einstieg erleichtern. Vermeiden Sie überraschende «Jetzt sag doch mal …»-Momente.

Fortschritte ruhig wahrnehmen

Wenn Ihr Kind spricht, reagieren Sie freundlich auf den Inhalt: «Ja, das ist die rote Kugel.» Ein grosses Aufsehen kann Druck auslösen. Vereinbarte, dezente Anerkennung für einen mutigen Versuch kann helfen; grosse Belohnungsversprechen für Sprechen eher nicht.

Erholung und Beziehung pflegen

Nach einem anstrengenden Tag braucht Ihr Kind auch freie Zeit ohne Übungsauftrag. Fragen Sie nach angenehmen Erlebnissen statt täglich «Hast du heute gesprochen?». Besprechen Sie eigene Sorgen mit Erwachsenen, nicht als Verantwortung Ihres Kindes.

Hilfreiche Worte

«Du kannst mir zeigen, was du brauchst.»
«Wir machen einen kleinen Schritt zusammen.»

Vermeiden: Beschämen, Vergleiche mit anderen Kindern, Sprechversprechen einfordern oder das Kind vor anderen als «das schweigende Kind» vorstellen. Alltagstipps nach [1, 2] und der Ausgangsvorlage.

Gemeinsam mit Kindergarten und Schule handeln

Ein gemeinsamer Plan hilft mehr als unterschiedliche Erwartungen. Eltern, Betreuung oder Lehrpersonen und behandelnde Fachpersonen stimmen wenige konkrete Schritte ab.

Eine verlässliche Bezugsperson und ein sicherer Rahmen

Vereinbaren Sie eine feste Ansprechperson. Regelmässige kurze Begegnungen in einer ruhigen Situation sind oft leichter als Gespräche vor der Gruppe. Gemeinsames Spiel oder eine Aufgabe zu zweit ermöglicht Kontakt. Ein vertrautes Kind kann einbezogen werden, wenn dies für beide angenehm ist; es übernimmt keine therapeutische Verantwortung.

Grundbedürfnisse müssen jederzeit mitteilbar sein

Legen Sie ein eindeutiges Zeichen oder Bildkarten für «Toilette», «Schmerzen», «Hilfe» und «Pause» fest. Alle zuständigen Erwachsenen kennen die Zeichen und reagieren darauf. Trinken, Essen, Toilettengang und Unterstützung dürfen niemals vom Sprechen abhängig gemacht werden.

Teilhabe sichern und Sprechdruck vermeiden

Keine überraschenden Fragen vor der Klasse, kein öffentliches Auffordern und kein Vorführen von Fortschritten. Das Kind soll auch ohne mündliche Antwort mitmachen und sein Wissen zeigen können, etwa durch Zeigen, Sortieren oder Schreiben. Passende mündliche Schritte werden separat vorbereitet. Vereinbaren Sie, wie Erwachsene helfen, wenn eine Antwort nicht gelingt.

Hilfen mit Augenmass verändern

Erwachsene müssen nicht jede Antwort sofort übernehmen. Bei überschaubarer Anspannung kann eine kurze, vereinbarte Antwortmöglichkeit angeboten werden. Gerät das Kind stark unter Druck, helfen Sie ihm aus der Situation. Ziel ist, selbstständige Kommunikation schrittweise aufzubauen - ohne notwendige Hilfe zurückzuhalten.

Aufnahmen nur mit klarer Absprache

Ton- oder Videoaufnahmen können in einer fachlich begleiteten Behandlung hilfreich sein. Sie werden nicht heimlich erstellt oder überraschend vor anderen abgespielt. Das Kind wird altersgerecht beteiligt; Empfänger, Zweck und Einverständnis werden vorher geklärt. [1]

Ein einfacher gemeinsamer Plan

Ausgangslage: Mit wem, wo und wobei gelingt Verständigung oder Sprechen bereits?
Nächster Schritt: Eine kleine, konkrete Veränderung vereinbaren.
Unterstützung: Wer begleitet? Welche Hilfe oder Pause ist möglich?
Rückblick: Nach einer vereinbarten Zeit prüfen: War der Schritt passend? Muss er kleiner werden?

