

HOCHSCHULE OSNABRÜCK

University of Applied Sciences

FAKULTÄT WIRTSCHAFTS- UND SOZIALWISSENSCHAFTEN

Bachelorarbeit

Selektiver Mutismus -

**Eine quantitative Erhebung des Kooperationsbedarfs
zwischen Schule und Sprachtherapie an zwei
Pilotschulen**

Erstprüferin (Themenstellerin):	Prof. Dr. Hilke Hansen
Zweitprüferin:	M. Sc. Anja Starke
Bearbeiterin:	Nadin Kroboth
Matrikelnummer:	473 951
Ausgabedatum:	04.11.2011
Abgabedatum:	16.12.2011

Danksagung

Die vorliegende Bachelorarbeit wurde in Kooperation mit dem Sprachheilzentrum Werscherberg, Bissendorf und den örtlich öffentlichen Schulen, der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule Bissendorf, verfasst. Für die gute und intensive Zusammenarbeit ein herzliches Dankeschön.

In der Bearbeitung, dem der Bachelorarbeit zugrunde liegenden wissenschaftlichen Praxisprojekts, wurden mir durch das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg großzügige Handlungs- und Gestaltungsfreiräume zugestanden. Für dieses entgegengebrachte Vertrauen möchte ich mich an dieser Stelle herzlich bedanken.

Für die Bereitstellung notwendiger Informationen und die kulante Beantwortung auftretender Rückfragen, die eine stetige Weiterentwicklung der Bachelorarbeit gewährleistet haben, ebenfalls ein herzliches Dankeschön.

Ausdrücklicher Dank gilt Frau Prof. Dr. Hilke Hansen und Frau M. Sc. Anja Starke, die mich in der Entwicklung und Umsetzung des wissenschaftlichen Praxisprojekts sowie im Verfassen der vorliegenden Bachelorarbeit durch anregende Gespräche und konstruktive Kritik sehr unterstützt haben.

Ganz besonders bedanken möchte ich mich abschließend bei meiner Familie und meinen Freunden, sowohl für die Förderung und Unterstützung während meines Studiums als auch für die immer wieder ermunternden Worte und Gesten während der Verfassung dieser vorliegenden Arbeit.

Zusammenfassung

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde der Kooperationsbedarf der Lehrkräfte an der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule Bissendorf mit dem Sprachheilzentrum Werscherberg im Hinblick auf das Störungsbild des selektiven Mutismus erhoben. Dazu wurden der Ist-Stand und die Bedürfnisse der Lehrkräfte eruiert. Zusätzlich sollten Faktoren herausgearbeitet werden, die den Kooperationsbedarf beeinflussen.

Ziel der Datenerhebung war es, die bestehende Kooperation basierend auf den Ergebnissen zu optimieren, um eine bessere Versorgung der selektiv mutistischen Kinder und Jugendlichen gewährleisten zu können.

Um die Forschungsfragen beantworten zu können, wurde eine Querschnittserhebung mittels eines eigens konstruierten Fragebogens durchgeführt. 75,86% der insgesamt 58 Lehrkräfte nahmen an der Datenerhebung teil. Die Datenauswertung erfolgte primär mittels deskriptivstatistischer Methoden.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Lehrkräfte an einer regelmäßigen und individuellen Kooperation interessiert sind, wenn selektiv mutistische Schüler konkret stationär im Sprachheilzentrum Werscherberg aufgenommen und in den genannten Schulen beschult werden. Vorhandene Berufserfahrung der Lehrer im Unterrichten betroffener Schüler sowie bereits erhaltene Informationen über das Störungsbild haben keinen signifikanten Einfluss auf den Kooperationsbedarf.

Das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg plant den Fragebogen zukünftig auch an anderen Schulen einzusetzen, um den individuellen Kooperationsbedarf der jeweiligen Lehrkräfte ermitteln und daran anknüpfend gezielt über selektiven Mutismus aufklären zu können.

Schlüsselwörter: Selektiver Mutismus, Bedarfsanalyse, Kooperation, Schule, Sprachtherapie, Fragebogen

Abstract

In the present study the demand of cooperation between the teachers at the elementary school and the Haupt- and Realschule Bissendorf, with the Sprachheilzentrum Werscherberg, in regards to the syndrome of selective mutism has been surveyed. For that purpose the as-is state and the demand of the teachers were identified. Additionally, factors that have an impact on the need of cooperation had to be generated.

Purpose of elicitation was to optimize the existing cooperation based on the results, in order to ensure better care for the children and teenagers.

To answer the research questions, a cross-sectional survey using a specially designed questionnaire was conducted. 75.86% of the total of 58 teachers participated in the data collection. The primary data analysis was performed using descriptive-statistical methods.

The results show that teachers are interested in a regular and individual cooperation, if selectively mute students are actually received in the inpatient Sprachheilzentrum Werscherberg and schooled in the mentioned schools. Existing experience of teachers in teaching affected students, as well as already received information about the symptoms have no significant effect on the need for cooperation.

Prospectively the therapy team of the Sprachheilzentrum Werscherberg plans to use the questionnaire at other schools as well, in order to determine the individual cooperation need of the respective teaching staff and to tie up a well-directed reconnoitering of selective mutism.

Keywords: selective mutism, demand analysis, cooperation, school, speech and language therapy, questionnaire

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	II
Zusammenfassung	III
Abstract	IV
Inhaltsverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	VII
Tabellenverzeichnis	VIII
Abkürzungsverzeichnis	IX
1 Einleitung	1
1.1 Problembeschreibung	1
1.2 Projektinteresse und Projektziel.....	2
1.3 Aufbau der Arbeit	6
2 Theoretischer Hintergrund	7
2.1 Selektiver Mutismus.....	7
2.2 Selektiver Mutismus in der Schule.....	10
2.3 Sprachheilzentrum Werscherberg, Bissendorf	13
2.3.1 Konzeption	13
2.3.2 Behandlung selektiv mutistischer Kinder und Jugendlicher.....	16
2.3.3 Kooperation mit örtlich öffentlichen Schulen	19
3 Material und Methoden	21
3.1 Literaturrecherche	21
3.2 Studiendesign	23
3.3 Datenerhebung	25

3.3.1 Fragebogenentwicklung.....	25
3.3.2 Stichprobe.....	31
3.3.3 Forschungsverlauf im Praxisprojekt.....	32
3.4 Datenauswertung.....	33
3.5 Ethische Aspekte	35
4 Ergebnisse.....	36
4.1 Beteiligung	36
4.2 Erhobener Ist-Stand.....	37
4.2.1 Allgemeine Daten.....	38
4.2.2 Wissen über selektiven Mutismus.....	40
4.2.3 Bisherige praktische Erfahrungen.....	43
4.3 Erhobener Kooperationsbedarf.....	49
4.4 Beeinflussende Faktoren des Kooperationsbedarfs	54
5 Diskussion.....	56
5.1 Material und Methoden	56
5.2 Ergebnisse	61
5.3 Ausblick.....	71
Literaturverzeichnis	73
Anlagenverzeichnis	81
Eidesstattliche Erklärung.....	107

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Rücklauf der Fragebögen	36
Abb. 2:	Aktuelle Tätigkeit, Grundschule	39
Abb. 3:	Aktuelle Tätigkeit, Haupt- und Realschule	40
Abb. 4:	Positive Einstellung zum selektiven Mutismus	44
Abb. 5:	Negative Einstellung zum selektiven Mutismus	44
Abb. 6:	Emotionale Befindlichkeit der Lehrkräfte	45
Abb. 7:	Angewandte Methodik im Unterricht, nonverbal	46
Abb. 8:	Angewandte Methodik in der Pause	47
Abb. 9:	Weiterer Informationsbedarf über selektiven Mutismus	49
Abb. 10:	Relevanz der Informationen	50
Abb. 11:	Organisation der Kooperation: Inhalte	51
Abb. 12:	Organisation der Kooperation: Form	52
Abb. 13:	Organisation der Kooperation: Zeit	53
Abb. 14:	Weiterer allgemeiner Kooperationsbedarf	53

Tabellenverzeichnis

Tab. 1 (eigene Darstellung): Übersicht der Rücklaufquote	37
Tab. 2 (eigene Darstellung): Übersicht absolvierter Studiengänge.....	38
Tab. 3 (Kreuztabelle): Übersicht erhaltener Informationen	41
Tab. 4 (Kreuztabelle): Übersicht selektiver Mutismus im privaten Umfeld.....	41
Tab. 5 (Kreuztabelle): Übersicht Berufspraxis bei selektivem Mutismus	42
Tab. 6 (Kreuztabelle): Übersicht Berufspraxis und erhaltene Informationen	42
Tab. 7 (Kreuztabelle): Übersicht Anzahl selektiv mutistischer Schüler	43
Tab. 8 (eigene Darstellung): Übersicht Problemsituationen im Schulalltag	48
Tab. 9 (eigene Darstellung): Übersicht Themenvorschläge.....	54
Tab. 10 (Kreuztabelle): Übersicht Berufspraxis und Kooperationsbedarf.....	55
Tab. 11 (Kreuztabelle): Übersicht erhaltene Informationen und Kooperationsbedarf	55
Tab. 12 (eigene Darstellung): Diskussion des Kooperationsbedarfs	68

Abkürzungsverzeichnis

APA	American Psychiatric Association / Nordamerikanischer Fachverband für Psychologie
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DortMuT	Dortmunder Mutismustherapie
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / Diagnostisches und Statistisches Handbuch Psychischer Störungen
GS	Grundschule
HRS	Haupt- und Realschule
HS	Hauptschule
ICD-10	International Classification of Diseases / Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision
k. A.	keine Angabe
KoMut	Kooperative Mutismustherapie
mut.	mutistische / er
n	Stichprobengröße
p	Signifikanzniveau
RS	Realschule
SHZ WB	Sprachheilzentrum Werscherberg
TNr.	Teilnehmernummer
vs.	versus
WHO	World Health Organization / Weltgesundheitsorganisation

1 Einleitung

In diesem ersten einleitenden Kapitel wird eine Problematik vorgestellt, die die Autorin dazu bewogen hat, sich mit der Thematik des selektiven Mutismus in der Schule intensiv auseinanderzusetzen. Daran anschließend folgen die Darstellung der Motivation zum Forschungsvorhaben und das daraus resultierende Projektziel. Die Einleitung schließt mit einem allgemeinen Überblick über den Aufbau der gesamten Arbeit.

1.1 Problembeschreibung

Selektiv mutistischen Kindern und Jugendlichen gelingt es häufig nicht, ihre Wünsche, Gedanken und Ängste verbal mitzuteilen. Dadurch fordern sie Therapeuten dazu, sich besonders kreativ und intensiv mit ihnen zu beschäftigen, wenn sie mit ihnen in Kontakt treten wollen (Katz-Bernstein et al. 2007, S.24). Spasaro und Schaefer (1999; zit. n. ebd., S.24f) betonen, dass das Schweigen eine sehr mächtige Störung ist, die die Betroffenen, Anwesenden und Zuhörenden hilflos macht. Insbesondere „bei Lehrern kommt oft ein Gefühl des Versagens auf“ (ebd.). Bahr (2002, S.229) konkretisiert das Zustandekommen dieser Gefühle und verdeutlicht, dass sich Lehrer „im Widerspruch zwischen pädagogisch gewünschten und internalisierten Haltungen (wie Akzeptanz, Geduld, Förderwille) und institutionellen Ansprüchen (wie Verpflichtung zur Stoffvermittlung, Leistungsbeurteilung, Selektion)“ befinden. Somit stellt die Gestaltung des Schulalltags eine besondere und tagtägliche Herausforderung, sowohl für die mutistischen Kinder und Jugendlichen als auch für die Lehrkräfte und alle weiteren Beteiligten dar. Die Lehrkräfte benötigen daher möglicherweise eine enge Begleitung und Beratung, damit es gelingen kann, die mutistischen Schüler in kleinen und strukturierten Schritten an das Sprechen in der Schule zu gewöhnen (Katz-Bernstein 2007, S.211).

Hartmann (1997, S.8) betont nachdrücklich, dass sich der selektive Mutismus aufgrund seiner Komplexität „im Schnittpunkt medizinisch-psychiatrischer, psychologischer und heilpädagogischer Perspektiven und Ansätze bewegt.“ Katz-Bernstein (2007, S.12) ergänzt die genannten Disziplinen um Pädagogik, Sonder- und Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Sprach- und Kommunikationstherapie. Aufbauend plädiert sie für die Notwendigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit der Fachdisziplinen, da ohne diese „die Chan-

cen für Rehabilitation und Therapieerfolg, die als Prävention vor der Pubertät von großer Bedeutung sind“ (ebd.) wesentlich vermindert werden.

Im Rahmen der dem Studium vorangegangenen beruflichen Tätigkeit der Autorin als Logopädin im Sprachheilzentrum Werscherberg in Bissendorf wurde sie durch die stationäre Aufnahme vier mutistischer Kinder und Jugendlicher im Alter von fünf bis zwölf Jahren mit dem Phänomen des Schweigens und seinen weitreichenden Folgen konfrontiert. Wie notwendig und somit unumgänglich eine gute Koordination und Abstimmung zwischen therapeutischen, erzieherischen und lehrenden Fachleuten ist, die mit mutistischen Kindern und Jugendlichen zusammenarbeiten, erscheint dem Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg, bestehend aus Erziehern, Heilpädagogen, Logopäden, Motopäden, Psychologen, Sozialpädagogen und den Lehrkräften der örtlichen öffentlichen Schulen (Grundschule Bissendorf, Haupt- und Realschule Bissendorf) selbstverständlich und ist somit für alle Beteiligten von großem Interesse.

Die praktische Erfahrung der Autorin hat gezeigt, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit der einzelnen Fachdisziplinen innerhalb des Sprachheilzentrums Werscherberg erfolgreich gelingt, die Kooperation mit den öffentlichen Schulen jedoch oft mühsam und nur bedingt erfolgreich stattfindet. Mögliche verantwortliche Faktoren werden im Folgenden der Arbeit erläutert. Somit ist es im Interesse aller Beteiligten, die bestehende Kooperation zu optimieren.

1.2 Projektinteresse und Projektziel

Aus der direkten therapeutischen Arbeit mit selektiv mutistischen Kindern und Jugendlichen resultiert eine große Begeisterung der Autorin sowohl für die Behandlung und Zusammenarbeit mit Betroffenen und Angehörigen als auch für die interdisziplinäre Arbeitsweise. Durch die eigenen zuvor genannten praktischen Erfahrungen und das konkrete Anliegen des Sprachheilzentrums Werscherberg, die Kooperation mit den örtlichen Schulen speziell im Hinblick auf selektiven Mutismus auszubauen und zu optimieren, erhält diese Arbeit eine besondere Praxisrelevanz. Diese liefert für die Autorin eine höhere Motivation, als eine rein theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema.

Bisherige Publikationen zum Thema selektiver Mutismus, konkret zur Kooperation von Schule und Sprachtherapie, richten sich an Therapeuten und Lehrkräfte und beinhalten

neben Prinzipien für den Umgang mit mutistischen Schülern auch Vorschläge und Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung (vgl. Alfert 2009; Bahr 2002; Buß 2005; Dobsflaff 2005; Katz-Bernstein 2007; Kervatt 2011; Mutismus Selbsthilfe Deutschland e.V. 2008; Schoor 2002; StillLeben e.V. Hannover 2011). Weitere Veröffentlichungen zum selektiven Mutismus allgemein (vgl. Subellok & Bahrfeck-Wichitill 2007; Kramer 2001; Kramer 2007b; Winter 2007) berichten neben theoretischem Wissen von Förderprinzipien anhand exemplarischer Falldarstellungen.

Die Erfahrung der Autorin, die neben der theoretischen Einarbeitung in die genannten Publikationen auch deren konkrete Anwendung beinhaltet, hat gezeigt, dass eine Weitergabe bzw. Empfehlung dieser Informationen an die Lehrkräfte, selbstverständlich neben individuellen, am jeweiligen Kind / Jugendlichen orientierten Absprachen, nicht immer praktikabel ist. Was in der Theorie gut handhabbar und plausibel klingt, kann in der Praxis schnell scheitern. Daraus ergibt sich für die Autorin das Erkenntnisinteresse, welche inhaltlichen Informationen wie häufig und in welcher Form, bzw. in welchem Medium, transportiert werden müssen, damit sie für Lehrer verwend- und umsetzbar sind. Diese Einzelaspekte von Zusammenarbeit werden im Folgenden der Arbeit unter **Kooperationsbedarf** zusammen gefasst.

Dem Anliegen ist die Autorin in einem wissenschaftlichen Projekt ihres Logopädie-Studiums im Rahmen einer Querschnittsstudie nachgegangen. Mittels eines eigens konstruierten, primär quantitativen, Fragebogens wurde der Kooperationsbedarf der Lehrkräfte der in Bissendorf ansässigen Schulen (Grundschule sowie Haupt- und Realschule Bissendorf) als zwei Pilotschulen ermittelt. Die vorliegende Arbeit umfasst die systematische Darstellung der Projektergebnisse.

Das wissenschaftliche Praxisprojekt lässt sich unter folgendem Thema zusammenfassen:

Selektiver Mutismus –

Eine quantitative Erhebung des Kooperationsbedarfs zwischen Schule und Sprachtherapie an zwei Pilotschulen

Dabei steht folgende Fragestellung im Zentrum:

Welchen Kooperationsbedarf haben die Lehrkräfte der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule Bissendorf durch das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg im Hinblick auf das Störungsbild des selektiven Mutismus?

Die Erfassung des Kooperationsbedarfs stellt somit das Projektziel dar.

Um den Ist-Stand der Pilotschulen genau erfassen zu können, wurden die anschließenden Unterfragen formuliert:

- Welche Gefühle verbinden Lehrer mit dem Störungsbild des selektiven Mutismus?
- Welche Methoden nutzen Lehrkräfte bereits, um selektiv mutistische Schüler im Unterricht und in der Pause zu unterstützen?
- In welchen Bereichen des Schulalltags sehen Lehrer die größten Probleme im Umgang mit selektiv mutistischen Schülern?
- Hat die praktische Erfahrung im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler einen Einfluss auf den Kooperationsbedarf der Lehrkräfte?

Da die Kooperation zwischen Schule und Sprachtherapie an den Bedürfnissen der Lehrkräfte orientiert optimiert werden soll, wurde folgende Frage verfasst:

- Welche Art (Inhalt, Form / Medium, Zeitmanagement) der Kooperation wünschen sich Lehrkräfte?

Um dem Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg rückmelden zu können, ob sich die bisherige Kooperation rentiert hat, wurde die folgende Frage konzipiert und untersucht:

- Haben bereits erhaltene Informationen über selektiven Mutismus einen Einfluss auf den weiteren Kooperationsbedarf der Lehrer?

Aufgrund der Fragestellungen, ob Vorinformationen sowohl im Rahmen von eigens gemachten praktischen Erfahrungen als auch von theoretischen Informationen den Kooperationsbedarf der Lehrkräfte reduzieren, wurden Nullhypothesen formuliert, die widerlegt werden sollen.

1. Nullhypothese: Die praktische Erfahrung im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler hat keinen Einfluss auf den weiteren Kooperationsbedarf der Lehrkräfte.

2. Nullhypothese: Bereits erhaltene Informationen haben keinen Einfluss auf den weiteren Kooperationsbedarf der Lehrer.

Die Ergebnisse der Datenerhebung werden an das Sprachheilzentrum Werscherberg überliefert. Das Behandlungsteam plant auf den geäußerten Bedarf der Lehrkräfte zu reagieren und diesem somit gerecht werden zu können. Dadurch soll eine bessere Versorgung der Kinder und Jugendlichen erfolgen.

Ein weiterführender gemeinsamer Gedanke des Behandlungsteams und der Autorin ist es, den entwickelten Fragebogen zukünftig auch an anderen Schulen im Umkreis einzusetzen. Dies, um den individuellen Bedarf der jeweiligen Lehrkräfte zu ermitteln und daran anknüpfend als Beratungsinstanz gezielt über selektiven Mutismus aufklären zu können.

Subellok et al. (2010, S.111) berichten von Prävalenzraten für das Kindergarten- und frühe Grundschulalter von 0,71% und 0,76% sowie für das Schulalter von 0,18% bis zu 1,9%. Experten gehen davon aus, dass etwa sieben von 1.000 Kindern im Kindergarten- und Grundschulalter an selektivem Mutismus leiden. Da das Störungsbild häufig mit Schüchternheit verwechselt wird, wird außerdem eine wesentlich höhere Dunkelziffer vermutet (Subellok & Kresse 2011, S.120). Demnach werden durch die allgemein verbreitete Unwissenheit über das Störungsbild viele Kinder nicht erfasst und somit nicht gezielt behandelt. Dabei hat der behandelte selektive Mutismus im Kindesalter in vielen Fällen eine gute therapeutische Prognose. Diese kann jedoch nicht erreicht werden, wenn Kinder / Jugendliche bereits langjährig an ihrem Schweigen festhalten mussten. Katz-Bernstein et al. (2007, S.9f) betonen, dass langjähriges Schweigen schwerwiegende Folgen mit sich führen kann, indem es sich auf alle sozialen und personellen Lebensbereiche ausdehnt. Daraus erschließt sich, nach Meinung der Autoren „eine große Verantwortung für erfolgreiche Interventionen im Kindesalter“ (ebd., S.10). Der von der Autorin konstruierte Fragebogen kann somit ggf. auch einen Beitrag zur Prävention und Früherfassung des selektiven Mutismus liefern.

1.3 Aufbau der Arbeit

Nach diesem ersten einleitenden Kapitel, werden im folgenden Kapitel 2, dem theoretischen Hintergrund, relevante Informationen zum Thema der vorliegenden Arbeit vermittelt und die Zusammenhänge dieser verdeutlicht. Daran anschließend wird in Kapitel 3, Material und Methoden, der Verlauf des wissenschaftlichen Praxisprojekts vorgestellt. Dabei wird der Fokus primär auf angewandte Verfahren und Methoden gelegt. In Kapitel 4 erfolgen die Präsentation und Erläuterung der Ergebnisse des wissenschaftlichen Praxisprojekts. Die Bachelorarbeit schließt in Kapitel 5 mit der Diskussion der durchgeführten Datenerhebung sowie der Ergebnisse und fasst die zentralen Aussagen der vorliegenden Arbeit zusammen. Daran anschließend erfolgt ein Ausblick auf Möglichkeiten zur Optimierung der Kooperation von Sprachtherapie und Schule, konkret am Beispiel des Sprachheilzentrums Werscherberg.

Aus Gründen der Lesbarkeit wurden die Personenbezeichnungen in dieser Arbeit vereinheitlicht. Es wurden primär die Berufsgruppenbezeichnung sowie die männliche Form gewählt. Frauen sind selbstverständlich eingeschlossen.

Namen, Themen und Aspekte, die im Text betont werden sollen wurden **fett** markiert.

2 Theoretischer Hintergrund

Im Folgenden werden theoretische Aspekte behandelt, die die Motivation der Autorin zur wissenschaftlich fundierten Bearbeitung des Themas sowie die Relevanz der aufgeführten Problemstellung untermauern. Dazu wird das Störungsbild des selektiven Mutismus allgemein und im schulischen Kontext dargestellt. Weiter erfolgen die Vorstellung des Sprachheilzentrums Werscherberg, der dortigen stationären Sprachheilbehandlung mutistischer Kinder und Jugendlicher sowie der Kooperation zwischen dem Sprachheilzentrum und den Schulen in Bissendorf.

2.1 Selektiver Mutismus

Bahr (2006, S.14) definiert selektiven Mutismus als „ein dauerhaftes, wiederkehrendes Schweigen in bestimmten Situationen (z.B. im Kindergarten, in der Schule) und gegenüber bestimmten Personen (z.B. gegenüber allen Personen, die nicht zum engsten Familienkreis gehören). Dieses Schweigen tritt auf, obwohl die Sprechfähigkeit vorhanden ist. Ebenso ist die Redebereitschaft gegenüber einigen wenigen vertrauten Personen in vertrautem Umfeld gegeben.“ Das auffällige Schweigeverhalten tritt häufig mit dem Eintritt in den Kindergarten, als erste außerfamiliäre Sozialisationsinstanz, auf (Wichtmann 2011, S.28). Der durchschnittliche Beginn von selektiv mutistischem Verhalten liegt bei vier Jahren und wird als sog. Frühmutismus bezeichnet (vgl. Katz-Bernstein 2007, S.25; Schoor 2002, S.220). Andere Kinder schweigen mit dem Tag der Einschulung. Für sie bedeutet der Tag „die erste Konfrontation mit einem Angst auslösenden, unvertrauten Kommunikationsfeld“ (Schoor 2002, S.220). Dieses Verhalten wird als Spät- oder Schulmutismus bezeichnet (vgl. Dobsflaff 2005, S.19f; Katz-Bernstein 2007, S.25; Schoor 2002, S.220) und tritt nicht nur, wie oftmals dargestellt, in der Schuleingangsstufe auf. Dobsflaff (2005, S.20) verweist auch auf Fälle im mittleren Schulalter und in der Abiturstufe. Die Recherche nach der Bedeutung des Begriffs **selektiver Mutismus** ergab eine Vielzahl von Definitionen, die sich sehr ähneln. Die Autorin bezieht sich auf die eingangs Angeführte nach Bahr, da sie in der Literatur von vielen Autoren zitiert wird und auch die praktischen Erfahrungen der Autorin in der Behandlung mutistischer Kinder und Jugendlicher am besten widerspiegelt. Feldmann und Kramer (2009, S.2) erweitern diese Definition, indem sie mögliche Folgen des Schweigens einbeziehen. Ihrer Meinung nach handelt es sich um selektiven Mutismus, wenn die Betroffenen neben dem Schweigen „in ihrer

sprachlichen Handlungsfähigkeit so stark eingeschränkt sind, dass sie in ihrer Identitätsentwicklung beeinträchtigt werden.“ In der ICD-10, der von der World Health Organization (WHO) herausgegebenen International Classification of Diseases, werden elektiver und selektiver Mutismus zum jetzigen Zeitpunkt synonym verwandt. In dem DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, der American Psychiatric Association (APA), wurde der Begriff elektiv in selektiv geändert, „um zu betonen, dass die Störung von der spezifischen Situation abhängt, die es dem Kind nicht möglich macht zu sprechen“ (Scheib 2007, S.358). Somit handelt es sich dabei um keine freiwillige und bewusste Entscheidung, in einer spezifischen Situation zu sprechen bzw. nicht zu sprechen. Alfert (2009, S.9) sieht in der Änderung der Begriffe die Erklärung, „dass von einer Verharmlosung der Hartnäckigkeit und des Schweregrades der Störung abgesehen werden soll.“

Das oben vorgestellte Klassifikationssystem für psychische Störungen DSM-IV legt folgende diagnostischen Kriterien für selektiven Mutismus fest:

- „A. Consistent failure to speak in specific social situations (in which there is an expectation for speaking, e.g., at school) despite speaking in other situations.
- B. The disturbance interferes with educational or occupational achievement or with social communication.
- C. The duration of the disturbance is at least 1 month (not limited to the first month of school).
- D. The failure to speak is not due to a lack of knowledge of, or comfort with, the spoken language is required in the social situation.
- E. The disturbance is not better accounted for by a Communication Disorder (e.g., Stuttering) and does not occur exclusively during the course of a Pervasive Developmental Disorder, Schizophrenia, or other Psychotic Disorder“ (APA 1994; zit. n. Brigham & Cole 1997, S.3).

Ergänzend sind im zweiten gängigen Klassifikationssystem für psychische Störungen, dem ICD-10, folgende differentialdiagnostischen Kriterien für (s)elektiven Mutismus (F94.0) festgehalten:

- „Passagerer Mutismus als Teil einer Störung mit Trennungsangst bei jungen Kindern (F 93.0)

- Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache (F 80)
- Tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F 84)
- Schizophrenie (F 20)“ (DIMDI, 2011).

Das Schweigen als Hauptsymptom des selektiven Mutismus besitzt bzgl. der Phänomenologie Ähnlichkeiten mit anderen Störungsbildern. Daher betont Hartmann (1997, S.112), dass eine differentialdiagnostische Abgrenzung von Krankheitsbildern bzw. möglichen auftretenden Phänomenen in der kindlichen Entwicklung notwendig ist, da diese häufig aufgrund von Unwissenheit über den selektiven Mutismus mit diesem verwechselt werden. Die differentialdiagnostischen Kriterien der ICD-10 werden in der Literatur u.a. durch die Abgrenzung zu Trotzreaktionen (ebd., S.21), Autismus (Bahr 2006, S.48ff), Spracherwerbsstörungen (Ballnik 2009, S.21ff), Sprechangst (ebd., S.26ff) und Schüchternheit (Wichtmann 2011, S.28) ergänzt.

Das Schweigen ist offensichtlich, nach Feldmann und Kramer (2009, S.4) jedoch nur „die Spitze des Eisberges eines komplexen Verhaltensmusters.“ Neben einer gestörten Kontaktaufnahme und -gestaltung können andere sprachliche und nicht-sprachliche Beeinträchtigungen einhergehen. Somit stellt der selektive Mutismus kein isoliertes, sondern ein äußerst komplexes Störungsbild dar.

Feldmann und Kramer (ebd., S.2f) gehen von einem Wirkungsgeflecht aus sog. Kardinal- und Sekundärsymptomen aus. Es gibt zwei Kardinalsymptome, die auf zwei Ebenen der Sprache unterschieden werden. Das erste Kardinalsymptom stellt die verbale Sprache dar, das Zweite meint die Sprache im weiteren Sinne, die den Bewegungsaspekt, und somit Gestik, Mimik, Blickkontakt und allgemeine Bewegungen einbezieht (ebd.). Je nach Ausmaß des selektiven Mutismus ist neben dem Sprechen auch die Kommunikationsaufnahme auf dieser zweiten Ebene betroffen. Die Sekundärsymptome lassen sich aus der vorliegenden Literatur wie folgt zusammenfassen:

- enge Bindung zu einem Elternteil (Bahr 2006, S.36ff),
- Migration / Bilingualität / Störungen im Bereich der Sprachentwicklung (Katz-Bernstein 2007, S.30),
- innerfamiliäre Spannungen / Konflikte mit dem mutistischen Kind als Symptomträger (Kramer 2007b, S.285),
- Trennungserlebnisse / traumatische Erlebnisse (ebd.),
- Milieufaktoren (Remschmidt 2008, S.201),

- Sturheit / Aggression des Kindes (Brand 2009, S.16),
- Scheu / Gehemmtheit (Scheib 2007, S.360),
- Ängstlichkeit bzw. soziale Phobie (Subellok et al. 2010, S.112).

Es müssen nicht alle Sekundärsymptome in Erscheinung treten oder zu einem mutistischen Verhalten führen. Ebenso wenig liegen unmittelbare Zusammenhänge zwischen Sekundärmerkmal und Kardinalsymptom vor (Kramer 2007b, S.286). Nach Feldmann und Kramer (2009, S.4) ist es jedoch nicht möglich sprachliche Fähigkeiten isoliert zu betrachten, da sie „immer in multikausaler Abhängigkeit zum Setting, also zu den aktuellen Bedingungen einer Interaktionssituation“ stehen (ebd.). Die Darstellung veranschaulicht neben den verschiedenen Erscheinungsformen auch die Komplexität des selektiven Mutismus und die daraus resultierenden Schwierigkeiten der Diagnose und Abgrenzung zu anderen Phänomenen oder Störungsbildern.

Parallel lässt sich an dieser Stelle der Arbeit bereits erahnen, dass die Behandlung betroffener Kinder und Jugendlicher als interdisziplinäre Aufgabe gesehen werden muss (Katz-Bernstein 2002, S.210).

2.2 Selektiver Mutismus in der Schule

Der Autorin begegnete in ihrer beruflichen Praxis eine allgemein verbreitete Unwissenheit der Lehrenden über den selektiven Mutismus. Im Rahmen von Schulbesuchen und Einzelkontakten zu Lehrkräften der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule Bissendorf wurde in Gesprächen eine aus der fehlenden Kenntnis über das Störungsbild resultierende Handlungsunsicherheit und Hilflosigkeit der Pädagogen deutlich. Diese Erfahrungen der Autorin sind keine Einzelfalldarstellung. Die Ergebnisse der Recherche in der deutsch- und englischsprachigen Literatur zeigen, dass das Schweigen selektiv mutistischer Schüler von Lehrkräften als unangenehm und belastend empfunden wird, aggressiv und ungeduldig machen kann und somit verunsichert (vgl. Buß 2005; Feldmann et al. 2011; Hahn 2008; Hartmann & Lange 2005; Katz-Bernstein 2007; Omdal 2007). Bahr (2002, S.227) betont, dass Schweigen immer dann Irritationen auslöst, wenn es aufgrund der kommunikativen Rahmenbedingungen nicht erwartet wird. Somit wird das Schweigen betroffener Kinder und Jugendlichen dadurch zu einem Problem, „dass kulturelle und gesellschaftliche Normen, wie sie unter anderem durch die Institution Schule vermittelt wer-

den, es verhindern, diese besondere Kommunikationsform für akzeptabel zu halten“ (ebd.). An dieser Stelle muss demnach das Hauptaugenmerk auf das **Anforderungsfeld Schule** gelenkt werden, um die große Herausforderung, die die selektiv mutistischen Schüler, ihre Lehrer und andere Beteiligte tagtäglich bewältigen müssen, verdeutlichen und vorstellen zu können.

Nach Dobsiaff (2005, S.83) stellt die Schule einen Kommunikationsort dar, an dem mit dem Tag der Einschulung gemeinsam mit zunächst unbekanntem anderen Kindern / Jugendlichen und alternierenden Lehrkräften gelernt werden soll. Becker (1998, S.27f) formuliert grobe übergeordnete Lehr- und Erziehungsziele, die für die Schüler mit dem Tag der Einschulung verfolgt werden. Demnach sollen sie u.a. „(...) immer wieder vor Lernaufgaben gestellt werden, die ihr Vorstellungsvermögen beanspruchen und kreatives Verhalten fördern; (...) in verschiedenen Bereichen handlungskompetent werden, um sich aufgrund der erworbenen Handlungssicherheit neuen Lernaufgaben zuwenden zu können; (...) ein positives Selbstkonzept entwickeln, sich erfahren, die eigenen Gefühle und Bedürfnisse akzeptieren, Stärken und Schwächen erkennen, um sich zunehmend realistischer einschätzen zu können; das Lernen lernen, um sich so allmählich aus der Abhängigkeit vom Lehrer zu befreien, selbständiger und mündiger zu werden; (...) lernen in Kleingruppen zu kooperieren, einen Beitrag für die Gruppe zu leisten und sich solidarisch zu verhalten; (...)“ Aufgabe der Lehrer ist es dabei, „fach-, methoden- und sozialkompetent“ zu lehren (Becker 2002, S.9). Sie stellen an ihre Schüler gerechtfertigt erscheinende Anforderungen, gestalten einen abwechslungsreichen Unterricht und reagieren flexibel auch auf unvermutet auftretende Ereignisse. Becker (1998, S.24) betont, dass den Schülern ein Mitspracherecht eingeräumt wird, „so daß der Unterricht zu einem gemeinsamen Anliegen des Lehrers und der Schüler wird.“

Die bisherige Vorstellung verdeutlicht, dass mutistische Kinder und Jugendliche den tagtäglich stattfindenden Schulalltag nicht wie von Schülern erwartet erfüllen können. Wichtmann (2011, S.28) stellt heraus, dass Nachteile in der Bildungskarriere der Betroffenen zwangsläufig resultieren. Diese Annahme wird von Bahr (2006, S.115) unterstützt, indem er aufzeigt, dass viele Ansprüche an schulisches Lernen nicht mit den besonderen Verhaltensweisen schweigender Kinder und Jugendlichen harmonieren. Der Sprechdialog ist das hauptsächliche Mittel der Unterrichtsführung und dient dem Austausch von Informationen, dem Führen von Erkenntnisprozessen und der Bewertung von Bildungsergebnissen. Somit werden von Schülern in der Schule Leistungen erwartet, wodurch ihre mündliche Kommunikation unter anhaltendem Bewertungsdruck gerät (Dobsiaff 2005, S.83). Die

mündliche Beteiligung hat in den Schulen einen hohen Stellenwert. Allgemein zeigt sich die Institution Schule in der Regel stark leistungsorientiert. Selten zeigt sich die Situation, dass Schüler aufgerufen werden und sich nicht zu einer Äußerung bewegen lassen oder zu dem Eingeständnis, dass sie inhaltlich nicht antworten können. In einer solchen Situation entsteht ein offener Konflikt. Die Verweigerung der Antwort wird nach Sacher (1995, S.12) häufig als Nichtwissen der Schüler behandelt und mit einer schlechten Note geahndet.

Wie aber ist zu reagieren, wenn es sich um selektiv mutistische Schüler handelt, die die mündliche Kommunikation im schulischen Kontext nicht oder nur eingeschränkt nutzen können? Da die betroffenen Schüler aufgrund ihrer Störung ihre wahren Kompetenzen nicht in gleicher Weise darstellen können, sind sie gegenüber ihren Mitschülern benachteiligt (Kramer 2007a, S.217). Außerdem stellt die Anwesenheit mutistischer Schüler für alle eine besondere Lernbedingung dar, da, so Dobsiaff (2005, S.9) „die Voraussetzungen für das schulisch organisierte gemeinsame Lernen“, sowohl in Gruppen- und Frontalarbeit als auch in der gleichberechtigten Teilnahme am Unterrichtsgespräch nicht mehr in vollem Maße gegeben sind. Dennoch sprechen sich Vertreter des selektiven Mutismus für die Beschulung selektiv mutistischer Kinder / Jugendlicher in Regelschulen aus, wenn keine anderen psychischen Auffälligkeiten vorliegen (vgl. Alfert 2009, S.822; Bahr 2006, S.115f; Hartmann 2011, S.15). Daran anknüpfend plädiert Dobsiaff (2005, S.9) für eine Veränderung des Lehrerverhaltens, der Unterrichtsgestaltung und der individuellen Führung der Mutisten. Somit werden an den Lehrer, der wie oben dargestellt in seinem Berufsalltag umfangreiche Aufgaben zu bewerkstelligen hat, zusätzliche Anforderungen gestellt, die durch wieder größer gewordene Klassen und weitere Schüler, „die ebenfalls einen erhöhten Arbeitseinsatz des Lehrers erfordern“ (Bahr 2006, S.115) nur erschwert zu erfüllen sind.

Es kann von Lehrkräften nicht verlangt werden, die selektiv mutistischen Schüler eigenständig und eigenverantwortlich in die Klasse zu integrieren und ihre allgemeine schulische Ausbildung allein voranbringen zu müssen. Demzufolge stehen Therapeuten verschiedener Fachdisziplinen, Lehrer, Eltern und alle Personen, die mit mutistischen Kindern und Jugendlichen in Kontakt sind, vor der großen unumgänglichen Aufgabe der engen Kooperation. Besonders wichtig ist hier eine enge Begleitung und Beratung der Lehrer (Katz-Bernstein 2007, S.211).

Die Recherche nach englischsprachiger Literatur zu dem Thema selektiver Mutismus in der Schule ergab primär Untersuchungen zur Ermittlung der Prävalenzrate selektiv mutistischer Schüler (vgl. Bergman et al. 2002; Karakaya et al. 2008; Kumpulainen et al. 1998; MacGregor et al. 1994). Im Rahmen der Untersuchungen werden anhand der DSM-IV Kriterien für selektiven Mutismus Lehrer über das Störungsbild informiert und sollen daraufhin Schüler herausfiltern, deren Verhaltensweisen unter die Störung fallen könnten. Ein Großteil der deutschsprachigen Literatur zum Thema Schule und selektiver Mutismus stellt sich aus Büchern (vgl. Alfert 2009; Buß 2005; Dobschlaff 2005; Mutismus Selbsthilfe Deutschland e.V. 2008) oder einzelnen Unterkapiteln (vgl. Bahr 2006; Hartmann & Lange 2005; Katz-Bernstein 2007) in Büchern zusammen. Diese beinhalten neben der Theorie zum selektiven Mutismus praxisorientierte Vorschläge und Richtlinien zum Umgang mit mutistischen Schülern in der Unterrichtssituation.

Schließlich bleibt festzuhalten, dass es eine gewichtige Notwendigkeit der Kooperation von Schule und Sprachtherapie gibt, diese jedoch nicht konkret formuliert ist und zum jetzigen Forschungszeitpunkt auf Tipps und Vorschläge von Fachleuten verschiedener Disziplinen begrenzt ist. Die Ansichten der Lehrkräfte bleiben unberücksichtigt.

2.3 Sprachheilzentrum Werscherberg, Bissendorf

2.3.1 Konzeption

Der (teilstationäre) Sprachheilkindergarten, das (stationäre) Sprachheilzentrum, die Heilpädagogisch-Therapeutische Einrichtung und die Werscherbergschule, als staatlich anerkannte Förderschule für soziale und emotionale Entwicklung, bilden zusammen die bauliche Einheit Werscherberg. Die Autorin bezieht sich im Rahmen ihrer Arbeit nur auf das Sprachheilzentrum und somit auf den stationären Sprachheilbereich Werscherberg.

Die Klientel des Sprachheilzentrums sind Kinder und Jugendliche im Alter von fünf bis 17 Jahren, die wegen massiver Sprachauffälligkeiten für ein Jahr oder (nach Verlängerung) für eineinhalb Jahre zur stationären Behandlung, im Sinne einer zeitlich begrenzten Intensivmaßnahme, aufgenommen werden. Die Einweisung erfolgt durch den zuständigen Fachberater für Hör- und Sprachgeschädigte aus den Gesundheitsämtern Niedersachsen, wenn sich ambulante oder teilstationäre sprachtherapeutische Interventionen als nicht ausreichend erwiesen haben. Die Betroffenen können folgende Störungsbilder aufweisen:

- „Störungen der Sprachentwicklung (z.B. Lauftehlbildungen, Dysgrammatismus, Wortschatz- und Sprachverständnisprobleme),
- Störungen der Sprachwahrnehmung (z.B. Hörverarbeitungsprobleme, Störungen des Schriftspracherwerbs),
- Redeflussstörungen (z.B. Stottern, Poltern), Störungen der Kommunikation (z.B. Sprechangst, Sprechverweigerung, Mutismus),
- organisch bedingte Sprach- und Sprechstörungen (z.B. Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Dysarthrie, Sprechapraxie, Hörbeeinträchtigungen)“ (Sprachheilzentrum Werscherberg 2007, S.7).

Die unterschiedlichen Störungen der Kinder und Jugendlichen gehen oft mit weiteren Problemen in der emotionalen Entwicklung, im Lern- und Leistungsverhalten, in der grob- und feinmotorischen Entwicklung sowie in der Beziehungsgestaltung in und außerhalb der Familie einher. Die Sprachstörung muss jedoch grundsätzlich das Leitsymptom darstellen, um stationär behandelt werden zu können. Die Kosten für die stationäre Sprachheilbehandlung übernehmen die jeweilige Krankenkasse und das Land Niedersachsen.

Im Sprachheilzentrum können max. 57 Kinder und Jugendliche aufgenommen werden. Sie sind in Wohngruppen zu je acht untergebracht und werden in der jeweiligen Lebensgruppe und ihrem Alltag von Erziehern betreut und unterstützt. Die weitere Betreuung und Behandlung der Kinder und Jugendlichen erfolgt durch Logopäden, Psychologen, Sozialpädagogen, Heilpädagogen, Lehrer und Bewegungstherapeuten. Vormittags besuchen die Kinder und Jugendlichen die öffentlichen Schulen im Umfeld, primär die Grundschule Bissendorf mit Sprachheilklassen und die Haupt- und Realschule in Bissendorf, sowie das Gymnasium in Osnabrück oder die Ickerbachschule, Förderschule Schwerpunkt Lernen, in Belm. Im Nachmittagsbereich erhalten die Kinder / Jugendlichen Sprachtherapie und abhängig vom Bedarf andere individuell abgestimmte Therapien und Förderungen. Daneben stehen ihnen umfangreiche Möglichkeiten der Freizeitgestaltung zur Verfügung, u.a. auch die Angebote der örtlichen Sportvereine. Alle Kinder fahren zu reduzierten Schulferienzeiten und wöchentlich oder vierzehntägig am Wochenende nach Hause.

Die Sprachtherapie findet täglich in Form von Einzel-, Kleingruppen- und / oder Gruppentherapie statt und ist Bestandteil einer ganzheitlichen und ressourcenorientierten Behandlung, die durch das Behandlungsteam sichergestellt wird. Je nach Störungsbild und indi-

vidueller Lebensgeschichte des Kindes / Jugendlichen gehören verschiedene der zuvor aufgeführten Fachkräfte zu diesem Team. Dieses individuell zusammengestellte Behandlungsteam trifft sich wöchentlich um Lernziele zu erarbeiten, konkrete Behandlungsschritte zu planen und den Therapieprozess zu diskutieren und zu bewerten. Allgemeines Ziel der stationären Sprachheilmaßnahme ist ein deutlich gebesserter bzw. störungsfreier Sprachstatus in seiner gewachsenen sozialen Umgebung (ebd., S.15).

Im Abstand von vier bis sechs Wochen finden Beratungsgespräche mit den Eltern oder der ganzen Familie statt, in denen nach dem systemischen Ansatz gearbeitet wird. Der Fokus liegt auf den gesamten Lebensbezügen des Kindes / Jugendlichen, dies sind z.B. die emotionale Einbettung und Bedeutung des Kindes in der Familie oder die Akzeptanz und Interaktion in seiner Altersgruppe. Bestandteil ist außerdem eine regelmäßige sprachtherapeutische Elternberatung, die die Therapie diagnostisch ergänzt und (er-)klärt, wie Erlerntes in die häusliche Alltagssituation transferiert werden kann. Die Alltagsabläufe in diesem pädagogisch-therapeutischen Rahmen bieten dazu die Chance neue kommunikative Kompetenzen wirklichkeitsnah zu erproben (ebd., S.9). Die öffentliche Beschulung bietet die Möglichkeit, dass die Kinder und Jugendlichen sowohl hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit als auch ihrer sozialen Integration den normalen Schulalltag erleben und parallel neue Kompetenzen schnell ausprobieren und übertragen können. Voraussetzung hierfür bildet eine gute Kooperation zwischen den einzelnen Institutionen. Die besonderen Stärken des stationären Settings im Sprachheilbereich lassen sich, laut Konzeption der Einrichtung, wie folgt zusammenfassen:

- „eine hohe Therapiesequenz
- ein inhaltlich breit gefächertes Behandlungsspektrum
- Variabilität und Flexibilität innerhalb des therapeutischen Settings in Folge kontinuierlicher, intensiver Absprachen des interdisziplinären Behandlungsteams
- die Einbeziehung des gesamten Alltagsgeschehens in Diagnose, Therapie und Transfer
- der Möglichkeit intensiver Behandlung bei gleichzeitigem Schulbesuch in öffentlichen Schulen“ (ebd.).

2.3.2 Behandlung selektiv mutistischer Kinder und Jugendlicher

Die Darstellung der Behandlung der selektiv mutistischen Kinder und Jugendlichen im Sprachheilzentrum Werscherberg bezieht sich primär auf die Konzeption und unveröffentlichte Statistiken der Einrichtung sowie auf die eigenen praktischen Erfahrungen des Behandlungsteams und der Autorin, da hierzu keine Publikationen existieren.