Achten Sie auch auf Wohlbefinden, Spielkontakte und Beteiligung. Fortschritt bedeutet mehr als die Zahl gesprochener Wörter. Empfehlungen nach Ausgangsvorlage sowie [1, 2].

Abklären und behandeln

Selektiver Mutismus lässt sich behandeln. Verlauf und Tempo sind unterschiedlich. Auch ältere Kinder können Unterstützung erhalten.

Was gehört zur Abklärung?

Die Fachpersonen erfragen das Sprechen und die Verständigung in verschiedenen Situationen und beziehen Eltern sowie Kindergarten oder Schule ein. Das Kind muss beim ersten Termin nicht sprechen. Mitgeprüft werden unter anderem Hören, Sprachentwicklung, weitere Ängste und andere mögliche Erklärungen. Autismus kann gleichzeitig vorkommen; Mutismus ist damit nicht gleichzusetzen. [1, 2]

Welche Behandlung ist fachlich gut begründet?

Am besten untersucht sind verhaltenstherapeutische und kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze: Belastende Sprechsituationen werden in kleinen, vorbereiteten Schritten geübt, mit passenden Hilfen und positiver Rückmeldung. Eltern und das pädagogische Umfeld werden einbezogen. Psychotherapeutische Fachpersonen mit Mutismuserfahrung und spezialisierte Logopädie arbeiten je nach Bedarf zusammen; zusätzliche Sprachschwierigkeiten werden gezielt behandelt. [1, 3, 4]

Ein mögliches Beispiel für kleine Schritte

Zunächst spricht das Kind beim Spiel mit einem Elternteil in einem ruhigen Raum. Später kommt eine vertraute Fachperson behutsam dazu. Danach wird mit ihr dieselbe leichte Spielhandlung ausprobiert. Erst anschliessend verändert sich etwa der Ort oder die Zahl der Personen. Das Vorgehen wird individuell begleitet; dies ist keine feste Reihenfolge für jedes Kind. [1, 5]

Die Übersichtsarbeiten von 2023 und 2025 zeigen ermutigende Verbesserungen durch solche Behandlungen. Die Studien sind jedoch oft klein oder haben keine Vergleichsgruppe. Deshalb lässt sich weder ein sicherer Erfolg für jedes Kind noch eine einzelne überlegene Methode versprechen. [3, 4]

Wichtig: Sprechdruck zu vermeiden bedeutet nicht, unbegrenzt auf spontanes Sprechen zu warten. Sicherheit, Verständigung und gezielt begleitete Sprechschritte gehören zusammen.

Quellen und fachliche Grundlage

1. ASHA: Selective Mutism, Practice Portal. Diagnostik und interdisziplinäre Unterstützung.

2. NHS: Selective mutism. Informationen für Betroffene und Familien.

3. Hipolito et al. (2023): Systematic review and meta-analysis of nonpharmacological interventions. JCPP Advances, 3, e12166.

4. Iimura et al. (2025): Meta-analysis of behavioral treatments for selective mutism. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 19, 40.

5. Oerbeck et al. (2018): Treatment of selective mutism: a 5-year follow-up study. European Child & Adolescent Psychiatry, 27, 997-1009.

Ausgangsvorlage: Bürgi Wirth & Kolb (2020), Eltern- und Fachpersonenmaterial zu «Mila spricht!», Ernst Reinhardt Verlag. Eigenständig formulierte und fachlich aktualisierte Elterninformation für Praxis Arend. Onlinequellen geprüft am 10.10.2026. Allgemeine Orientierung; die individuelle Abklärung und Planung erfolgt mit den zuständigen Fachpersonen.