Zunächst wird auf die Auswahl des therapeutischen Settings eingegangen und daran anschließend die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Sprachheilzentrum in der Behandlung selektiv mutistischer Kinder und Jugendlicher vorgestellt. Dieses Unterkapitel schließt mit der Vorstellung der Eltern- bzw. Familienarbeit sowie der therapeutischen Grundhaltung.

Wie die Vorstellung der Konzeption des Sprachheilzentrums Werscherberg zeigt, werden dort Kinder und Jugendliche mit verschiedenen massiven Sprachstörungen und daraus resultierender Begleitsymptomatik sowie darüber hinaus häufig auftretenden störungsverstärkenden belastenden familiären Kontexten behandelt. Die Frage nach der geeigneten Intervention von selektiv mutistischen Kindern und Jugendlichen wird in der Literatur kontrovers diskutiert. Nach Katz-Bernstein (2007, S.27) wird neben ambulanter Therapie oft auch für stationäre Maßnahmen plädiert. Sie führt Studien an, die zeigen, dass bei der Wahl des Behandlungssettings sorgfältig entschieden werden muss. Laut dieser Studien kam es im Rahmen einer stationären Behandlung bei Kindern zwischen drei und acht Jahren bei 62%, (Lowenstein, 1979) und bei Kindern zwischen sechs und acht Jahren bei 46% (Kolvin & Fundudis, 1981) zu einer Besserung der Störung. Es wird deutlich, dass ein stationärer Aufenthalt gewissenhaft entschieden werden muss, da dieser nicht immer effizient zu sein scheint. Die Wichtigkeit der sorgfältigen Entscheidung des therapeutischen Settings wird auch vom Behandlungsteam des Sprachheilzentrums getragen. Vor der Entscheidung für oder gegen eine stationäre Sprachheilbehandlung haben die selektiv mutistischen Kinder und Jugendlichen mit ihren Familien die Möglichkeit, sich die Einrichtung anzusehen und sowohl die Konzeption, Organisation als auch das Therapeuten- team kennenzulernen. Neben der eigenen individuellen Entscheidung der Betroffenen diskutiert auch das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg, ob eine stationäre Aufnahme sinnvoll erscheint. Ist dies nicht der Fall, wird abgeraten, um Erlebnisse des Misserfolgs zu verhindern. Diese könnten sich negativ auf anschließende, alternative therapeutische Maßnahmen auswirken (Katz-Bernstein 2007, S.27). Gemeinsam sucht das Therapeutenteam mit den Betroffenen nach geeigneten alternativen Behandlungsmöglichkeiten.

Eine notwendige stationäre Behandlung bedeutet „naturgemäß zwar eine (zeitweise) Herausnahme des Patienten aus seinen gewachsenen Lebensbezügen“ (Sprachheilzentrum Werscherberg 2007, S.9), bietet nach Auffassung des Sprachheilzentrums aber ein therapeutisches Setting mit besonderen Stärken. Laut Wichtmann (2011, S.30) erscheint das Thema der „Grenze“ bei selektivem Mutismus bedeutsam, „da die betroffenen Kinder innerhalb des Familiensystems häufig sprachlich ganz normal kommunizieren, außerhalb der Familie jedoch schweigen“. Der stationäre Sprachheilbereich des Werscherbergs bietet nach internem Standpunkt die Chance, die Grenzen von vertraut und fremd, bzw. vom System Familie und anderen außerfamiliären Systemen, aufzuweichen. Die Herausnahme der Kinder / Jugendlichen aus ihrer Familie und ihrem gewohnten Umfeld in ein neues unbekanntes System führt ggf. dazu, dass das unbekannte und unvertraute System Werscherberg im zeitlichen Verlauf der Sprachheilmaßnahme zu einem vertrauten und familienähnlichen Konstrukt für die Kinder / Jugendlichen wird. Durch diese Entwicklung können die selektiv mutistischen Betroffenen ins Wanken geraten, in welchen Situationen bzw. an welchen Orten und gegenüber welchen Personen sie schweigen und dieses aufrecht erhalten müssen und bei welchen Gegebenheiten das Schweigen nicht mehr notwendig ist. Wenn das Schweigen in diesem anfangs unbekanntem Rahmen durchbrochen wurde, z.B. gegenüber einer bestimmten Person oder in einer bestimmten Situation, liegt der Fokus auf der Stabilisierung, Ausweitung und Transferierung dieser neu erworbenen Kompetenzen.

Die Planung des Transfers neu erworbener kommunikativer Kompetenzen kann mit wenig organisatorischen Aufwand im Rahmen des stationären Settings stattfinden. Ausgehend von einer erstellten Hierarchie des Schwierigkeitsgrades kann der Personenkreis erweitert werden, mit dem die selektiv mutistischen Kinder / Jugendlichen kommunizieren möchten. Dies können alle Personen sein, die in der Einrichtung untergebracht sind oder arbeiten. Wenn die Kinder / Jugendlichen z.B. mit dem Hausmeister des Sprachheilzentrums, dem sie draußen oft begegnen, sprechen möchten, wird dieses Vorhaben vorbereitet und der Hausmeister in die Therapiesitzung eingeladen. Die Therapieeinheiten finden somit am Entwicklungsstand der Kinder / Jugendlichen orientiert einzeln, in der Klein- oder Großgruppe statt. Wie unter 2.1 dargestellt, ist neben der verbalen Sprache häufig auch der Bewegungsaspekt im Sinne von Gestik, Mimik und allgemeinen Bewegungen (Kramer 2007b, S.285) betroffen. Deshalb arbeiten i.d.R. auch Motopäden mit den selektiv mutistischen Kindern / Jugendlichen zusammen. Außerdem werden abends durch die betreuenden Erzieher der Lebensgruppe verschiedene sportliche Aktivitäten angeboten, wie z.B. Schwimmen, Kettcar fahren, Trampolin springen. Aufgrund der komplexen In-

nenperspektive der Betroffenen erhalten sie i.d.R. wöchentlich heilpädagogische Therapieangebote. Laut interner Statistik des Sprachheilzentrums wurden seit 1999 27 mutistische Kinder und Jugendliche in der Einrichtung behandelt. Ihr Alter betrug zu Beginn der stationären Sprachheilmaßnahme durchschnittlich bereits 10,58 Jahre. Die durchschnittliche Behandlungsdauer liegt bei 15,93 Monaten (Sprachheilzentrum Werscherberg 2011, S.1). In diesen Behandlungen hat sich nach Meinung des Behandlungsteams die systemische Familienarbeit als erfolgreich erwiesen. Wichtmann (2011, S.32f) unterstreicht die Meinung der Therapeuten des Sprachheilzentrums und betont, dass jedes Verhalten eine gerechtfertigte Bedeutung hat, wenn der Kontext bekannt ist und sich somit der scheinbare Nachteil des Schweigens in einem Teil des Systems an anderer Stelle als möglicher Vorteil zeigt. Katz-Bernstein (2007, S.17) betont, dass in der Arbeit mit selektiv mutistischen Patienten „die Berücksichtigung der Angehörigen und der systemischen Dimension“ unerlässlich ist.

Eine Untersuchung aus dem anglo-amerikanischen Raum von Kristensen (2000, S.252) ergab, dass 72,2% der von ihr untersuchten Kinder ausgeprägt schüchterne Familienangehörige haben. Dagegen stehen 17,6% der Kinder ihrer Kontrollgruppe. Ein allgemein zurückgezogen geführtes Familienleben würde somit einen Aspekt darstellen, der in der systemischen Elternarbeit konkret thematisiert werden müsste. Die Betrachtung des selektiven Mutismus im Familiensystem erfolgt im Rahmen der alle vier bis sechs Wochen stattfindenden Elterngespräche, die in der Regel durch zwei Personen des Behandlungsteams gestaltet werden. Durch die Reflexion der individuellen und systemischen Bedeutung des Schweigens und daran anknüpfend der eigenen Gefühle und Strategien der Bewältigung im Umgang mit dem Schweigen sollen nachhaltige Veränderungen erzielt werden. Die systemische Sichtweise bezieht sich somit auf die ganze Familie, da diese nach Wichtmann (2011, S.29) wie ein Mobile reagiert: alle Veränderungen eines Teils lassen das ganze System reagieren.

Sowohl die Therapieplanungen als auch deren Durchführungen und die daraus resultierenden Erfolge gestalten sich, abhängig vom Kind / Jugendlichen und behandelnden Therapeuten, sehr individuell. Die therapeutische Grundhaltung der Sprachtherapeuten ist jedoch, dass die Kinder / Jugendlichen nicht zum Sprechen gezwungen werden. Dieser Gedanke orientiert sich an nondirektiven Behandlungsformen und Konzeptionen. Dazu zählen das Konzept nach Katz-Bernstein (Katz-Bernstein 2007, S.101) sowie die daraus resultierenden Ableitungen anderer Vertreter wie DortMuT - Dortmunder Mutismustherapie (nach Bahrfeck-Wichitill; Kresse; Subellok vom Sprachtherapeutischen Ambulatorium

der Technischen Universität Dortmund (2011)) und KoMut - Kooperative Mutismustherapie (nach Feldman; Kopf; Kramer von StillLeben e.V. (2011)) (Hartmann 2011, S.13). Dabei verfügt der Therapeut über verschiedene Methoden die er, individuell an Patient und Therapieprozess orientiert, einsetzt und sich somit an aktuelle Entwicklungen anpasst (Subellok & Bahrfeck-Wichitil 2007, S.96). Die grundlegende Haltung der Therapeuten im Sprachheilzentrum Werscherberg respektiert also die Kommunikationskompetenz und dadurch auch den Kommunikationsabbruch, da es für die Kinder / Jugendlichen eine Bedeutung hat und somit ein sinnhaftes Verhalten darstellt.

2.3.3 Kooperation mit örtlich öffentlichen Schulen

Es bestehen Kooperationen zwischen dem Sprachheilzentrum Werscherberg und den Schulen, die von den stationär aufgenommenen Kindern / Jugendlichen für die Zeit ihrer Sprachheilmaßnahme besucht werden. Unabhängig vom Störungsbild besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen den jeweiligen Klassenlehrern und den Erziehern, die die Kinder und Jugendlichen in ihrem Lebensalltag in der Wohngruppe, zu der auch die Unterstützung bei den täglichen Hausaufgaben zählt, betreuen. Die Mitarbeiter der Einrichtung nehmen stellvertretend für die Eltern die grundsätzlich im Schuljahr stattfindenden Termine wahr, die diese bei einer stationären Fremdunterbringung ihres Kindes und einer einhergehenden großen Distanz organisatorisch und zeitlich nicht selbst übernehmen können. Die Erzieher informieren den Klassenlehrer vor der stationären Aufnahme kurz über das Störungsbild der Schüler. Im Verlauf der stationären Sprachheilmaßnahme nehmen sie an Elternabenden, Schulfesten, Basaren und saisonalen Veranstaltungen, wie z.B. der Weihnachtsfeier, teil. Außerdem erfolgen telefonische und / oder persönliche Gespräche bei besonders positiven und / oder negativen Ereignissen und Vorfällen. Gemeinsam werden daraufhin Absprachen formuliert und fortführend kontrolliert und verändert. Im Hinblick auf das Ende des stationären Aufenthalts sieht die Konzeption des Sprachheilzentrums vor, dass die Heimatschule eine schriftliche Benachrichtigung über den Schulbesuch während der Behandlung erhält, „so dass die Schülerbegleitakten direkt an die hiesige Schule weitergeleitet werden. Die Rückführung in die zuständige Heimatschule wird in Absprache mit den Eltern von den MitarbeiterInnen begleitet“ (Sprachheilzentrum Werscherberg 2007, S.11).

Wie in Kapitel 2.2 vorgestellt, bedarf der erfolgreichen Behandlung des selektiven Mutismus eine enge Kooperation aller Fachdisziplinen. Neben der vorgestellten engen Zusammenarbeit der Lehrer und Erzieher, ist die Verzahnung speziell zwischen (Sprach-)Therapie und Schule von zentraler Bedeutung und steht im Fokus dieser Arbeit.

Die Sprachtherapeuten des Sprachheilzentrums Werscherberg gestalten die Zusammenarbeit mit den jeweiligen Schulen nach ihrem individuellen Ermessen. Hierzu sind in der Konzeption keine Richtlinien verankert. Da es laut Katz-Bernstein (2002, S.210) ein typisches Merkmal für die Behandlung mutistischer Kinder / Jugendlicher ist, dass sich nicht nur „ein wenig“ mit ihnen beschäftigt werden kann, bezeichnet sie das Engagement des behandelnden Therapeuten als „eine unbedingte Voraussetzung, wenn man sich mit diesen Kindern und ihren Angehörigen therapeutisch befassen will.“ Die therapeutische Praxis hat gezeigt, dass dieses Engagement und somit die Kooperation stark variieren kann. Die Zusammenarbeit zwischen den örtlichen öffentlichen Schulen und dem Sprachheilzentrum Werscherberg reicht derzeit von

- einer im Vorfeld erfolgenden störungsspezifischen Aufklärung und Informationsvermittlung des Klassenlehrers, der selektiv mutistische Schüler zukünftig für den Zeitraum der stationären Sprachheilmaßnahme im Klassenverband aufnehmen wird, über
- persönliche Treffen zum Austausch zwischen Therapeuten und allen interessierten Lehrkräften,
- der Teilnahme der Lehrer an Therapiestunden,
- störungsspezifischer Aufklärung aller Lehrkräfte und anderem Schulpersonal, wenn sich selektiv mutistische Kinder / Jugendliche stationär in Behandlung befindet, bis zu
- regelmäßig erfolgenden Telefonaten, die individuelle Absprachen die selektiv mutistischen Schüler betreffend, beinhalten.

Diese Aspekte einer engen Kooperation werden derzeit nicht systematisch umgesetzt. Die im Rahmen des wissenschaftlichen Praxisprojekts durchgeführte Untersuchung zielt darauf ab, die Kooperation zwischen den drei genannten Institutionen effizient zu optimieren.

3 Material und Methoden

Um das Vorgehen im wissenschaftlichen Praxisprojekt nachvollziehen zu können, werden im Folgenden die einzelnen Arbeitsschritte dargestellt. Neben der Literaturrecherche beinhalten diese die Auswahl des Studiendesigns, die Datenerhebung und -auswertung sowie die Berücksichtigung ethischer Aspekte im Projekt.

3.1 Literaturrecherche

Um zu ergründen was zu dem Thema **selektiver Mutismus in der Schule** bereits bekannt und publiziert worden ist, erfolgte ab der 23. Kalenderwoche diesen Jahres eine umfangreiche Literaturrecherche im deutsch- und englischsprachigen Raum. Dieses Wissen dient der Darstellung des theoretischen Hintergrundes in Kapitel 2, um die Relevanz des Forschungsvorhabens verdeutlichen zu können. Weiterhin wurden geeignete Untersuchungsmethoden ermittelt. Es wurde nach themenrelevanten Studien, Zeitschriftenartikeln und Fachbüchern gesucht. Die Recherche wird im Folgenden kurz dargestellt:

Die im Rahmen der beruflichen Tätigkeit der Autorin angeschaffte Literatur zum Thema wurde zunächst auf ihre Nutzbarkeit überprüft. Daran anschließend erfolgte eine Freihandsuche nach Fachbüchern und -zeitschriften in der Bibliothek des Sprachheilzentrums Werscherberg.

Darüber hinaus wurden primär folgende **Datenbanken und Datenbankprovider** für die Recherche genutzt:

- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)
- Education Resources Information Center (ERIC)
- Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)
- MEDPILOT
- PsycINFO

- PsychSpider
- Scopus

Ergänzend kamen folgende Quellen hinzu:

- **Bibliothekskataloge**
 - ZEWI / Bibliothek der Hochschule Osnabrück
 - Universitätsbibliothek Osnabrück
 - Gemeinsamer Verbundkatalog (GVK)
- **Zeitschriftendatenbank**
 - Elektronische Zeitschriftenbibliothek (EZB) der Hochschule Osnabrück

Die folgenden **Suchbegriffe** wurden zur Literaturrecherche eingesetzt und systematisch durch AND / OR miteinander verknüpft:

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| - (s) elektiver Mutismus | - (s) elective mutism |
| - Bedarfsanalyse | - demand analysis |
| - Logopädie | - speech and language therapy |
| - Sprachtherapie | - speech-language pathology |
| - Lehrerbefragung | - teacher survey |
| - school-based-study | - elementary school problems |
| - Fragebogen | - questionnaire |

Parallel zur konkreten Recherche nach relevanten Quellen, wurden bereits bestehende Kontakte zu den Experten Herrn **Jens Kramer**, 1. Vorsitzender StillLeben e.V. Hannover

und Herrn **Michael Lange**, 1. Vorsitzender der Mutismus Selbsthilfe e.V. Deutschland genutzt, um gegebenenfalls weiterführende Informationen, Empfehlungen und / oder Literaturlisten zu erhalten, um dadurch die Datenlage verdichten zu können.

Neben den themenrelevanten Suchbegriffen wurden auch Begriffe aus dem **Fachgebiet Stottern** zur Recherche genutzt, da sich sowohl beim selektiven Mutismus als auch beim Stottern ein situations- bzw. partnerabhängiges „symptomatisches Kommunikationsverhalten (stottern, schweigen)“ (Brand 2009, S.33f) zeigt. Dieses kann ggf. ähnlichen Kooperationsbedarf bei Lehrkräften hervorrufen. Die Ergebnisse der Recherche dienten somit zur inhaltlichen und methodischen Orientierung. Folgende Suchbegriffe wurden genutzt:

- Stottern
- Fragebogen
- Lehrerbefragung
- stuttering
- questionnaire
- teacher survey

Da die vorliegende Arbeit in Kooperation mit dem Sprachheilzentrum Werscherberg gestaltet wurde und somit ein Praxisthema darstellt, wurden neben den in der Literaturrecherche ermittelten Quellen auch unveröffentlichte Manuskripte des Sprachheilzentrums Werscherberg und die beruflichen Praxiserfahrungen der Autorin in die vorliegende Arbeit mit einbezogen.

3.2 Studiendesign

Die Recherche nach bereits vorhandenen und für das wissenschaftliche Praxisprojekt geeigneten Forschungsmethoden zur Erhebung des Kooperationsbedarfs zwischen Schule und Sprachtherapie bei selektivem Mutismus verlief erfolglos. Demnach musste ein individuelles Forschungsdesign konstruiert werden.

Der Kooperationsbedarf der Lehrkräfte der Schulen in Bissendorf sollte zu einem bestimmten Zeitpunkt als sog. Ist-Zustand erhoben werden. Somit wurde der Forschungstyp der nicht-experimentellen Querschnittsstudie gewählt. Im Rahmen dieses Studientyps

findet die Datenerhebung „zu einem Zeitpunkt oder in einer kurzen Zeitspanne“ (Raithel 2008, S.50) statt. Diese betrug im wissenschaftlichen Praxisprojekt zwei Wochen.

Die Recherche nach geeigneten Forschungsmethoden ergab eine Vielzahl quantitativer und qualitativer Möglichkeiten. Dazu gehören im Bereich der qualitativen Sozialforschung z.B. die mündliche Befragung (Interview), die Gruppendiskussion und die teilnehmende Beobachtung (Mayring 2002, S.65ff). Zu den quantitativen Methoden zählen Testungen, Messungen, systematische Verhaltensbeobachtungen und Befragungen. Diese Methoden dienen „zur numerischen Darstellung empirischer Sachverhalte“ (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.43).

Wie in Kapitel 2 vorgestellt, handelt es sich beim selektiven Mutismus um ein sehr komplexes Störungsbild. Ziel des wissenschaftlichen Praxisprojektes war es, die daraus resultierenden ggf. sehr vielfältigen Einstellungen der Lehrkräfte sowie deren individuellen Beratungs- und Informationsbedarf optimal erfassen zu können. Demnach lag der Fokus in der Planungsphase des wissenschaftlichen Praxisprojekts zunächst auf der (qualitativen) mündlichen Befragung der Lehrkräfte in Form von leitfadengestützten Experteninterviews. Die Durchführung dieser Forschungsmethode wurde jedoch aufgrund des zeitlich begrenzten Forschungsrahmens (neun Wochen) als nicht umsetzbar eingeschätzt. Weiterhin schien die Klärung der Frage nach den Experten schwierig. Flick (2007, S.215) charakterisiert einen Experten als einen „Mitarbeiter einer Organisation in einer spezifischen Funktion und mit einem bestimmten (professionellen) Erfahrungswissen.“ Lehrkräfte stellen für das Störungsbild des selektiven Mutismus demnach keine konkreten Experten dar.

Qualitative Forschung will insbesondere die Eigenschaften und Merkmale eines Feldes so genau und differenziert erfassen wie möglich. Nach Raithel (2008, S.8) will sie „nicht „messen“ und nicht erklären, sondern verstehen (...).“ Ziel des wissenschaftlichen Praxisprojekts stellt jedoch die Ermittlung des Kooperationsbedarfs (im Sinne einer Messung) von möglichst vielen Lehrkräften der Pilotschulen dar. Da der Fragebogen eine für große homogene Gruppen geeignete Untersuchungsvariante (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.44), mit geringem Zeitaufwand für die Teilnehmer (Raithel 2008, S.67) ist, wurde dieser als geeignete Forschungsmethode gewählt. Außerdem wurde durch die Auswertung ein Vergleich der erhobenen Daten ermöglicht.

Da die Recherche, wie eingangs beschrieben, keine Ergebnisse zu einem bereits existierenden Fragebogen ergab, wurde ein solcher konstruiert. Dieser enthält primär quantitative und wenig qualitative Fragen. Die Begründung für die gewählte Form der Fragen so-

wie die Fragebogenmethode allgemein und die Entwicklung des eigenen Fragebogens werden im folgenden Kapitel detailliert vorgestellt.

3.3 Datenerhebung

3.3.1 Fragebogenentwicklung

Im Folgenden wird lediglich der schriftliche Fragebogen als Forschungsmethode vorgestellt, da dieser, wie in Kapitel 3.2 dargestellt, als solche für das wissenschaftliche Praxisprojekt ausgewählt wurde. Anhand relevanter Konstruktionskriterien wird der entwickelte Fragebogen dargestellt. Zur Ansicht befindet sich dieser im Anhang der Arbeit (A 2.).

Nach Benesch und Raab-Steiner (2010, S.44) ist eine schriftliche Befragung das Vorlegen von Fragen, die von den Teilnehmern einer Untersuchung beantworten werden sollen. Sie dient dazu, so die Autoren, Meinungen, Positionen und Einstellungen zu bestimmten Themen zu erfassen. Im Rahmen des wissenschaftlichen Praxisprojekts wurden die Lehrer gebeten Stellung zu dem Thema Kooperation von Schule und Sprachtherapie, konkret bei dem Störungsbild des selektiven Mutismus, zu beziehen.

Die Datenerhebung mittels Fragebogen kann auf verschiedenen Wegen gestaltet werden. Häufig werden schriftliche Befragungen per Post, E-Mail oder Web-Surveys zugesandt (Raithel 2008, S.66), wodurch dem Untersucher jedoch die Kontrolle der Erhebungssituation entzogen wird (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.45). Um das Ziel sowie das Vorgehen der Erhebung zu erläutern, sollte der Fragebogen bei Abwesenheit des Untersuchers mit einem Begleitschreiben, in dem diese Aspekte formuliert sind, einleiten (Mayer 2009, S.99). Weiterhin ist es nach Kirchhoff et al. (2010, S.29) empfehlenswert, Anreize zu schaffen, die die Teilnehmer zum Ausfüllen des Fragebogens bewegen.

Da die Lehrkräfte der ausgewählten Pilotschulen den Fragebogen in Abwesenheit der Untersucherin (= Autorin) ausgefüllt haben, wurde diesem ein Anschreiben beigefügt. In diesem wird das Forschungsvorhaben und das damit verbundene Ziel vorgestellt. Außerdem beinhaltet das Anschreiben die Bitte um Teilnahme, Hinweise auf die ethischen Gesichtspunkte des Projekts und die im Pretest ermittelte Bearbeitungsdauer. Zur Beantwortung des Fragebogens galt ein begrenzter Untersuchungszeitraum von zwei Wochen, damit die Lehrkräfte ihre Teilnahme zeitlich individuell in ihren Berufsalltag integrieren

konnten. Weitere Anreize zur Teilnahme an der Datenerhebung wurden geschaffen, indem die Zusammenarbeit der Autorin mit dem Sprachheilzentrum Werscherberg betont und dadurch auf die praktische Relevanz der Untersuchung verwiesen wurde. Da die Ergebnisse der Datenerhebung an das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums weitergegeben werden und dieses plant, gezielt auf den Bedarf der Kollegien zu reagieren, ziehen die Lehrkräfte zukünftig einen direkten Nutzen aus dem wissenschaftlichen Praxisprojekt.

Der Fragebogen gehört zu den am häufigsten eingesetzten Methoden in der Sozialforschung (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.62). Dies ist auf die Vorteile, die die Methode mit sich bringt, zurückzuführen. Laut Raithel (2008, S. 67) sind dies:

- geringer Zeit- und Personalaufwand
- geringe Kosten
- längere Bedenkzeit zur Beantwortung einer Frage für die Teilnehmer.

Benesch und Raab-Steiner (2010, S.44) ergänzen, dass durch einen Fragebogen die Befragung großer homogener Gruppen ermöglicht wird. Nachteilig hingegen ist, wie bereits erwähnt, die unzureichende Kontrolle der Befragungssituation, da der Untersucher während der Datenerhebung häufig nicht anwesend ist. Demnach können bei inhaltlichen Problemen oder Fragen zur Handhabung des Fragebogens keine Hilfestellungen erfolgen. Die schriftliche Befragung birgt außerdem die Gefahr mit sich, dass der Fragebogen unvollständig, oberflächlich oder nicht ausgefüllt wird (Raithel 2008, S.67).

Zur Erstellung eines Fragebogens bedarf es bestimmter Konstruktionskriterien, die sich grob unter Aufbau des Fragebogens sowie Form und Formulierung der Fragen zusammenfassen lassen (Kirchhoff et al. 2010, S.19ff). Der Fragebogen sollte demnach in thematische Blöcke eingeteilt werden und mit Eröffnungsfragen, auch Eisbrecherfragen genannt, die zum eigentlichen Thema hinführen, beginnen (Raithel 2008, S.75). Dadurch können die Teilnehmer motiviert werden, den Bogen vollständig auszufüllen. Darauf aufbauend sollten die Fragen so angeordnet sein, dass sie vom Allgemeinen zum Besonderen führen (ebd., S.76).

Die Form der Fragen wird grob in offene und geschlossene Fragen kategorisiert. Offene Fragen fordern von den Teilnehmern eine selbst formulierte Antwort, bei geschlossenen sind Antwortkategorien vorgegeben (ebd., S. 68). Das Beantworten von offenen Fragen

kann bei den Teilnehmern zu Antwortverweigerungen führen, da es für sie schwierig oder lästig ist, diese zu beantworten. Außerdem ist die Auswertung offener Fragen sehr aufwendig und die erhobenen Daten sind schwer miteinander zu vergleichen (ebd., S.68). Geschlossene Fragen geben durch Ankreuzen oder durch Einfügen von Ziffern mit dem Ziel der Reihung Antworten auf vorgegebene Kategorien (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.48). Somit sind sie schneller und leichter zu beantworten und führen zu einer Vergleichbarkeit der Antworten (Raithel 2008, S.68.). Weitere Frageformen die unterschieden werden, sind halboffene und Filterfragen. Halboffene Fragen, auch Hybridfragen genannt, geben Antwortmöglichkeiten vor und darüber hinaus die Möglichkeit, eine eigene zu verschriftlichen (Mayer 2009, S.92). Häufig unter dem Punkt „Sonstiges“ oder „andere“. Durch sog. Filterfragen wird vermieden, dass die Teilnehmer mit Fragen konfrontiert werden, die auf sie nicht zu treffen. Dadurch werden für die Probanden irrelevante Fragen ausgelassen und sie können an einer definierten späteren Stelle im Fragebogen fortfahren (Porst 2009, S.151).

Die genannten Kriterien wurden bei der Konstruktion des Fragebogens berücksichtigt. Aufgrund der aufgeführten überzeugenden Vorteile der geschlossenen Fragen wurden diese als primäre Frageform gewählt. Der in Kapitel 2 vorstellte aktuelle Forschungsstand zeigt, dass den Lehrern primär Ratschläge und Ideen zum Unterrichten selektiv mutistischer Schüler angeboten werden, die aus Expertensicht sinnvoll erscheinen. Die Sicht der Lehrer wird hier nicht mit einbezogen. Somit waren im Rahmen der Fragebogenkonstruktion ergänzend zu den geschlossenen Fragen offene erforderlich, durch die neue Antwortkategorien aus Lehrersicht erwartet werden.

Das Layout eines Fragebogens sollte klar und übersichtlich gestaltet und sowohl die Fragen als auch das Begleitschreiben verständlich und einfach formuliert sein. Diese Aspekte haben laut Porst (ebd., S.48) ebenfalls Auswirkungen auf die positive Einstellung und somit auf die Motivation der Teilnehmer. Hierauf wurde in der Konstruktion des Fragebogens Wert gelegt. Als Hilfestellung in der Fragebogenkonstruktion wurden vorhandene Fragebögen aus dem Fachgebiet Stottern genutzt (vgl. Glück 2011; Scheminowski 2011; Sprachheilzentrum Werscherberg 2008).

Der Fragebogen des wissenschaftlichen Forschungsprojekts ist in sieben Kategorien aufgeteilt:

A. Kurze Information

- B. Allgemeine Daten
- C. Selektiver Mutismus
- D. Bisherige Erfahrungen
- E. Informationsbedarf
- F. Organisation der Kooperation
- G. Abschluss

Diese Kategorien wurden so gewählt, um neben dem eigentlichen Kooperationsbedarf der Lehrkräfte auch das ggf. bereits vorhandene Wissen über selektiven Mutismus sowie die aktuellen Einstellungen und Erfahrungen, zusammengefasst als Ist-Stand, erheben zu können. Auf diese Informationen aufbauend, kann das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg die zukünftige optimierte Kooperation optimal konzipieren. Auf die einzelnen Kategorien wird im Folgenden kurz eingegangen:

Die erste Kategorie **A. Kurze Information** informiert die Lehrkräfte knapp über den selektiven Mutismus, damit die sie unabhängig von ihren Erfahrungen und Vorinformationen mit einer Vorstellung über das Störungsbild in die Datenerhebung einsteigen können. Demnach werden in dieser Kategorie keine Daten erhoben.

Unter **B. Allgemeine Daten**, der zweiten Kategorie, werden Fragen zur Lehrerausbildung, Berufserfahrung und dem aktuellen Tätigkeitsfeld gestellt. Es handelt sich dabei um geschlossene und hybride Fragen, die angekreuzt bzw. bei Bedarf ergänzt werden können. Durch diese Form der Fragestellung können die Ergebnisse gut zusammengefasst und miteinander verglichen werden. Die Themen dieser Kategorie sind für die Teilnehmer der Datenerhebung vertraut und sollen ihnen dadurch den Einstieg erleichtern und sorgen möglicherweise für eine Motivation, den Fragebogen vollständig auszufüllen. Die Antwortformate erzeugen metrisch, nominal und ordinal skalierte Daten.

In der dritten Kategorie **C. Selektiver Mutismus** wird ermittelt, ob die teilnehmenden Lehrkräfte über das Störungsbild informiert sind, privat mutistische Kinder und Jugendliche kennen und ob sie betroffene Schüler bereits unterrichtet haben. Auf vorgegebene geschlossene Ja / Nein - Fragen folgt eine offene Frage, die es den Teilnehmern erlaubt, weiterführende Informationen zu nennen. Durch die gezielten Ja / Nein - Fragen können Lehrkräfte mit und ohne Erfahrung bzw. Vorwissen herausgefiltert werden. Im Rahmen

der Datenauswertung kann somit im Anschluss untersucht werden, ob sich die praktische Berufspraxis auf den geäußerten Kooperationsbedarf auswirkt. Es werden nominal und metrisch erzeugte Daten erhoben. Teilnehmer, die die Filterfrage nach der praktischen Erfahrung mit selektiv mutistischen Schülern im Unterricht verneinen, lassen die folgende vierte Kategorie aus. Da die Frage nach gemachten Erfahrungen in der Berufspraxis mit schweigenden Schülern für sie irrelevant ist, füllen sie den Fragebogen unter Punkt E weiter aus.

Wie bereits angesprochen bezieht sich die vierte Kategorie, **D. Bisherige Erfahrungen**, auf die Erfahrungen von Lehrkräften im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler. Konkret werden die emotionale Befindlichkeit der Lehrer bzgl. des Schweigens sowie angewandte Methoden zur Integration des Schülers in den Unterricht und in die Pause mittels geschlossener Fragen erhoben.

In der Literatur wird häufig von Frustration (Hahn 2008, S.8) und einer großen Rat- und Hilflosigkeit (Bahr 2002, S.227f) der Lehrkräfte berichtet. In diesem Bezug soll die Einstellung und die emotionale Befindlichkeit der Lehrer gegenüber selektiv mutistischen Schülern erhoben werden, um ihnen im Rahmen der zukünftigen Entwicklung von Methoden und Material durch das Behandlungsteam ggf. Entlastung zu verschaffen.

Die Frage nach bisher angewandten Methoden soll die praktische Erfahrung erheben, um zukünftig daran anknüpfend Lehrkräfte beraten zu können. Neben Methoden zur Integration in den Unterricht wurde die Frage nach Methoden der Pausengestaltung explizit gestellt, da diese alltägliche Situation im Schulalltag eine ebenso große Herausforderung für alle Beteiligten darstellt, wie die Beteiligung am Unterrichtsgeschehen.

Die drei genannten Aspekte werden im Rahmen vorgegebener Aussagen erhoben, die die Teilnehmer mit einer vorgegebenen Antwortskala (sog. Rating-Skala) beurteilen sollen (Mayer 2009, S.83). Es werden ordinal skalierte Daten erhoben. Die Aussagen sind sowohl positiv als auch negativ formuliert, um mechanisches Ankreuzen zu vermeiden. Die verbale Skalenbezeichnung lautet: trifft nicht zu, trifft eher nicht zu, trifft teilweise zu, trifft eher zu, trifft zu, weiß nicht. Solche vorgegebenen Antwortkategorien erleichtern die Auswertung, schaffen vergleichbare Daten und erhöhen die Objektivität (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.50). Die einzelnen Items dieser drei Bereiche sind als Aussagen in Ich-Form formuliert, damit sich die Lehrer besser in die abgefragte Situation hineinversetzen können. Die Antwortmöglichkeit **weiß nicht** wird nach Raitzel (2008, S.74f) als erforderlich angesehen, da bei entsprechendem Fehlen die Beantwortungen eher zufällig er-

folgen. Somit werden durch den Einsatz einer solchen Antwortmöglichkeit Verzerrungen vermieden.

Die letzte Frage dieser vierten Kategorie beinhaltet zusätzlich ein Ranking, bei dem die Teilnehmer Problemsituationen des Schulalltags nach ihrer subjektiv empfundenen Größe ordnen sollen. Dadurch wird die Situation, die für die Lehrkräfte als größtes Problem empfunden wird, ermittelt. Durch eine jeweilige anschließende offene Frage soll den Teilnehmern die Möglichkeit gegeben werden, ergänzende Antworten hinzufügen zu können. Das Ergebnis soll für das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums als Orientierung dienen, welche Themen bevorzugt in der Kooperation bearbeitet werden sollen. Das Antwortformat erzeugt ebenfalls ordinal skalierte Daten.

Die fünfte Kategorie **E. Informationsbedarf** erfragt, ob die Teilnehmer an weiteren Informationen zum selektiven Mutismus interessiert sind (Ja / Nein - Fragen) und für wie wichtig diese gehalten werden (Ratingskala). Daraus ergeben sich nominale und ordinale Daten. Diese dienen der Untersuchung, ob die praktische Erfahrung im Unterricht und bereits erhaltene Informationen Auswirkungen auf den Informationsbedarf der Lehrkräfte haben.

Im Rahmen der sechsten Kategorie **F. Organisation der Kooperation** können die Lehrkräfte inhaltliche, formale und zeitliche Aspekte der Kooperation ankreuzen, die sie für notwendig halten. Für die Lehrkräfte irrelevante Daten werden nicht angekreuzt. Durch Hybridfragen haben sie die Möglichkeit, unter dem Punkt „andere“ ihnen wichtige Aspekte zu nennen. In dieser Kategorie wird der konkrete Kooperationsbedarf abgefragt. Das Antwortformat erzeugt nominale Daten.

Kategorie sieben, **G. Abschluss**, ermöglicht den Teilnehmern mit Hilfe einer Hybridfrage mögliches Interesse an weiteren Informationen bezüglich anderer Störungsbilder zu nennen. Dadurch wird das grundsätzliche Interesse an einer Kooperation bzgl. sprachlicher Probleme der Schüler erhoben. Mittels einer offenen Frage ist die Möglichkeit gegeben, allgemeine Wünsche und Anregungen zu äußern. Es werden nominal skalierte Daten erhoben.

Um Forschungsmethoden und somit auch den konstruierten Fragenbogen auf seine Qualität überprüfen zu können, existieren sog. Gütekriterien. Diese beinhalten die Frage nach der Objektivität, Validität (Gültigkeit) und Reliabilität (Zuverlässigkeit) (ebd., S.44ff). Diese drei Aspekte werden im Folgenden kurz erläutert.

Der Grad der Objektivität gibt an, inwieweit die Ergebnisse der Datenerhebung unabhängig von der Untersucherin sind. Es wird unterschieden in Durchführungs-, Auswertungs- und Interpretationsobjektivität. Die Validität hingegen beschreibt wie brauchbar eine Forschungsmethode ist und geht der Frage nach, inwieweit eine Methode misst, was gemessen werden soll. Das Gütekriterium Reliabilität gibt an, inwieweit bei wiederholten Messungen und unter gleichen Bedingungen das gleiche Ergebnis erzielt wird (Mayer 2009, S.89).

Inwieweit die vorgestellten Gütekriterien in der Fragebogenkonstruktion beachtet und erfüllt wurden, wird im Verlauf der vorliegenden Arbeit unter 5.1 diskutiert.

3.3.2 Stichprobe

Eine Stichprobe bezeichnet einen Teil einer Grundgesamtheit (Population). Wird Letztere befragt, handelt es sich um eine Vollerhebung. Da diese nicht oder nur mit sehr großem Aufwand möglich ist und häufig den Rahmen von Untersuchungen übersteigt, ist eine Stichprobenziehung und somit die Befragung einer Teilmenge der Population sinnvoll (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.16).

Die Stichprobe für das wissenschaftliche Praxisprojekt bildeten die Lehrkräfte der Grundschule und Haupt- und Realschule in Bissendorf als zwei an der Datenerhebung teilnehmende Pilotschulen. Inklusionskriterium stellte somit die berufliche Anstellung als Lehrperson an den genannten Schulen dar. Als Exklusionskriterien galten hingegen die Personen, die anderen Tätigkeiten in den beiden genannten Institutionen oder einer Lehrtätigkeit an anderen Schulen nachgehen.

Die Grundschule sowie die Haupt- und Realschule in Bissendorf wurden als Pilotschulen gewählt, da diese durch die stationäre Aufnahme mutistischer Kinder und Jugendliche im Sprachheilzentrum Werscherberg für ein bis eineinhalb Jahre mit der Beschulung dieser betraut werden können.

Durch diesen Aspekt und den damit verbundenen Punkten 2.2 (Selektiver Mutismus in der Schule) und 2.3.3 (Kooperation mit örtlich öffentlichen Schulen) ergibt sich für die Lehrkräfte eine erhöhte Relevanz sich mit dem Störungsbild zu beschäftigen. Die beiden Schulen wurden unter dem Begriff **Pilotschulen** zusammengefasst, da der konstruierte

Fragebogen zukünftig auch an anderen Schulen eingesetzt werden soll. Somit diene das wissenschaftliche Praxisprojekt auch zur Testung des Erhebungsinstruments (Raithel 2008, S.64).

3.3.3 Forschungsverlauf im Praxisprojekt

In Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg wurde das Thema **Kooperationsbedarf der Lehrkräfte der örtlich ansässigen Schulen im Hinblick auf selektiven Mutismus** im Vorfeld für das wissenschaftliche Praxisprojekt diskutiert und festgelegt. Die Untersucherin nahm telefonisch Kontakt zu den Schulleiterinnen der genannten Pilotschulen auf und stellte kurz ihre Person und das Forschungsvorhaben vor (A 1.). Beide erteilten direkt ihr Einverständnis für die Datenerhebung. Daran anschließend erfolgte die unter 3.3.1 detailliert dargestellte Fragebogenentwicklung. Parallel stellte die Untersucherin in der Grundschule im Rahmen einer Dienstbesprechung summarisch die wesentlichen Inhalte des wissenschaftlichen Praxisprojekts, wie das Ziel, den Hintergrund, den Stellenwert für die alltägliche Berufspraxis und den allgemeinen Ablauf vor. Benesch und Raab-Steiner (2010, S.41) betonen, dass sich die Wahrscheinlichkeit fehlender und / oder verfälschter Angaben bei einem für die Probanden relevanten Thema reduzieren. Somit sollte durch das Vorgehen der Autorin das Vertrauen der Lehrkräfte gewonnen, die Motivation erhöht und dadurch eine hohe Rücklaufquote erzielt werden. Es wurden die insgesamt 25 Lehrkräfte der Grundschule Bissendorf angesprochen am wissenschaftlichen Praxisprojekt teilzunehmen, um in der Auswertung ein möglichst realistisches Bild des Kooperationsbedarfs widerspiegeln zu können.

In der Haupt- und Realschule wurde aus schulinternen organisatorischen Gründen im Vorfeld der Datenerhebung keine separate Vorstellung des wissenschaftlichen Praxisprojekts durch die Untersucherin vorgenommen. Diese erfolgte am 30.09.2011 (Beginn der Datenerhebung).

Nach der erfolgreichen Erstellung des Fragebogens wurde dieser, um Schwachstellen aufdecken zu können, einem sog. Pretest unterzogen. In einem Pretest wird das Erhebungsinstrument einer kleinen Gruppe ausgewählter Merkmalsträger vorgelegt (Raithel 2008, S.63). Die Teilnehmer setzten sich aus zwei Lehrern und einem Lehramtsstudenten aus privatem Kontakt der Untersucherin zusammen. Diese haben den Fragebogen mit dem Hauptaugenmerk auf die Verständlichkeit der Fragen und die Eindeutigkeit der Ant-

wortvorgaben ausgefüllt und gaben eine Rückmeldung zur Durchführungsdauer (Mayer 2009, S.98). Somit wurde die Anwendbarkeit, Vollständigkeit, Verstehbarkeit und Qualität des Fragebogens überprüft (Raithel 2008, S.63). Nach Bewertung der Rückmeldungen der ersten Pretestung erfolgten Modifikationen einzelner Items des Fragebogens. Es wurde ein weiterer Pretest durchgeführt, aus dem sich keine weiteren notwendigen Veränderungen des Fragebogens ergaben. Die Testpersonen ohne Erfahrungen im Unterrichten selektiv mutistischen Schülern gaben eine Bearbeitungszeit von etwa fünf Minuten an. Sie konnten aufgrund der fehlenden Praxis die Kategorie D., Bisherige Erfahrungen, beim Ausfüllen des Fragebogens auslassen. Die Testperson mit Wissen über selektiven Mutismus und praktischer Erfahrung benötigte etwa elf Minuten zur Bearbeitung des Fragebogens.

Die Datenerhebung erfolgte in dem Zeitraum vom 30.09.2011 bis 14.10.2011. Am 30.09.2011 stellte die Untersucherin in der Haupt- und Realschule Bissendorf, wie für die Grundschule beschrieben, ihre Person und das Forschungsvorhaben vor. Angesprochen wurden alle 33 Lehrkräfte.

Insgesamt wurden 58 Fragebögen, orientiert an der Anzahl der Lehrer beider Schulen, verteilt.

3.4 Datenauswertung

Zur Beantwortung der unter Kapitel 1.2 formulierten Forschungsfrage, ihre Unterfragen und Forschungshypothesen inbegriffen, erfolgte die Auswertung der erhobenen Daten mit Hilfe zwei verschiedener Verfahren. Schwerpunkt bildete die quantitative Auswertung der geschlossenen Fragen durch die Software SPSS Statistics Standard 19. Es ist das bekannteste Programmsystem zur statistischen Analyse von Daten und steht für Statistical Product and Service Solutions (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.64). Die Antworten der offenen Fragen wurden in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2007) ausgewertet. Die entsprechenden Auswertungstabellen befinden sich im Anhang (A 4. & A 6.).

Mittels der Statistiksoftware SPSS wurden die durch den Fragebogen ermittelten Antworten in einen Kodeplan eingetragen. Anhand der entstandenen Datenmatrix erfolgten zunächst deskriptivstatistische Auswertungen. Sie dienen der Visualisierung der Daten (Be-

nesch & Raab-Steiner 2010, S.82). Die erhobenen Daten werden in dieser Arbeit in Form von Diagrammen und Tabellen dargestellt.

Die Rücklaufquote der Fragebögen wurde im Rahmen einer Häufigkeitsverteilung dargestellt (Mayer 2009, S.113f). Sie zeigt durch absolute Häufigkeiten die Anzahl der ausgefüllten Fragebögen.

Zur Auswertung der Kategorie B., Allgemeine Daten, wurde neben der Darstellung der Häufigkeiten des absolvierten Studiengangs, der aktuellen Tätigkeit und des Studieninhalts der einzelnen Lehrkräfte auch der Mittelwert für die durchschnittliche Berufserfahrung der Lehrkräfte im Lehrerberuf berechnet. Der Mittelwert, auch Arithmetisches Mittel genannt, errechnet sich aus der Summe der Messwerte dividiert durch die Anzahl (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.96).

Um die Angaben der Lehrkräfte zu ihrem Vorwissen über selektiven Mutismus darstellen zu können, wurden die erhobenen Daten aus Kategorie C., Selektiver Mutismus, in Form von Kreuztabellen visualisiert. Kreuztabellen bzw. Kontingenztafeln dienen der Darstellung der Häufigkeitsverteilungen mehrerer Merkmale untereinander (ebd., S.83). Es gelingt, übersichtlich mehrere Merkmale der Teilnehmer darzustellen.

Die Auswertung des Ist-Zustandes in der Kategorie D., Bisherige Erfahrungen, erfolgte primär durch Häufigkeitsberechnungen. Die subjektive Bewertung der größten Problemsituation im Schulalltag wurde durch die Berechnung des Mittelwerts beantwortet. Somit konnte die Situation bestimmt werden, die für die Lehrkräfte sowohl das größte Problem im Schulalltag als auch das kleinste Problem darstellt. Das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums kann dadurch ihr methodisches Vorgehen an den subjektiven Empfindungen und dem Bedarf der Lehrer orientieren.

Sowohl das Interesse an weiterführenden Informationen über selektiven Mutismus als auch der konkrete Bedarf der Lehrkräfte wurden durch Häufigkeitsberechnungen ermittelt.

Um die Beziehung zwischen Variablen analysieren zu können, wurde der Chi-Quadrat-Test durchgeführt (ebd.). Er überprüft, ob zwei Merkmale voneinander unabhängig sind bzw. ob ein signifikanter Zusammenhang vorliegt (Mayer 2009, S.124f). Dieses Vorgehen war u.a. notwendig, um die unter 1.2 formulierten Forschungshypothesen überprüfen zu können. Das Signifikanzniveau (p) wurde für die Datenauswertung für alle Verfahren auf

5% (oder: 0,05) festgelegt. Ergebnisse von $p \leq 0,05$ sind als signifikant und $p \geq 0,05$ als nicht signifikant zu bewerten (ebd.).

Der Grundgedanke der qualitativen Inhaltsanalyse ist das systematische Analysieren von Textmaterial. Dies geschieht durch an diesem Material entwickelte Kategoriensysteme (Mayring 2002, S.114). Im Rahmen des wissenschaftlichen Praxisprojekts wurde die induktive Kategorienbildung, primär unter C., Selektiver Mutismus, zur Auswertung der spontanen Assoziationen der Lehrer zum selektiven Mutismus und unter D., Bisherige Erfahrungen, zur Auswertung der emotionalen Befindlichkeit, eingesetzt. Hierbei wurden die Kategorien direkt aus den Antworten der Teilnehmer abgeleitet, „ohne sich auf vorab formulierte Theorienkonzepte zu beziehen“ (Mayring 2007, S.75). Dadurch wurde eine realistische Abbildung der Antworten ohne Verzerrungen durch Vorannahmen der Untersucherin angestrebt. Anschließend erfolgte eine quantitative Auswertung, mittels der geprüft wurde, „welche Kategorien am häufigsten kodiert wurden“ (Mayring 2002, S.117).

3.5 Ethische Aspekte

In der Planung und Durchführung des wissenschaftlichen Praxisprojektes wurden die ethischen Aspekte der Information, Freiwilligkeit, Anonymität und des Datenschutzes verankert (Benesch & Raab-Steiner 2010, S.40f).

Wie bereits unter Kapitel 3.3.3 dargestellt, wurden die Lehrkräfte im Vorfeld durch die Untersucherin im Rahmen einer Dienstbesprechung und am 30.09.2011, dem Beginn der Datenerhebung, über das wissenschaftliche Praxisprojekt, die Person der Untersucherin und die Datenschutzbestimmungen informiert. Parallel wurde auf die Freiwilligkeit der Teilnahme an der Datenerhebung aufmerksam gemacht. Das Ausfüllen und die Abgabe des Fragebogens geschahen auf freiwilliger Basis. Sowohl in der Dienstbesprechung, als auch im Anschreiben des Fragebogens wurde auf die Anonymität hingewiesen. Der Fragebogen wurde ohne Angabe von Daten zur Identifizierung der Teilnehmer ausgefüllt, in einem Umschlag verschlossen und in eine aufgestellte Box eingeworfen. Es kann lediglich eine Zuordnung zur Schulform vorgenommen werden. Die erhobenen Daten sind nur der Untersucherin zugänglich und werden streng vertraulich behandelt. Lediglich die Ergebnisse werden an das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg weiter gegeben.

4 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse präsentiert, die im Rahmen des wissenschaftlichen Praxisprojekts erhoben wurden. Dazu gehören die Rücklaufquote der Fragebögen, der Ist-Stand (gemessen an den allgemeinen Daten, dem bestehenden Wissen über das Störungsbild und den praktischen Erfahrungen der Lehrkräfte mit selektiv mutistischen Schülern) sowie der Kooperationsbedarf der Lehrer und beeinflussende Faktoren.

Da der Kooperationsbedarf der Lehrkräfte an der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule als zwei Pilotschulen erhoben wurde, werden die Ergebnisse als Gesamtergebnis dargestellt. Vereinzelt werden relevante Unterschiede der beiden Pilotschulen an entsprechenden Stellen dieser Arbeit dargestellt.

4.1 Beteiligung

Es wurden insgesamt 58 Fragebögen an den beiden Pilotschulen in Bissendorf ausgegeben. Orientiert an der Anzahl der in den Schulen tätigen Lehrer teilen sich die 58 Fragebögen auf 25 in der Grundschule und 33 in der Haupt- und Realschule auf. In dem zweiwöchigen Erhebungszeitraum des wissenschaftlichen Praxisprojekts (30.09.2011 - 14.10.2011) wurden insgesamt 44 Fragebögen ausgefüllt. Somit konnte eine Rücklaufquote von 75,86% ermittelt werden. In der Abbildung 1 wird der Rücklauf der Fragebögen in Häufigkeiten visualisiert.

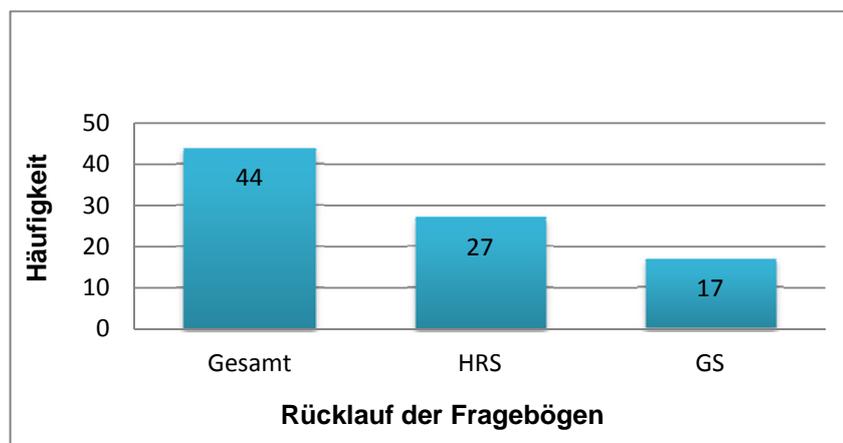


Abb. 1: Rücklauf der Fragebögen

Die Grafik zeigt, dass von den 44 zurückgegebenen Fragebögen 17 durch die Lehrkräfte der Grundschule und 27 durch die Lehrer der Haupt- und Realschule ausgefüllt wurden. Der errechnete Rücklauf für die Grundschule bei 17 ausgefüllten Fragebögen beträgt 68% und für die Haupt- und Realschule 81,81%, bei 27 ausgefüllten Fragebögen. Zur übersichtlichen Darstellung der Rücklaufquote wurde die folgende Tabelle 1 erstellt:

Schulform	Ausgegebene Fragebögen	Rücklauf in Häufigkeit	Rücklauf in %
HRS	33	27	81,81%
GS	25	17	68%
Gesamt	58	44	75,86%

Tab. 1 (eigene Darstellung): Übersicht der Rücklaufquote

Die Tabelle veranschaulicht, dass sich die Mehrzahl der Lehrkräfte beider Schulen an der Datenerhebung beteiligt hat und somit eine hohe Rücklaufquote erzielt werden konnte.

4.2 Erhobener Ist-Stand

Im Folgenden werden die Angaben der Lehrkräfte aus den rückläufigen Fragebögen dargestellt, die den aktuellen Ist-Stand widerspiegeln. Dargestellt werden die allgemeinen Daten, das bestehende Wissen über selektiven Mutismus und die praktische Erfahrungen mit selektiv mutistischen Schülern. Die Ergebnisse dienen der genauen Beschreibung der Stichprobe. Das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg kann, dem im Folgenden der Arbeit vorgestellten Kooperationsbedarf der Lehrkräfte, somit orientiert am erhobenen Ist-Stand gerecht werden.

4.2.1 Allgemeine Daten

In diesem Kapitel werden die im Fragenbogen unter B., Allgemeine Daten, gemachten Angaben der Lehrkräfte zusammengefasst und vorgestellt. Dazu gehört neben Angaben zum absolvierten Studiengang und zur Berufserfahrung auch die aktuelle Tätigkeit.

Absolvierter Studiengang

In der folgenden Tabelle 2 werden die absolvierten Studiengänge der 44 Lehrkräfte dargestellt. Es wird deutlich, dass alle Teilnehmer Lehramt für Regelschulen studiert haben.

Studiengang	Häufigkeit	Prozent
Lehramt an...		
Grundschulen	8	18,18 %
HRS & Gesamtschulen	22	50,00 %
Gymnasien	1	2,27 %
Förderschulen	0	0,00 %
GS & HRS	9	20,46 %
HRS und Gymnasien	1	2,27 %
andere	3	6,82 %

Tab. 2 (eigene Darstellung): Übersicht absolvierter Studiengänge

Die drei Lehrkräfte, die einen nicht im Fragebogen vorgegebenen Studiengang belegt haben, gaben unter der Hybridfrage Lehramt auf Realschule, Biologie und den einphasigen Studiengang Sek. I als absolvierten Studiengang an. 100% der 44 Lehrkräfte gaben an, dass der selektive Mutismus **nicht** Inhalt in ihrem Studium war.

Berufserfahrung

Die durchschnittliche Berufserfahrung im Lehrerberuf, angegeben in Jahren, beträgt 15,03 Jahre. Die gemachten Angaben liegen zwischen einem und 40 Jahren beruflicher Praxis.

Aktuelle Tätigkeit

Die aktuelle Tätigkeit der Lehrkräfte wird im Folgenden dargestellt. Anhand Abbildung 2 ist erkennbar, dass die Mehrzahl der an der Datenerhebung beteiligten Lehrkräfte der Grundschule in einer reinen Grundschulklasse tätig ist.

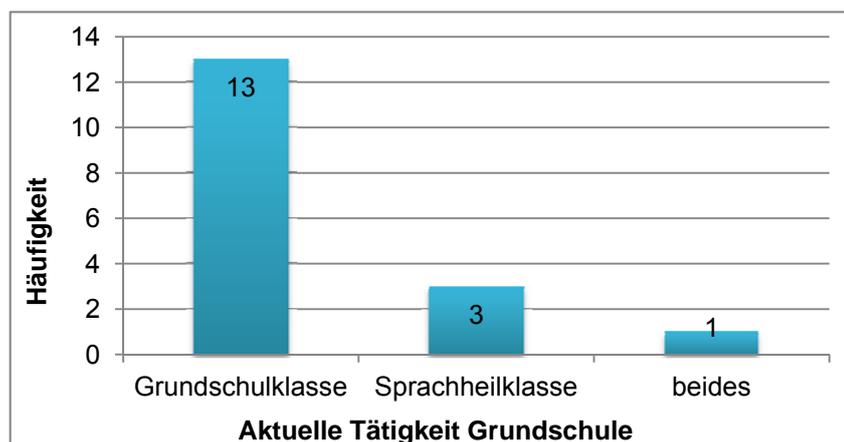


Abb. 2: Aktuelle Tätigkeit, Grundschule

Somit sind 76,5% der Grundschullehrer allein in der Grundschulklasse, 17,6% in der Sprachheilklasse und 5,9% in beiden Klassen tätig. In der Haupt- und Realschule sind die Lehrkräfte primär in beiden Schulformen tätig, was in Abbildung 3 dargestellt ist. 59,3% sind in der Haupt- und Realschule tätig, 33,3% allein in Realschul- und 7,4% allein in Hauptschulklassen.

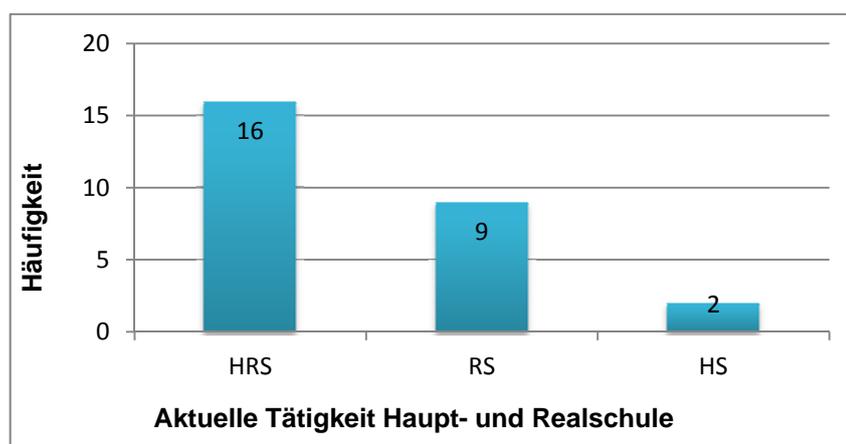


Abb. 3: Aktuelle Tätigkeit, Haupt- und Realschule

4.2.2 Wissen über selektiven Mutismus

In der Kategorie C., Selektiver Mutismus, des Fragebogens wurde die Existenz von bereits erhaltenen Informationen über das Störungsbild, von selektiv mutistischen Kindern und Jugendlichen im privaten Umfeld und von praktischen Erfahrungen mit betroffenen Schülern erfragt. Die Ergebnisse werden im Folgenden dargestellt. Sie wurden vereinzelt auf ihre Signifikanz überprüft. Die Berechnungen befinden sich im Anlagenverzeichnis (A 3.).

Bereits erhaltene Informationen

Wie in Tabelle 3 verdeutlicht, wurden 30 der 44 und somit 68,2 % der Teilnehmer bereits über das Störungsbild des selektiven Mutismus informiert. 13 der 44 Lehrer (29,5%) gaben an, bisher keine Informationen erhalten zu haben. Es ist eine fehlende Antwort zu verzeichnen (2,3%).

	Bereits informiert über Mutismus		Gesamt
	ja	nein	
Grundschule	10	7	17
Haupt- u. Realschule	20	6	26
Gesamt	30	13	43
%	68,2%	29,5%	97,7%

Tab. 3 (Kreuztabelle): Übersicht erhaltener Informationen

Selektiver Mutismus im privaten Umfeld

77,3% der teilnehmenden Lehrkräfte kennen keine selektiv mutistischen Kinder und Jugendlichen in ihrem privaten Umfeld. 15,9% gaben an, privat Betroffene zu kennen. 6,8% der Lehrer haben diese Frage nicht beantwortet. Diese Angaben sind der folgenden Tabelle 4 zu entnehmen. Demnach haben die Lehrkräfte der Pilotschulen in ihrem privaten Umfeld überwiegend keinen Kontakt zu selektiv mutistischen Kindern und Jugendlichen.

	Mutismus im privaten Umfeld		Gesamt
	ja	nein	
Grundschule	1	15	16
Haupt- u. Realschule	6	19	25
Gesamt	7	34	41
%	15,9%	77,3%	93,2%

Tab. 4 (Kreuztabelle): Übersicht selektiver Mutismus im privaten Umfeld

In der Grundschule ist es ein Teilnehmer, der privat mutistische Kinder / Jugendliche kennt. In der der Haupt- und Realschule sind es sechs Lehrkräfte. Dieser Unterschied ist jedoch nicht signifikant ($p= 0,215$).

Praktische Erfahrung im Unterrichten mutistischer Schüler

75% der teilnehmenden Lehrer verzeichnen praktische Erfahrung im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler. 25% der Lehrkräfte gaben an, keine Erfahrung zu haben (Tab. 5). Der Unterschied zwischen den praktischen Erfahrungen in den Schulformen ist nicht signifikant verschieden ($p= 0,075$).

	Praktische Erfahrung		Gesamt
	ja	nein	
Grundschule	10	7	17
Haupt- u. Realschule	23	4	27
Gesamt	33	11	44
%	75%	25%	100%

Tab. 5 (Kreuztabelle): Übersicht Berufspraxis bei selektivem Mutismus

Tabelle 6 zeigt, dass von den 33 Lehrern mit praktischer Erfahrung 25 über selektiven Mutismus aufgeklärt wurden. Acht Lehrer haben keine Informationen erhalten. Fünf Lehrer gaben keine Erfahrung und keine Information über das Störungsbild an. Eine Antwort fehlt. Es ist zu erkennen, dass die meisten Lehrkräfte, die selektiv mutistische Schüler unterrichtet haben, auch Informationen über das Störungsbild erhalten haben. Der Zusammenhang ist jedoch nicht signifikant ($p=0,140$).

	Information Mutismus		Gesamt
	ja	nein	
Praktische Erfahrung ja	25	8	33
Praktische Erfahrung nein	5	5	10
Gesamt	30	13	43

Tab. 6 (Kreuztabelle): Übersicht Berufspraxis und erhaltene Informationen

Anzahl selektiv mutistischer Schüler im Unterricht

Die Frage nach der Anzahl der unterrichteten selektiv mutistischen Schüler wurde, selektiert durch die gestellte Filterfrage, nur den 33 Lehrkräften mit praktischer Erfahrung gestellt (vgl. Gesamt in Tab. 5). Fünf haben, wie in Tabelle 7 zu erkennen, keine Antwort gegeben. Die Tabelle zeigt außerdem, dass sich die gemachten praktischen Erfahrungen der Lehrer primär auf ein oder zwei Schüler beziehen. Lediglich zwei Lehrer gaben an, drei mutistische Schüler unterrichtet zu haben.

	Anzahl selektiv mutistischer Schüler			Gesamt
	1	2	3	
Grundschule	6	4	0	10
Haupt- u. Realschule	6	10	2	18
Gesamt	12	14	2	28

Tab. 7 (Kreuztabelle): Übersicht Anzahl selektiv mutistischer Schüler

Assoziationen

24 der 33 Lehrkräfte haben ihre spontanen Assoziationen zu selektiv mutistischen Schülern formuliert. Neun haben sich nicht geäußert. Die Angaben beinhalteten eine oder mehrere Assoziation und wurden, orientiert an der qualitativen Inhaltsanalyse / induktive Kategorienbildung nach Mayring (2007), in folgende drei Kategorien zusammengefasst: 1. Eigenschaften des mutistischen Schülers, 2. Problemsituationen und 3. Anforderungen an den Lehrer. Die Entwicklung und Zusammensetzung der Kategorien ist im Anhang einzusehen (A 4.). 64,4% der Lehrkräfte assoziieren die Eigenschaften der selektiv mutistischen Schüler. Daran schließen sich mit 26,7% Problemsituationen an, die im Umgang mit den Schülern auftreten können. 8,9% der Lehrkräfte verbinden mit dem Begriff des selektiven Mutismus Anforderungen, die an die Berufsgruppe der Lehrer gestellt werden.

4.2.3 Bisherige praktische Erfahrungen

Im Folgenden werden die bisherigen praktischen Erfahrungen, unterteilt in die emotionale Befindlichkeit der Lehrkräfte, die angewandte Methodik im Unterricht und in der Pause sowie Problemsituationen vorgestellt. Diese wurden in der Kategorie D., Bisherige Erfahrungen, des Fragebogens erhoben. Durch die im Fragebogen gestellte Filterfrage wurde diese Kategorie nur den Lehrkräften mit praktischer Erfahrung gestellt. Dies betrifft 33 Lehrkräfte (zehn aus der Grundschule und 23 aus der Haupt- und Realschule).

Für eine präzise Darstellung werden im Folgenden nicht alle Ergebnisse dieser Kategorie detailliert vorgestellt. Der Fokus liegt auf den Ergebnissen, die die größte Relevanz zum Thema haben. Ergebnisse, die nicht vorgestellt werden, sind im Anhang einzusehen (A 5.). Antworten mit positiver Tendenz wurden unter **trifft zu** und die mit negativer Tendenz

unter **trifft nicht zu** zusammengefasst. Fehlende Angaben werden unter **k. A.** für keine Angabe dargestellt.

Emotionale Befindlichkeit der Lehrkräfte

In Abbildung 4 ist die Einstellung der Lehrkräfte hinsichtlich einer positiven Sichtweise zum selektiven Mutismus visualisiert.

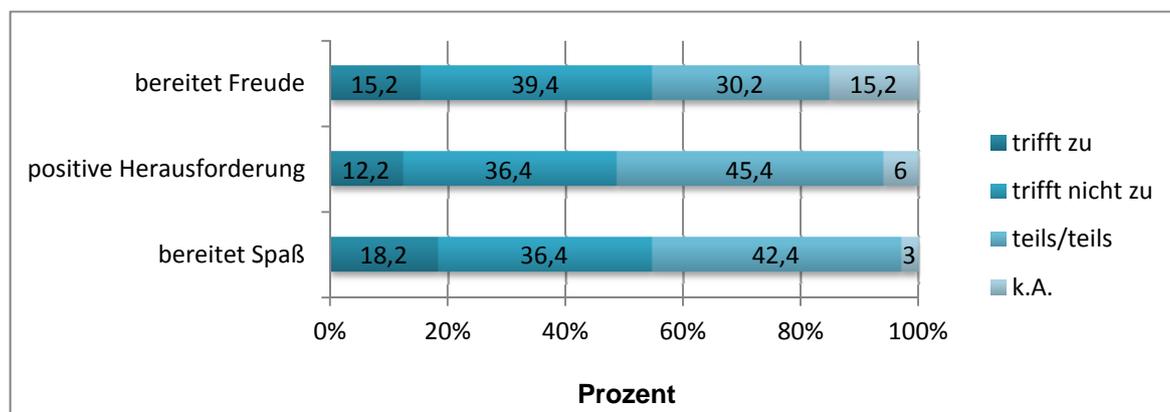


Abb. 4: Positive Einstellung zum selektiven Mutismus

In der Tendenz sehen wenige Lehrer das Störungsbild als positive Herausforderung (12,2%) oder gaben an, dass es ihnen Spaß (18,2%) und Freude (15,2%) bereitet, die Schüler in der Klasse zu haben und sich mit ihm zu beschäftigen. Die Mehrheit beantwortet die Fragen nach positiven Gefühlen mit teils / teils oder gab keine Antwort.

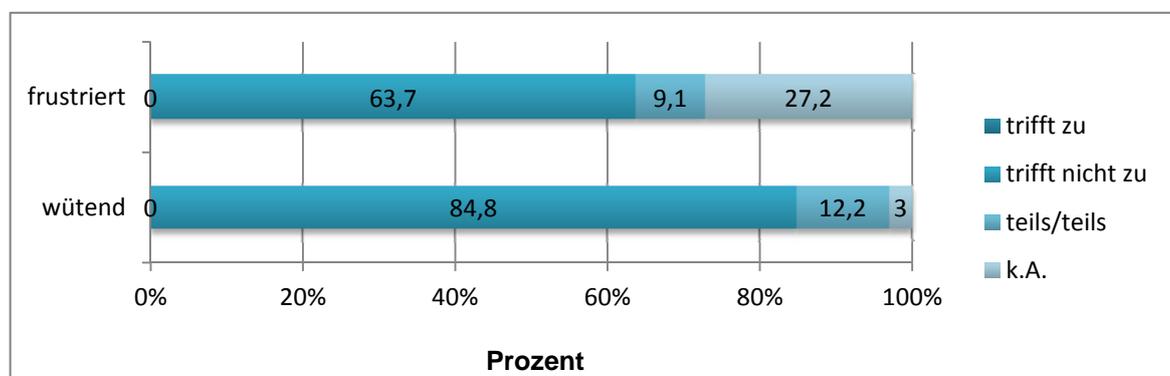


Abb. 5: Negative Einstellung zum selektiven Mutismus

Dem entgegengesetzt gaben die Lehrkräfte eindeutig an (Abb. 5), weder wütend noch frustriert auf das Schweigen der betroffenen Schüler zu reagieren. 84,8% gaben an, dass selektiv mutistische Schüler sie nicht wütend machen und 63,7% der Lehrer reagieren nicht frustriert, wenn die Schüler nicht mit ihnen, aber mit anderen sprechen.

Die Datenerhebung ergab eine deutliche Tendenz, dass sich die Lehrkräfte Sorgen um die Zukunftsperspektive der selektiv mutistischen Schüler machen. 66,6% der Teilnehmer gaben an, dass die Sorge auf sie (eher) zutreffe.

Abbildung 6 visualisiert die emotionale Befindlichkeit der Lehrkräfte beider Pilotschulen, im Hinblick auf den selektiven Mutismus. 39,4% der Lehrkräfte fühlen sich mit dem Schweigen der Kinder / Jugendlichen überfordert. 30,3% stimmen diesem Gefühl teilweise zu. Weitere 30,3% gaben an, sich aufgrund des Schweigens nicht überfordert zu fühlen. Weiterhin ist eine deutliche Tendenz zu erkennen, dass sich die Lehrer der Pilotschulen nicht unsicher fühlen. 60,6% äußerten diese Unsicherheit. Die erhobenen Daten, ob Lehrer Angst haben die selektiv mutistischen Schüler zu unter- bzw. zu überfordern, sind identisch. Die Tendenz besteht eher nicht. Jedoch haben jeweils fast die Hälfte der Teilnehmer (je 42,4%) keine Angaben zu den Aussagen gemacht.

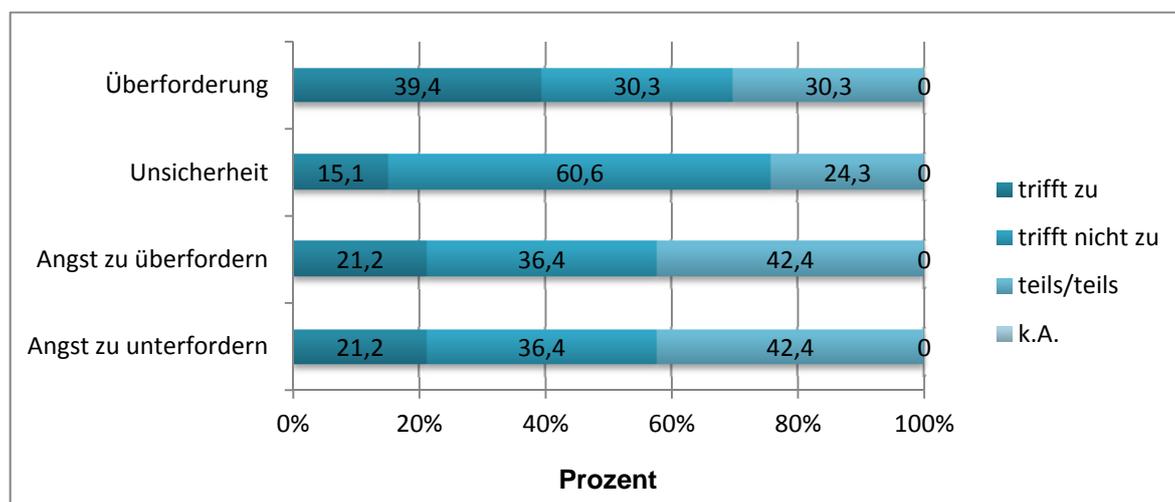


Abb. 6: Emotionale Befindlichkeit der Lehrkräfte

Zehn der 33 Lehrkräfte haben auf die offene Frage nach ergänzenden Gefühlen Antworten formuliert. Daraus sind drei Kategorien entstanden: 1. Allgemeine Hilflosigkeit mit 53,9%, 2. Frustration mit 30,8% und 3. Freude mit 15,3%. Die Entwicklung und Zusammensetzung der Kategorien ist im Anhang (A 6.) einzusehen.

Angewandte Methodik im Unterricht

Im Folgenden werden die Ergebnisse bzgl. der angewandten Methoden zunächst im Unterricht und schließlich in der Pause zur Integration der selektiv mutistischen Schüler vorgestellt.

Abbildung 7 zeigt, dass Methoden, die eine nonverbale Kommunikation fordern und fördern, von über der Hälfte der Teilnehmer eingesetzt werden. Der Fokus liegt auf der schriftsprachlichen Kommunikation (66,7%) und auf dem Einsatz von Gesten (63,6%). Die Mimik (54,5%) wird ebenfalls von mehr als der Hälfte der Lehrkräfte eingesetzt.

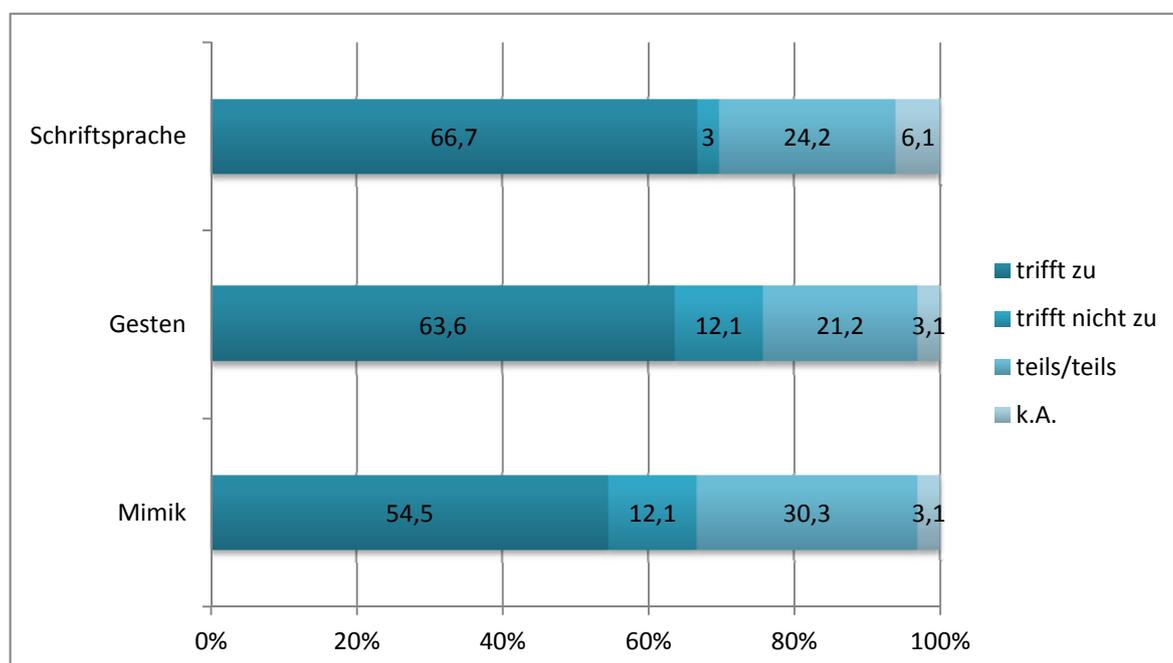


Abb. 7: Angewandte Methodik im Unterricht, nonverbal

Weitere Methoden, die im Unterricht eingesetzt werden und die verbale Kommunikation fordern oder ggf. evozieren, sind die Arbeit in Kleingruppen, die 42,5% der Lehrkräfte als Unterrichtsmethode einsetzen und das Nutzen von Mitschülern, die als Sprachrohr für die selektiv mutistischen Schüler sprechen. Diese Methode wird von 30,3% angewandt. Methoden, die tendenziell nicht eingesetzt werden sind das Flüstern (60,6% trifft nicht zu) und Audioaufnahmen (63,7% trifft nicht zu).

Von den 33 Lehrern haben vier je eine der folgenden Methoden als Antwort auf die offene Frage nach weiteren genutzten Methoden geäußert: aktives Handeln im Musikunterricht,

aktives Handeln im Sportunterricht, Einsatz von Arbeitsblättern, direkte Ansprache des Schülers.

Angewandte Methodik in der Pause

Neben genutzten Methoden zur Unterstützung der selektiv mutistischen Schüler in den Unterricht wurden auch Methoden zur Pausengestaltung, wie die Übernahme von Pausendiensten, die Integration durch Mitschüler und das gemeinsame Erarbeiten sinnvoller Pausenbeschäftigungen erfragt.

Anhand Abbildung 8 wird deutlich, dass es eine deutliche Tendenz dazu gibt, dass Lehrkräfte Mitschüler mit der Aufgabe betrauen, selektiv mutistische Schüler in der Pause zu unterstützen (63,6%). Lediglich 6% gaben an, diese Methode bisher nicht genutzt zu haben. Ein ähnlich aussagekräftiges Ergebnis liefert das gemeinsame Erarbeiten von Beschäftigungsmöglichkeiten für die Pausen. 60,7% gaben an, diese Methode nicht genutzt zu haben. Dem hingegen haben 3% von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht.

12% haben die Übernahme von Pausendiensten als Methode angewandt, 36,4% nicht und 18,2% zum Teil. 33,4% haben keine Angabe gemacht.

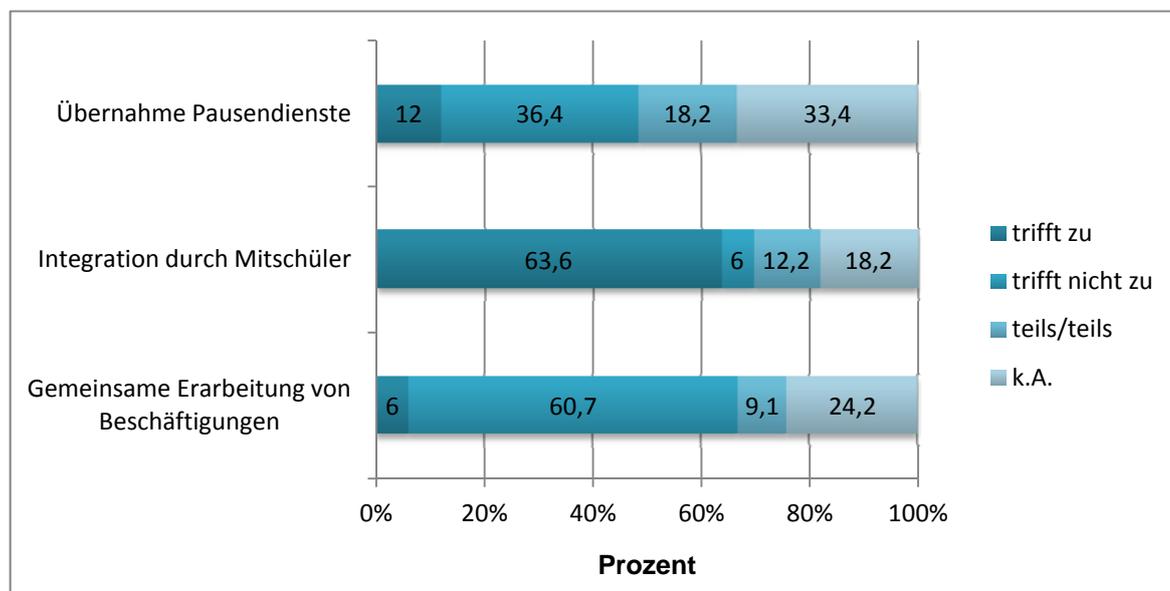


Abb. 8: Angewandte Methodik in der Pause

Als Antwort auf die offene Frage nach weiteren Methoden hat ein Teilnehmer den Einsatz eines Patenschülers geäußert.

Problemsituationen

Unter der Kategorie D., Bisherige Erfahrungen, des Fragebogens haben die Teilnehmer alltägliche Schulsituationen nach der Größe des Problems bewertet. Im Rahmen der Fragebogenkonstruktion wurde die Zahl 1 als größtes Problem und die Zahl 5 als kleinstes Problem kodiert. Diese Kodierung wurde für die Auswertung mit Hilfe der Statistiksoftware SPSS übernommen. Die detaillierte Auswertung befindet sich im Anhang (A 7.). Somit stellt der kleinste Mittelwert die größte Problemsituation dar. Die folgende Tabelle 8 zeigt die Reihenfolge der Bewertung an:

Situation	Berechneter Mittelwert
Kommunikation des mutistischen Schülers im Klassenverband	3,23
Kommunikation zwischen mutistischem Schüler und dem Lehrer	3,48
Allgemeine Unterrichtsgestaltung / Teilnahme des mutistischen Schülers am Unterricht	3,59
Notengebung	4,16
Pausengestaltung	4,20

Tab. 8 (eigene Darstellung): Übersicht Problemsituationen im Schulalltag

Als größte Problemsituation im Schulalltag wurde die Kommunikation der selektiv mutistischen Schüler im Klassenverband (3,23) und darauf folgend mit dem Lehrer (3,48) klassi-

fiziert. Es schließen sich die Unterrichtsgestaltung (3,59), die Notengebung (4,16) und die Pausengestaltung (4,20) an.

Zwei Lehrkräfte haben als Antwort auf die offene Frage nach weiteren Problemsituationen Folgende genannt: Kommunikation bei persönlichen Problemen und Gefühlen sowie die ganz allgemeine, sich durch alle Situationen ziehende Unsicherheit im Umgang mit den Schülern.

4.3 Erhobener Kooperationsbedarf

Mit der Frage nach einem vorhandenen weiteren Informationsbedarf unter Kategorie E., Informationsbedarf, sind die Teilnehmer, die die Frage nach vorhandenem Praxiserfahrung mit selektiv mutistischen Schülern verneint haben, wieder in die Befragung eingestiegen. Somit wurden alle 44 Teilnehmer der Datenerhebung angesprochen.

Abbildung 9 zeigt, dass 20 Lehrer und somit 45,5% Interesse an weiteren Informationen haben. 18 Personen (40,9%) gaben an, teils / teils an Informationen interessiert zu sein und 6 Lehrkräfte (13,6%) verneinten einen möglichen Bedarf.

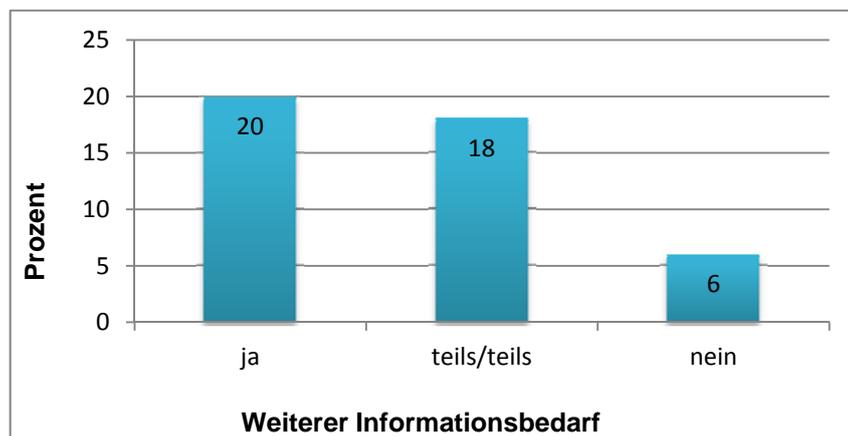


Abb. 9: Weiterer Informationsbedarf über selektiven Mutismus

Wichtigkeit der Informationen

Für wie wichtig die Lehrkräfte Informationen über selektiven Mutismus halten, ist in Abbildung 10 dargestellt.

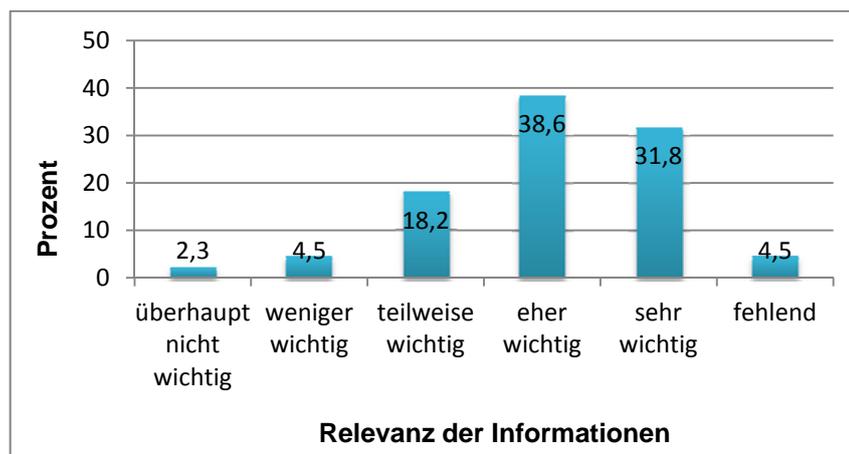


Abb. 10: Relevanz der Informationen

Die Mehrheit der Teilnehmer wertet weitere Informationen als eher wichtig (38,6%) und sehr wichtig (31,8%). Ein Viertel der Lehrkräfte hingegen bewerten Informationen von überhaupt nicht wichtig bis zu teilweise wichtig.

Die folgenden Fragen aus der Kategorie F., Organisation der Kooperation, wurden 38 Lehrkräften gestellt, da sechs keinen weiteren Bedarf vermerkt haben (ein Lehrer aus der Grundschule und fünf Lehrer aus Haupt- und Realschule).

Die Art der Kooperation wurde anhand der drei Merkmale Inhalt, Form und Zeit erhoben. Durch mögliche Mehrfachnennungen kommen die in Abbildung 11 bis 13 angegebenen Prozentzahlen der Antworten der Lehrkräfte zustande.

Inhalte

Anhand Abbildung 11 wird deutlich, dass das Hauptinteresse der Lehrkräfte mit 76,3% auf dem Aspekt der Unterrichtsgestaltung liegt.

Weitere inhaltliche Aspekte, an denen die Lehrkräfte primär interessiert sind, ist die Beratung im Einzelfall (65,8%), also wenn selektiv mutistische Schüler konkret vor Ort beschult werden, die Aufklärung über den Nachteilsausgleich bei selektivem Mutismus (57,9%), allgemeine Informationen über das Störungsbild (55,3%) und die Aufklärung der Mitschüler (52,6%).

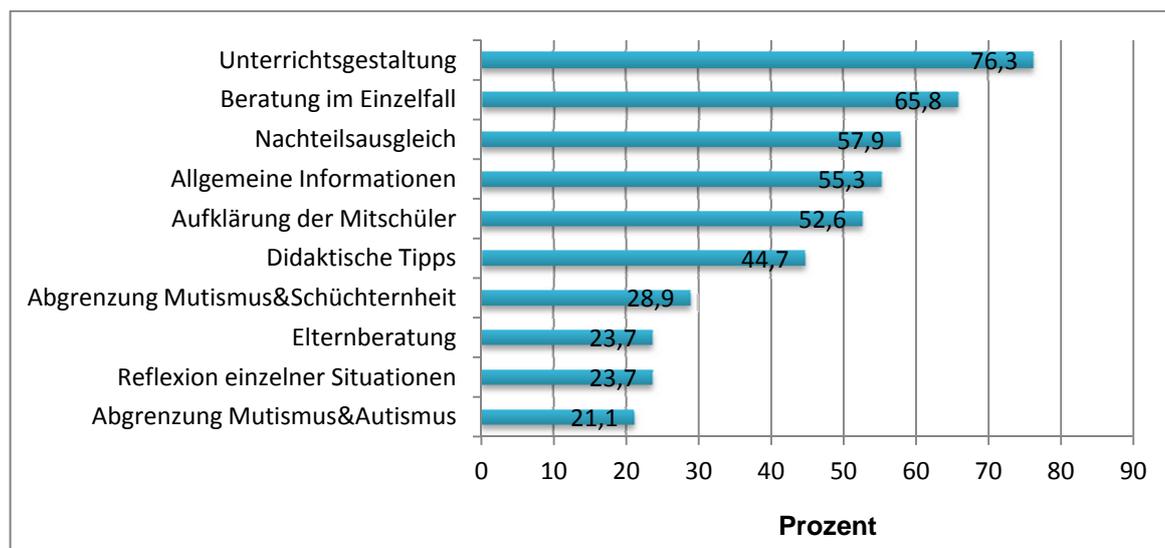


Abb.11: Organisation der Kooperation: Inhalte

Ergänzend zur Unterrichtsgestaltung verzeichnen 44,7% Interesse an didaktischen Tipps.

Tendenziell weniger Interesse wecken die Abgrenzung zu anderen Störungsbildern (Mutismus vs. Schüchternheit: 28,9% und Mutismus vs. Autismus: 21,1%), Elternberatung und Reflexion einzelner Situationen mit jeweils 23,7%. Ein Teilnehmer gab unter der Hybridfrage nach weiteren Inhalten die Unterscheidung zwischen dem Störungsbild selektiven Mutismus und einem bewussten Nicht-Wollen der Schüler an.

Form

50% der Lehrkräfte sind jeweils interessiert an einer telefonischen Sprechstunde und an schriftlichen Informationen, visualisiert in Abbildung 12.

Daran anknüpfend haben die Lehrkräfte an einer eher praktisch orientierten Kooperation mit dem Behandlungsteams des Sprachheilzentrums Interesse. Diese beinhaltet die Hospitation des Therapeuten im Unterricht (34,2%) und Unterrichtsbesuche des Therapeuten (34,2%). Außerdem liegt ein Interesse an der Teilnahme an Fallbesprechungen (31,6%) und einem Besuch im Sprachheilzentrum (31,6%). Ergänzend besteht ein Interesse an theoretischen Informationen per Downloads auf der Homepage der Sprachheil Einrichtung (31,6%) und einem Vortrag (31,6%).

Weniger Interesse wecken ein regelmäßiger E-Mail Kontakt mit dem Behandlungsteams des Sprachheilzentrums Werscherberg (26,3%), ein regelmäßiger Newsletter per E-Mail (15,8%), Workshops (15,8%) und Supervision (2,6%).

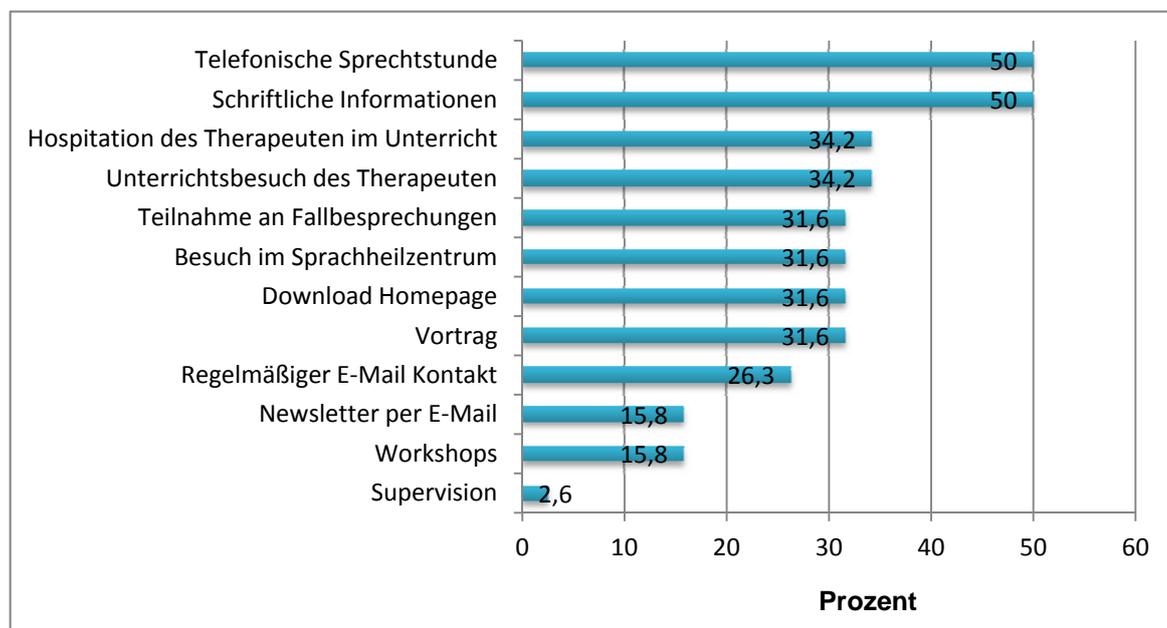


Abb. 12: Organisation der Kooperation: Form

Zeit

In der zeitlichen Organisation der Kooperation ist, wie in Abbildung 13 erkennbar, eine enge Kopplung an den tatsächlichen konkreten Bedarf zu verzeichnen. 68,4% der Lehrkräfte äußern ein Interesse an einem regelmäßigen Austausch, wenn selektiv mutistische Schüler vor Ort beschult werden. Ebenso 52,6% interessieren bedarfsabhängige Termine. Lediglich 13,2% wollen eine einmalige Information.

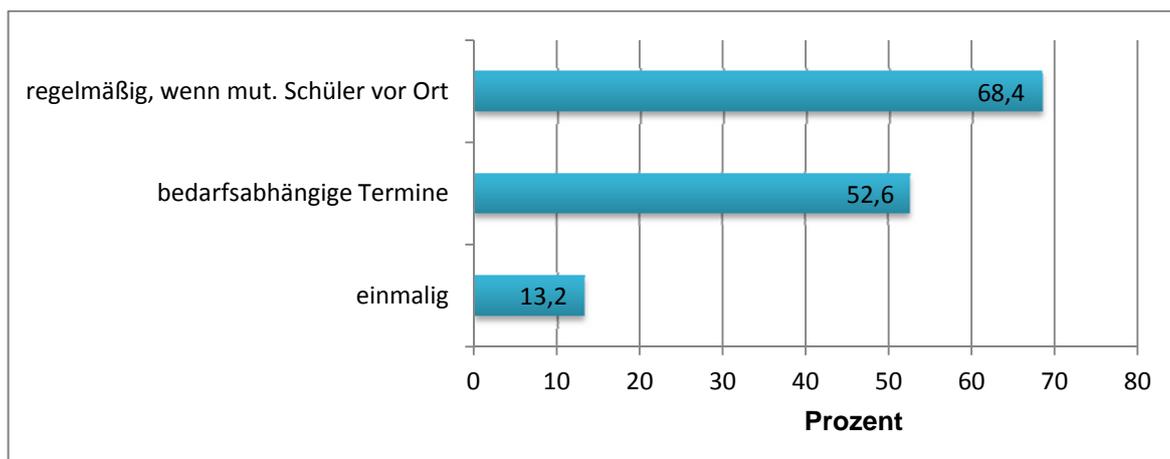


Abb. 13: Organisation der Kooperation: Zeit

Weiterer allgemeiner Bedarf

In der letzten Kategorie des Fragebogens G., Abschluss, konnten die Teilnehmer der Datenerhebung, neben allgemeinen Ergänzungen und Anregungen, auch einen ggf. vorhandenen Bedarf an Kooperation über das Störungsbild des selektiven Mutismus hinaus äußern. Die Abbildung 14 zeigt, dass 56,8% und somit die Mehrheit der 44 teilnehmenden Lehrkräfte kein Interesse an weiteren Informationen bzgl. anderer Störungsbilder haben.

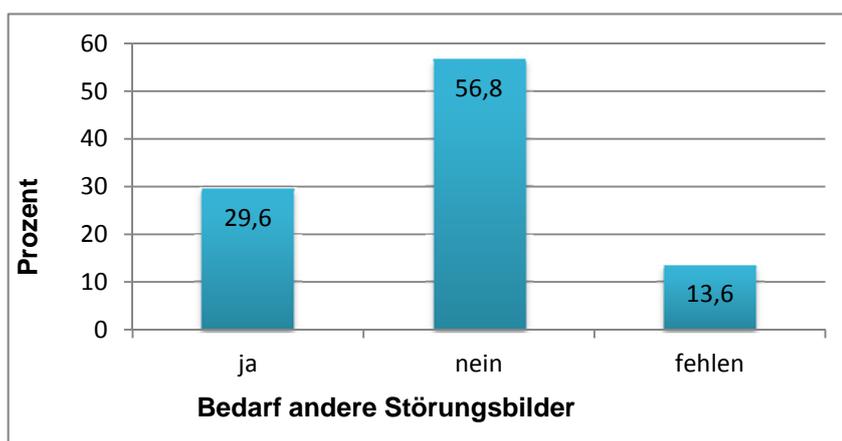


Abb. 14: Weiterer allgemeiner Kooperationsbedarf

13 Teilnehmer (29,6%) bekunden Interesse, neun von ihnen haben ergänzend Gebrauch von der Hybridfrage gemacht. Die formulierten Äußerungen wurden in der folgenden Tabelle 9 zusammengefasst:

Vorschlag	Häufigkeit
Aufklärung über das Störungsbild einzelner Schüler aus dem SHZ WB	4
Stottern	3
Allgemeine Aufklärung über Sprachstörungen	2

Tab. 9 (eigene Darstellung): Übersicht Themenvorschläge

Vier Lehrkräfte äußerten Interesse an einer prinzipiellen Aufklärung über die Sprachstörungen der Schüler, die für die Zeit der stationären Maßnahme im Sprachheilzentrum Werscherberg in den Pilotschulen beschult werden sollen. Drei Lehrkräfte zeigen speziell Interesse an Informationen über Stottern und zwei über Sprachstörungen allgemein.

Keiner der Teilnehmer hat allgemeine Wünsche und Anregungen im freien Textfeld geäußert.

4.4 Beeinflussende Faktoren des Kooperationsbedarfs

In Kapitel 1.2 wurden Nullhypothesen aufgestellt, die es zu widerlegen galt. Mit Hilfe des Chi-Quadrat-Tests (A 8.) wurden die Faktoren **praktische Erfahrung mit selektiv mutistischen Schülern** und **bereits informierte Lehrkräfte** auf ihren Zusammenhang mit dem Kooperationsbedarf der Lehrkräfte überprüft.

Die 1. Nullhypothese lautet: Die praktische Erfahrung im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler hat keinen Einfluss auf den weiteren Kooperationsbedarf der Lehrkräfte.

Die Kreuztabelle (Tab. 10) zeigt, dass Lehrkräfte mit praktischer Erfahrung im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler weiterhin Interesse an Informationen und Kooperation haben. Lehrkräfte mit Erfahrung haben nicht signifikant weniger Interesse an Kooperation als Lehrer ohne Erfahrung ($p= 0,310$).

Somit kann die 1. Nullhypothese nicht signifikant widerlegt werden.

		Kooperationsbedarf			Gesamt
		ja	teils/teils	nein	
Praktische Erfahrung	ja	14	13	6	33
	nein	6	5	0	11
Gesamt		20	18	6	44

Tab. 10 (Kreuztabelle): Übersicht Berufspraxis und Kooperationsbedarf

Die 2. Nullhypothese lautet: Bereits erhaltene Informationen haben keinen Einfluss auf den weiteren Kooperationsbedarf der Lehrer.

Tabelle 11 zeigt, dass 15 Lehrkräfte Kooperationsbedarf bei bereits erhaltenen Informationen verzeichnen. Vier haben keinen weiteren Bedarf. Bereits informierte Lehrer haben nicht signifikant weniger Interesse an Kooperation als uninformierte ($p= 0,781$).

		Kooperationsbedarf			Gesamt
		ja	teils/teils	nein	
Informationen	ja	15	11	4	30
	nein	5	6	2	13
Gesamt		20	17	6	43

Tab. 11 (Kreuztabelle): Übersicht erhaltene Informationen und Kooperationsbedarf

Die zweite Nullhypothese kann nicht signifikant widerlegt werden.

5 Diskussion

Im Rahmen des wissenschaftlichen Praxisprojekts wurde der Bedarf der Lehrkräfte der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule Bissendorf an Kooperation mit dem Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg im Hinblick auf den selektiven Mutismus ermittelt. Der theoretische Hintergrund, die Projektplanung und -durchführung sowie die Ergebnisse wurden in der vorliegenden Bachelorarbeit systematisch dargestellt.

In diesem letzten Kapitel wird das wissenschaftliche Praxisprojekt und somit das methodische Vorgehen und die Ergebnisse im Rahmen von Reflexion und Interpretation diskutiert. Die Ergebnisse der Diskussion werden am Ende des jeweiligen Kapitels kurz zusammengefasst. Die Arbeit schließt mit einem Ausblick.

5.1 Material und Methoden

Das methodische Vorgehen im wissenschaftlichen Praxisprojekt soll im Folgenden reflektiert werden. Dazu werden die Literaturrecherche, das Studiendesign, der Fragebogen als Forschungsmethode, die Fragebogenkonstruktion, die Stichprobe sowie die Auswertung diskutiert.

Literaturrecherche

Die Recherche in der deutschsprachigen Literatur zum Thema **selektiver Mutismus in der Schule** ergab primär publizierte Fachbücher, die selektiven Mutismus im Allgemeinen thematisch behandeln und in einzelnen Unterkapiteln Lehrern theoretisches Wissen zum Umgang mit betroffenen Schülern in Unterrichtssituationen anbieten (vgl. Kapitel 2.2). Vereine, wie Mutismus Selbsthilfe Deutschland e.V. und StillLeben e.V. Hannover bieten unterstützend schriftliche Informationen für Lehrer an. Veröffentlichungen in Fachzeitschriften beziehen sich dagegen primär auf Einzelfalldarstellungen und vorgestellte angewandte Förderprinzipien durch Fachtherapeuten. Da sich eine deutschsprachige Recherche somit nicht als ausreichend erwiesen hat, wurde auch in der englischsprachigen Literatur nach relevanten Quellen gesucht. Neben medizinischen Datenbanken hat sich die Recherche in den pädagogischen Datenbanken ASHA und ERIC bewährt. Dadurch

rückte der schulische Kontext mehr in den Mittelpunkt. Ebenfalls bewährt hat sich die Kontaktaufnahme zu Experten, die der Autorin ergänzende Quellen empfohlen haben.

Der eingeschränkte Erfolg in der Recherche zum selektiven Mutismus im schulischen Kontext kann darauf zurückzuführen sein, dass allgemein wenig Forschung zum Störungsbild existiert. Dies bestätigt Alfert (2009, S.21), indem sie darauf aufmerksam macht, dass es ebenfalls kaum umfangreiche empirische Untersuchungen zu z.B. epidemiologischen Angaben des selektiven Mutismus gibt. Somit muss sich aktuell noch primär auf Einzelfalldarstellungen bezogen werden und Unterstützung bei engagierten Vereinen gesucht werden.

Die Recherche im verwandten Fachgebiet Stottern hat sich insofern als hilfreich erwiesen, dass gefundene Fragebögen zur Orientierung, hinsichtlich Layout und Antwortformat, genutzt wurden.

Da im Rahmen dieser Arbeit z.T. auf das Wissen und die Erfahrungen des Behandlungsteams des Sprachheilzentrum Werscherberg zurückgegriffen werden musste (vgl. Kapitel 2.3) liegt in einzelnen Aspekten der Arbeit keine hohe Evidenz vor. Dies ist jedoch im Rahmen dieses Praxisthemas nicht anders möglich.

Studiendesign und Forschungsmethode

Da kein Fragebogen zur Ermittlung des Kooperationsbedarfs zwischen Lehrkräften und Therapeuten in Bezug auf den selektiven Mutismus existierte, war die Konstruktion eines Fragebogens notwendig. Für das geplante Vorgehen, möglichst viele Lehrkräfte der beiden Pilotschulen schriftlich zu einem bestimmten Zeitpunkt zu befragen, war das Studiendesign der nicht-experimentellen Querschnittsstudie geeignet (vgl. Kapitel 3.2).

Die Forschungsmethode des Fragebogens gilt es an dieser Stelle jedoch zu diskutieren. Wie in Kapitel 3.2 dargestellt, wurden in der Planung des wissenschaftlichen Praxisprojekts sowohl quantitative als auch qualitative Forschungsmethoden hinsichtlich ihrer Vor- und Nachteile beurteilt und der Fragebogen letztendlich als Methode für das wissenschaftliche Praxisprojekt festgelegt. Die Komplexität des selektiven Mutismus und somit die vielen verschiedenen Facetten einzelner betroffener Schüler und der daraus ggf. stark variierende Bedarf der Lehrkräfte gestaltete sich in der Abbildung der Fragen schwierig. Dies hat auch ein Teilnehmer (TNnr. 1) im Fragebogen betont. Dieser verwies darauf,

dass der konstruierte Fragebogen allgemeine Aussagen über Schüler erfordere, die ganz speziell sind und eigentlich nicht in ein solches Schema passen.

Im Rahmen der Reflexion stellt für die Autorin die qualitative Methode der **Gruppendiskussion** eine alternative Forschungsmethode dar. Dabei handelt es sich nach Flick (2007, S.250f) um eine Methode, die durch die Dynamik des Gruppengesprächs tiefe Motive und Einstellungen der Teilnehmer hervorbringen. Zu einem vorgegebenen Thema, in diesem Fall dem selektiven Mutismus in der Schule, sollen dann gemeinsam in der Diskussion Problemlösungsprozesse entwickelt werden. Die Nachteile der Methode, wie z.B. eine umfangreiche Auswertung und die Abhängigkeit des Diskussionsverlaufs von der Gruppendynamik (ebd., S.256ff) bedürften nochmal individueller Beleuchtung und Klärung. Durch die Methode könnten zwar nicht alle Lehrkräfte der beiden Pilotschulen, dafür ggf. aber die Komplexität des selektiven Mutismus, besser erfasst werden. Durch die heterogene Gruppe könnte eine Dynamik entstehen, die einen auf persönlichen Hinter- und individuellen Beweggründen fundierten erhobenen Bedarf, ermöglicht. Um dem Wunsch des Behandlungsteams des Sprachheilzentrums Werscherberg nach einem eigenen Fragebogen nachkommen zu können, könnte auf die Ergebnisse der Gruppendiskussion ein Fragebogen konstruiert werden, der zukünftig weiträumig eingesetzt werden kann.

Fragebogenkonstruktion und Auswertung

Wie in Kapitel 3.3.1 betont, soll an dieser Stelle Bezug auf die Gütekriterien **Objektivität** (Durchführungs-, Auswertungs-, Interpretationsobjektivität), **Reliabilität** und **Validität** (Raithel 2008, S.44ff) genommen werden, um an ihnen die Qualität der Forschungsergebnisse messen zu können.

Die Gütekriterien wurden bei der Konstruktion und Auswertung des Fragebogens berücksichtigt. Eine hohe Durchführungsobjektivität sollte, da der Fragebogen in Abwesenheit der Untersucherin ausgefüllt wurde, durch ein motivierendes Anschreiben, eine übersichtliche und thematische Struktur, verständliche Anweisungen sowie eindeutige Items gewährleistet werden (vgl. Kapitel 3.3.1). Durch den Pretest wurden diese Aspekte überprüft und modifiziert.

Die Auswertungsobjektivität für die quantitativen Daten wurde durch die Auswertung mit Hilfe der Statistiksoftware SPSS gewährleistet. Bei einer wiederholten Auswertung der Daten müssten bei der Anwendung der gleichen Tests identische Ergebnisse erzeugt werden können. Die qualitative Auswertung, orientiert an der qualitativen Inhaltsanalyse / induktiven Kategorienbildung nach Mayring (2007, S.74f), hingegen erzeugt keine Objektivität, da weitere Untersucher u.U. andere Kategorien bilden würden.

Dieser Aspekt gilt auch für die Interpretationsobjektivität. Diese kann nicht als hoch gewertet werden, da die vorliegenden Ergebnisse nur durch die Untersucherin reflektiert und interpretiert wurden (vgl. Kapitel 5.2).

Durch einen gewissenhaften Umgang in der Auswertung und Interpretation der Daten sollte ein möglichst objektives Ergebnis erzielt und gewährleistet werden.

Um Stellung zu den beiden Gütekriterien Reliabilität und Validität beziehen zu können, bedarf es einer weiteren Datenerhebung mittels des erstellten Fragebogens und dadurch einer Überprüfung der Kriterien.

Wie im Rahmen der Erläuterung zur Durchführungsobjektivität reflektiert wurde, wurden die Konstruktionskriterien aus Kapitel 3.3.1 überwiegend berücksichtigt. Dennoch lassen sich, auch anhand der Antworten der Teilnehmer, Schwachstellen in der Fragebogenkonstruktion vermuten.

Unter Kategorie C., Selektiver Mutismus, mittels der das bereits vorhandene Wissen der Lehrkräfte über das Störungsbild erhoben wird, fehlt die ergänzende Frage, woher diese ihr Wissen bezogen haben. Durch diese zusätzliche Information könnte in Zukunft ermittelt werden, welche Art der Informationsvermittlung am effektivsten ist.

Unter der Kategorie D., Bisherige Erfahrungen, sollten die Teilnehmer unter dem Unterpunkt d. Situationen aus dem Schulalltag nach der subjektiv empfundenen Größe des Problems ordnen. Dabei sollten die Zahlenwerte eins bis fünf verteilt werden, wobei eins das größte und fünf das kleinste Problem darstellt. Das Antwortverhalten verdeutlicht, dass die Teilnehmer häufig nicht die Bewertung eins bis fünf verteilt, sondern auch Werte doppelt vergeben haben. Ein anderes Design dieser Frage, wie z.B. eine Rating-Skala in den vorherigen Fragen dieser Kategorie, erscheint sinnvoller. Wenn die Lehrkräfte dann jedoch auch Werte doppelt angekreuzt hätten, könnten Rückschlüsse daraus gezogen werden, dass Lehrer Situationen als gleich große Probleme empfinden. Als Konsequenz

müsste dann die Instruktion geändert werden, in dem deutlich darauf verwiesen wird, dass Mehrfachnennungen (nicht) möglich sind.

Wie im Anhang (A 5.) ersichtlich, haben die Teilnehmer in dieser Kategorie bei vielen Fragen **trifft teilweise zu** als Antwort gewählt. Da es ergänzend die Antwort **weiß nicht** gab, sollte die Tendenz der Mitte als Erklärung ausgeschlossen werden können. Die Vermutung liegt also nahe, dass die Antwort die Komplexität des Störungsbildes am besten widerspiegelt. Die Ausprägung des Schweigens variiert, somit können unter **teilweise** Erfahrungen mit verschiedenen Schülern zusammengefasst werden. Diese Aussage zu bewerten ist hingegen nicht möglich, da es sich lediglich um eine Vermutung handelt.

Lehrkräfte, die unter Kategorie E., Informationsbedarf, keinen weiteren Bedarf vermerkt haben, konnten durch eine Filterfrage Kategorie F. überspringen und bei G. fortsetzen. Sechs Lehrkräfte, die keinen weiteren Bedarf geäußert haben, haben unter der Kategorie G. keine Angaben gemacht. Die Vermutung besteht, dass der Hinweis zum Wiedereinstieg in den Fragebogen deutlicher hätte markiert werden müssen.

Neben dem Antwortformat der geschlossenen Fragen war es sinnvoll offene Fragen und Hybridfragen zur Erhebung des Kooperationsbedarfs zu nutzen. Da der Autorin zum aktuellen Forschungszeitpunkt kein Fragebogen zum Thema vorlag, wurden durch dieses Antwortformat erweiternde Aspekte und somit neue Antwortkategorien ermöglicht.

Die Auswertung des Fragebogens wurde bei der Konstruktion nicht konkret genug berücksichtigt. Er enthält primär nominal und ordinal skalierte Daten. Die intervallskalierten Daten sind in der empirischen Sozialforschung jedoch die wichtigsten und aussagekräftigsten, da sie in der statistischen Auswertung keinen Einschränkungen unterliegen (Rasch et al. 2010, S.11). Somit konnten lediglich Häufigkeiten und Mittelwerte sowie der Chi-Quadrat-Test berechnet werden. Ein anderes Skalenniveau hätte ggf. weiterführende und tiefgreifendere Ergebnisse erzielt.

Stichprobe

In Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg war es das Anliegen der Autorin, den Kooperationsbedarf der Lehrer der örtlich ansässigen Schulen im Hinblick auf den selektiven Mutismus zu erheben. Die Datenerhebung fand als Pilotprojekt statt, da der konstruierte Fragebogen zukünftig auch an anderen

Schulen eingesetzt werden soll. Somit war die Stichprobe auf die Lehrkräfte der Grundschule und Haupt- und Realschule in Bissendorf definiert und auf maximal 58 Lehrkräfte begrenzt.

Die Ergebnisse der Datenerhebung sind nicht repräsentativ für den Kooperationsbedarf der Lehrkräfte an anderen Schulen. Es können keine Rückschlüsse von der Stichprobe auf die Gesamtpopulation gezogen werden. Zum einen ist die Größe der Stichprobe ($n=44$) zu gering und zum anderen besitzt das Störungsbild für die Lehrer der beiden Pilot-schulen, aufgrund der durch sie gewährleisteten Beschulung der stationär aufgenommen Kinder und Jugendlichen im Sprachheilzentrum, eine andere, ggf. größere Relevanz als für Lehrkräfte anderer Schulen.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die Entwicklung und der Einsatz des Fragebogens als Erhebungsinstrument im wissenschaftlichen Praxisprojekt zielführend waren und somit der Kooperationsbedarf der Lehrkräfte der Pilot-schulen im Hinblick auf den selektiven Mutismus erhoben werden konnte. Es liegen jedoch Schwachstellen im Fragebogen vor, die für den zukünftigen Einsatz behoben werden sollten. Auch andere Forschungsmethoden, wie beispielsweise eine Gruppendiskussion, sind denkbar. Hierzu wird im Ausblick in Kapitel 5.3 Stellung bezogen.

5.2 Ergebnisse

Im Folgenden werden die für das Thema relevanten Ergebnisse dieser Arbeit vor dem Hintergrund der Theorie und der formulierten Fragestellungen diskutiert. Neben der Beteiligung der Lehrkräfte beinhaltet die Diskussion die inhaltlichen Ergebnisse, die durch den Fragebogen im Rahmen des wissenschaftlichen Praxisprojekts erhoben wurden.

Beteiligung

Von den 58 Lehrkräften der Grundschule und der Haupt- und Realschule Bissendorf haben 44 den Fragebogen ausgefüllt und demnach an der Datenerhebung teilgenommen. Somit wurde eine Rücklaufquote von 75,86% erzielt. Nach Klammer (2005, S.180) sind in der empirischen Sozialforschung Rücklaufquoten von 30 bis 40% als erfolgreich zu be-

werten. Demnach ist die Rücklaufquote der Fragebögen im wissenschaftlichen Praxisprojekt als hoch und positiv zu bewerten.

Tabelle 1 (vgl. Kapitel 4.1) verdeutlicht, dass mit 81,81% in der Haupt- und Realschule und 68% in der Grundschule jeweils in beiden Schulen hohe Rücklaufquoten vorliegen. Der höhere Rücklauf aus der Haupt- und Realschule könnte darauf zurückzuführen sein, dass 23 von 27 Lehrkräften dieser Schule und somit mehr Lehrkräfte als die der Grundschule selektiv mutistische Schüler unterrichtet haben (vgl. Tab. 5, Kapitel 4.2.2). Daraus kann ggf. eine erhöhte Relevanz für die Lehrer und somit die höhere Beteiligung resultieren.

Die insgesamt hohe Beteiligung kann sowohl auf die bereits vorhandene allgemeine Zusammenarbeit zwischen dem Sprachheilzentrum Werscherberg und den örtlich öffentlichen Schulen zurückgeführt werden sowie auf die vorhandene erhöhte Relevanz für die Lehrkräfte, sich mit der Thematik des selektiven Mutismus zu beschäftigen. Ergänzend erhielt die Autorin die Rückmeldung von den Schulleiterinnen, dass die persönliche Vorstellung der Untersucherin sowie dem Forschungsvorhaben und -zielen einen positiven Effekt auf die Motivation der Lehrkräfte gehabt haben.

Erhobener Ist-Stand

Bei den inhaltlichen Ergebnissen, die im Folgenden diskutiert werden, handelt es sich um die allgemeinen Daten, das Wissen über selektiven Mutismus sowie die bisherigen praktischen Erfahrungen der teilnehmenden Lehrkräfte.

Allgemeine Daten

In Kapitel 4.2.1 ist in Tabelle 2 zu entnehmen, dass die teilnehmenden Lehrkräfte Lehramt für verschiedene Schulformen jedoch ausschließlich im Regelbereich studiert haben. 100% der Teilnehmer bei einer Berufserfahrung im Lehrerberuf von einem bis 40 Jahren, gaben an, dass das Störungsbild des selektiven Mutismus kein Inhalt in ihrem Studium war. Absolventen eines Lehramtsstudiums für Regelschulen treten ihr Referendariat somit ohne Kenntnisse über den selektiven Mutismus an. Da, wie in Kapitel 2.2 vorgestellt, selektiv mutistisches Verhalten Irritationen aufgrund unerwarteter Verhaltensweisen auslöst,

erscheint eine Verunsicherung und Hilflosigkeit der Lehrkräfte, wie sie in der Literatur häufig erwähnt werden (vgl. Bahr 2006, S.115; Hahn 2008, S.8), nicht verwunderlich. Unsicherheit und Hilflosigkeit, die aus den überraschenden Verhaltensweisen entstehen, werden somit zusätzlich durch die Unkenntnis negativ verstärkt.

Wissen über selektiven Mutismus

Unter Kategorie C., Selektiver Mutismus, gaben 33 Lehrkräfte (75%) an, praktische Erfahrungen im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler (vgl. Tab. 5, Kapitel 4.2.2) zu besitzen. 30 der 44 teilnehmenden Lehrkräfte (68,2%) verzeichnen, bereits über das Störungsbild informiert worden zu sein (vgl. Tab. 3, Kapitel 4.2.2). Und 25 dieser 30 Lehrkräfte gaben an, bereits Informationen erhalten und praktische Erfahrungen zu haben (vgl. Tab. 6, Kapitel 4.2.2).

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die Mehrzahl der Lehrkräfte beider Pilotschulen Erfahrung im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler verzeichnen. Dies ist tendenziell auf die Beschulung der im Sprachheilzentrum Werscherberg stationär aufgenommenen Kinder und Jugendlichen zurückzuführen. Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Studie einen tendenziell anderen Bedarf ergibt, als an Schulen, die nicht mit dem Sprachheilzentrum Werscherberg zusammenarbeiten.

Weiterhin wird deutlich, dass die Kooperation der drei Institutionen, wie in Kapitel 2.3.3 beschrieben, nicht systematisch verläuft. So wurden von den 33 Lehrkräften mit Berufspraxis im Hinblick auf selektiven Mutismus lediglich 25 und somit nicht alle informiert, für die es relevant wäre. Es liegt, gegenteilig wie in der Literatur empfohlen, kein regelmäßiger intensiver Austausch vor, um Lehrer zu unterstützen und die Entwicklung der Schüler strukturiert und kleinschrittig zu fördern und zu fordern (Katz-Bernstein 2007, S.211f).

23 von insgesamt 27 angestellten Lehrkräften der Haupt- und Realschule gaben an, dass sie bereits Erfahrung im Unterrichten von selektiv mutistischen Schüler haben. Dies ist in Tabelle 5 (vgl. Kapitel 4.2.2) zu entnehmen. Dieses Ergebnis bestätigt, dass der selektive Mutismus nicht unbedingt im Kindergarten oder im frühen Schulalter auffällt, sondern auch im mittleren Schulalter auftreten kann (Dobslaff 2005, S.20). Diese Aussage muss jedoch relativiert werden, da die Klientel des Sprachheilzentrums Werscherberg bereits mit langer Therapieerfahrung stationär aufgenommen werden. Demnach werden die Kin-

der und Jugendlichen ambulant behandelt und schreiten parallel in ihrem Alter voran, was zur Folge hat, dass die Haupt- und Realschule tendenziell häufiger betroffen sein könnte. Somit können die im Sprachheilzentrum Werscherberg behandelten Kinder und Jugendlichen aufgrund der erhöhten Berufserfahrung im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler in der Haupt- und Realschule Bissendorf nicht pauschal dem Spätmutismus zugeordnet werden.

Bisherige praktische Erfahrungen

Emotionale Befindlichkeit der Lehrkräfte

In der Literatur wird häufig darauf verwiesen, dass der selektive Mutismus von Laien als Trotzreaktion (Hartmann 1997, S.21) oder Bockigkeit (StillLeben e.V. Hannover 2011) fehlgedeutet wird. Abbildung 5 (vgl. Kapitel 4.2.3) verdeutlicht, dass die Lehrkräfte den selektiven Mutismus richtig einschätzen und weder frustriert, noch wütend auf das Schweigen oder die verbale Kommunikation mit anderen Personen reagieren. So gaben 63,7% an, nicht frustriert zu sein, wenn den selektiv mutistischen Schülern die Kommunikation mit anderen Personen gelingt und 84,8%, dass sie das Schweigen nicht wütend macht.

Diese positiven Ergebnisse können ggf. darauf zurückzuführen sein, dass die Lehrer durch ihr vorhandenes Wissen, wie bereits in diesem Kapitel vorgestellt, die Störung richtig einordnen können. Ein weiterer Faktor kann sein, dass die Lehrkräfte den selektiven Mutismus nicht als ein frustrierendes oder Wut auslösendes Problem wahrnehmen oder selektiv mutistische Schüler im Gegensatz zu Schülern mit anderen Auffälligkeiten in der Klasse als nicht belastend empfinden und / oder nicht wahrnehmen. Es ist allgemein im Rahmen von quantitativen Befragungen kritisch zu beleuchten, inwieweit Fragebögen ehrlich ausgefüllt wurden (Mayer 2009, S.93f).

In dieser Arbeit wurde in Kapitel 2.2 die in der Literatur, als auch in der praktischen Erfahrung der Autorin, auftretende allgemeine Unsicherheit von Lehrkräften gegenüber selektiv mutistischen Schülern dargestellt. Die Literatur beschreibt hierzu häufig (u.a. Dobsclaff 2005, S.168), dass Lehrer die im Unterricht auf selektiv mutistische Schüler treffen, sich anfangs verstärkt bemühen, die Schüler zu unterstützen. Nach verschiedenen misslunge-

nen Herangehensweisen und Methoden erfolgt, so Dobsflaff (ebd.), die Phase der Hilflosigkeit.

Die Ergebnisse der Datenerhebung zeigen jedoch kein eindeutiges, wie in der Literatur beschriebenes, Bild: 60,6% der teilnehmenden Lehrkräfte äußerten, dass sie sich nicht unsicher in der Ansprache der Schüler fühlen. 39,4% gaben an, mit dem Schweigen der selektiv mutistischen Schüler überfordert zu sein. Jedoch gaben 30,3% an, nicht überfordert zu sein und weitere 30,3% gaben zu dieser Frage **teils / teils** als Antwort an (vgl. Abb.6, Kapitel 4.2.3).

Demnach lässt sich keine eindeutige Aussage hinsichtlich des Gefühls der Hilflosigkeit der Lehrer beider Pilotschulen treffen. Möglicherweise haben bereits erhaltene Informationen und die vorhandene Praxiserfahrung dazu beigetragen, dass die Lehrkräfte an Sicherheit im Umgang gewonnen haben.

Es bleibt jedoch festzuhalten, dass Unsicherheiten im Umgang in ihrer Tendenz zu verzeichnen sind. Dies zeigt sich auch daran, dass sieben von 13 Lehrern auf die offene Frage nach weiteren, ergänzenden Gefühlen solche geäußert haben, die der Kategorie **allgemeine Hilflosigkeit** zugeordnet werden konnten.

Angewandte Methodik in Unterricht und Pause

Wie den Ergebnissen in Kapitel 4.2.3 zu entnehmen ist, setzen die Lehrkräfte primär non-verbale und sekundär verbale Methoden ein. Zwei Lehrkräfte äußerten auf die Frage nach weiteren, alternativen Methoden, dass Partizipation am Unterricht durch aktives Tun der Schüler im Musik- und Sportunterricht gewährleistet werden konnte. Feldmann et al. (2011, S.154) bestätigen dies in ihrem Konzept einer handlungsorientierten Therapie (KoMut) mit selektiv mutistischen Kindern. So können die Betroffenen neben dem Schweigen auch in ihrem Bewegungsverhalten starr und unbeweglich sein. Somit stellt es auch eine wichtige Aufgabe dar, dass die Kinder / Jugendlichen den Raum Schule in Bewegung erkunden und sich in ihm auf ihre Mitmenschen beziehen können (ebd.).

Im Gegensatz zu den eindeutigen Ergebnissen angewandter Methoden im Unterricht zeigt sich eine eingeschränkte Tendenz genutzter Methoden in der Schulpause. Abbildung 8 (vgl. Kapitel 4.2.3) verdeutlicht, dass 63,6% der Lehrkräfte Mitschüler der selektiv mutistischen Schüler beauftragt haben, diese in ihrer Pausengestaltung zu unterstützen.

12% gaben an, die Schüler mit Pausendiensten zu betrauen. 60,7% hingegen äußerten, nicht gemeinsam mit den betroffenen Schülern sinnvolle Beschäftigungen für die Pausen zu erarbeiten. Wie außerdem in Abbildung 8 zu erkennen, wurde häufig keine Angabe oder teils / teils als Antwort gewählt. Neben den vorgestellten Ergebnissen lässt dies vermuten, dass den Lehrkräften die Pause neben dem Unterricht als eine weitere Anforderungssituation für selektiv mutistische Schüler nicht präsent zu sein scheint. Diese Tendenz ist auch in den durch die Lehrer bewerteten Problemsituationen erkennbar. Die Pausengestaltung wurde mit einem Mittelwert von 4,20 als kleinste Problemsituation bewertet (vgl. Tab. 8).

Insgesamt liegen die Bewertungen der Problemsituationen im Schulalltag im Wertebereich von 3,23 bis 4,20. Der Mittelwert eins stellt die größte und der Wert fünf die kleinste Problemsituation dar. Da die Werte tendenziell hoch sind ist fraglich, inwieweit der selektive Mutismus als ein problemevozierendes Störungsbild gesehen wird.

In Kapitel 4.2.3 wurden umfangreiche Ergebnisse zur Beschreibung der Stichprobe vorgestellt und erläutert. Im Rahmen der Diskussion wurden diese reflektiert und interpretiert. Es bleibt an dieser Stelle zusammenzufassen, dass das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg auf bereits vorhandenes theoretisches Wissen, ein angemessenes Grundverständnis der Störung und praktische Erfahrungswerte der Lehrkräfte beider Pilotschulen aufbauen kann, um die bestehende Kooperation zu optimieren. Diese positiven Voraussetzungen können möglicherweise auf die bereits bestehende Zusammenarbeit der Institutionen zurückgeführt werden.

Erhobener Kooperationsbedarf

45,5% der teilnehmenden Lehrkräfte gaben an, an weiteren Informationen zum Thema des selektiven Mutismus interessiert zu sein. 40,9% betonten, teils / teils Interesse zu haben. Einige Teilnehmer bemerkten dabei zusätzlich, dass sie dann an der Kooperation interessiert seien, wenn betroffene Schüler konkret vor Ort sind. Somit ist eine deutliche Tendenz an einem Interesse zu erkennen (vgl. Abb.9, Kapitel 4.3). Dieser Sachverhalt wird dadurch gestützt, dass insgesamt 70,4% eine Kooperation im Hinblick auf den selektiven Mutismus für wichtig bis sehr wichtig halten.

Organisation der Kooperation: Inhalt, Form, Zeit

Im Folgenden werden die Ergebnisse diskutiert, die den konkreten Kooperationsbedarf der Lehrkräfte repräsentieren und in Kapitel 4.3 dargestellt wurden.

Die zeitliche Organisation der Kooperation wurde durch die Teilnehmer wie folgt definiert: 68,4%, ersichtlich in Abbildung 13, gaben an, an einer Kooperation interessiert zu sein, die als regelmäßiger Austausch organisiert ist, wenn betroffene Schüler konkret vor Ort beschult werden sollen. Ebenso 52,6% gaben an, an bedarfsabhängigen Terminen interessiert zu sein. Diese Ergebnisse unterstreichen, dass, wie zuvor erläutert, 40,9% der Teilnehmer teils / teils an weiteren Informationen interessiert sind und ein Interesse von der An- bzw. Abwesenheit selektiv mutistischer Schüler abhängig machen (vgl. Abb. 9). Insgesamt scheint jedoch ein positives Grundinteresse vorhanden zu sein.

Dieses Ergebnis einer regelmäßig organisierten Kooperation befürworten auch die Experten in der Literatur (vgl. Bahr 2006, S.116; Hartmann 2011, S.17; Katz-Bernstein 2007, S.211ff), da nur durch die Regelmäßigkeit ein erfolgreicher Transfer neu erworbener kommunikativer Kompetenzen in die Schule erfolgen kann.

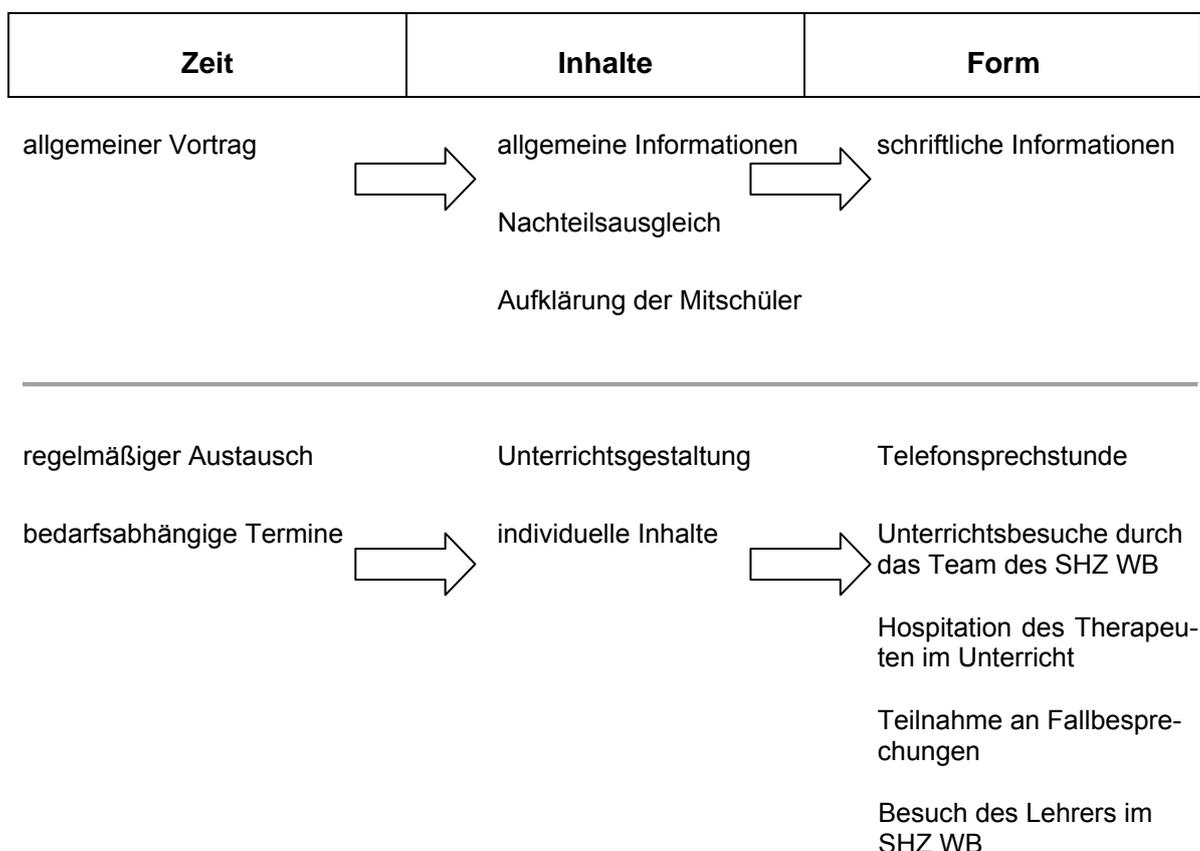
Lediglich 13,2% der Teilnehmer haben Bedarf an einer einmaligen Information. Auch diesem Interesse sollte trotz geringem Bedarf überlegt werden nachzugehen, da Lehrer, die keine Erfahrung haben Interesse zeigen und dieses im Sinne der Prävention und Früherfassung genutzt werden kann. Durch eine allgemeine und einmalige Information sind Lehrer in Form von Basiswissen informiert, was möglicherweise dazu dienen kann, betroffene Kinder und Jugendliche oder Risikokinder zukünftig im Unterricht oder privaten Umfeld erfassen und darauf aufmerksam machen zu können.

Inhaltlich liegt das Interesse der Lehrer an Kooperation primär auf den Aspekten Unterrichtsgestaltung (76,3%), individuellen Inhalten (65,8%), Aufklärung über den Nachteilsausgleich für selektiv mutistische Schüler (57,9%), allgemeine Informationen über das Störungsbild (55,3%) und die Aufklärung der Mitschüler (52,6%).

Weniger relevant erscheinen Abgrenzungen zu anderen Störungsbildern, obwohl die Schwierigkeit und Notwendigkeit der differentialdiagnostischen Abklärung in der Literatur besondere Betonung erfährt (vgl. Hartmann 2011, S.7; Subellok et al. 2010, S.112) sowie der Tatsache, dass selektiver Mutismus häufig mit Schüchternheit verwechselt wird (Still-Leben e.V. Hannover 2011).

Ebenso liegt das Interesse der Lehrkräfte mit 23,7% tendenziell nicht auf der Beratung von Eltern selektiv mutistischer Kinder und Jugendlichen. Dieser Aspekt kann darauf zurückzuführen sein, vorausgesetzt das Ergebnis wird lediglich auf betroffene Schüler aus dem Sprachheilzentrum Werscherberg begrenzt, dass die Eltern i.d.R. nicht vor Ort sind und die Erzieher, wie in Kapitel 2.3.3 beschrieben, die elterlichen Aufgaben für die Zeit der stationären Sprachheilmaßnahme übernehmen. Somit findet keine Elternberatung im eigentlichen Sinne statt und stellt keine relevante Aufgabe der Lehrer dar.

Die Ergebnisse des zeitlichen und inhaltlichen Kooperationsbedarfs erscheinen gut miteinander kombinierbar zu sein, da die gewünschten Inhalte sowohl im regelmäßigen Austausch als auch durch einen allgemeinen Vortrag abgedeckt werden kann. In der weiteren Analyse der Ergebnisse ergab sich jedoch die Frage, inwieweit sich der erhobene inhaltliche und zeitliche Bedarf mit dem formalen Bedarf (vgl. Abb. 12, Kapitel 4.3) der Lehrkräfte miteinander koordinieren lässt. Eine Trennung individueller und allgemeiner Inhalte erscheint dazu sinnvoll. Diese wurde in der folgenden Tabelle 12 vorgenommen:



Tab. 12 (eigene Darstellung): Diskussion des Kooperationsbedarfs

Demnach wäre sowohl für die Lehrkräfte als auch für das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums eine allgemeine Informationsveranstaltung zu basalen Inhalten, wie Basiswissen über selektiven Mutismus, Nachteilsausgleich und Aufklärung der Mitschüler, zeitlich ökonomischer und aufgrund der niedrigen Prävalenzrate (vgl. Kapitel 1.2) zu vertreten.

Zu überlegen wäre für das Behandlungsteam ergänzend die Entwicklung von Materialien, u.a. zur Aufklärung der Mitschüler über das Störungsbild des selektiven Mutismus, z.B. orientiert an den Materialien der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V. (2007) für eine Unterrichtsstunde zum Thema Stottern. Dieses Material könnte den Lehrkräften vorgestellt und anschließend zur Anwendung zur Verfügung gestellt werden. Dadurch wären die Lehrkräfte selbstständig in der Lage Mitschüler aufzuklären.

Es erscheint sinnvoll, spezifische Inhalte, wie die Unterrichtsgestaltung und Beratung im Einzelfall regelmäßig und individuell zu gestalten, da diese abhängig von den Schülern und der Form und dem Schweregrad des selektiven Mutismus variieren. Die Umsetzung könnte, orientiert am Bedarf der Lehrer (50%), im Rahmen einer telefonischen Sprechstunde erfolgen (vgl. Abb. 12, Kapitel 4.3). Diese ist aktuell noch kein Bestandteil in der Konzeption des Sprachheilzentrums Werscherberg und müsste darin neu installiert werden.

Ergänzend dazu erscheint der Einsatz verschiedener Formen der Kooperation individuell organisiert sinnvoll, wie Hospitation des Therapeuten im Unterricht (34,2%), Unterrichtsbesuche des Therapeuten (34,2%), Teilnahme der Lehrer an Fallbesprechungen des Behandlungsteams (31,6%) und Besuchen der Lehrkräfte im Sprachheilzentrum (31,6%). Durch diese Form der Kooperation können erfahrungsgemäß eine enge Begleitung der selektiv mutistischen Schüler und ein intensiver und effektiver Austausch zwischen Sprachtherapie und Schule erfolgen. Fraglich ist es, inwieweit es sinnvoll erscheint, dieses Vorgehen zu pauschalisieren und in die Konzeption des Sprachheilzentrums Werscherberg zu verankern. Katz-Bernstein (2002, S.210) betont ausdrücklich, dass das Engagement der Therapeuten eine unerlässliche Voraussetzung für die therapeutische Arbeit mit selektiv mutistischen Kindern und Jugendlichen darstellt. Somit sollte diese Form der Kooperation idealerweise aus der Motivation der Lehrer und Therapeuten heraus entstehen und nicht aufgrund einer konzeptuellen Richtlinie.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die Lehrkräfte der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule Bissendorf Kooperationsbedarf verzeichnen. Der erhobene inhalt-

liche, formale und zeitliche Bedarf kann jedoch nicht einfach übernommen werden. Es muss überlegt werden, wie er sinnvoll koordiniert werden kann, da die gewünschten Inhalte nicht in jedem Medium und nicht in jeder zeitlichen Organisation erfolgreich und ökonomisch zu vermitteln sind.

Allgemeiner Bedarf

56,8% der teilnehmenden Lehrkräfte äußerten keinen Bedarf an einer weiteren Kooperation bzgl. anderer sprachlicher Störungsbilder der Schüler und somit über den selektiven Mutismus hinaus.

Es scheint jedoch überlegenswert zu sein, ob die Art der bestehenden Kooperation zwischen Sprachtherapeuten und Lehrern allgemein überdacht werden sollte. Im Rahmen der Hybridfrage äußerten vier Lehrkräfte, dass die Klassenlehrer über das Störungsbild der zukünftig zu beschulenden Kinder / Jugendlichen, über die Kurzinformation der Erzieher (vgl. Kapitel 2.3.3) hinaus, aufgeklärt werden sollten. Dieser Aspekt erscheint sinnvoll und notwendig, damit die Lehrer sich individuell auf die Schüler einstellen können. Somit können sie angemessen auf die Schüler reagieren und therapieunterstützend agieren. Durch das Wissen der Lehrkräfte können die Schüler dann ggf., wie es die Konzeption vorsieht, neu erworbene Kompetenzen in den Unterricht transferieren (Sprachheilzentrum Werscherberg 2007, S.11).

Beeinflussende Faktoren des Kooperationsbedarfs

Die in Kapitel 1.2 aufgestellten Nullhypothesen werden im Folgenden diskutiert.

Die 1. Nullhypothese „Die praktische Erfahrung im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler hat keinen Einfluss auf den weiteren Kooperationsbedarf der Lehrkräfte“ konnte nicht signifikant widerlegt werden ($p=0,310$).

14 Lehrkräfte gaben an, trotz beruflicher Praxis im Unterrichten selektiv mutistischer Schüler, weiterhin Bedarf zu haben. 13 gaben an teils/teils interessiert zu sein. Lediglich sechs gaben an, nicht mehr interessiert zu sein (vgl. Tab.10, Kapitel 4.4).

Die 2. Nullhypothese „Bereits erhaltene Informationen haben keinen Einfluss auf den weiteren Kooperationsbedarf der Lehrer“ konnte ebenfalls nicht signifikant widerlegt werden ($p=0,781$). 15 Lehrkräfte, die bereits Informationen zum selektiven Mutismus erhalten haben, verzeichnen weiteren Kooperationsbedarf. Elf äußerten teils/teils interessiert zu sein und nur vier Lehrer, die informiert worden sind, gaben an nicht weiter an einer Kooperation interessiert zu sein (vgl. Tab.11, Kapitel 4.4).

Somit ist keine Tendenz erkennbar, dass erhaltene Informationen oder die vorhandene Berufspraxis den Kooperationsbedarf der Lehrkräfte reduzieren. Diese fehlende Tendenz kann auf die Komplexität der Störung zurückzuführen sein sowie auf die individuellen stark variierenden Formen und Ausmaße der Störung (Katz-Bernstein 2007, S.25f). Diese Aspekte führen dazu, dass sich Lehrer allgemein nicht sicher im Umgang mit selektiv mutistischen Schülern fühlen können.

Es bleibt somit festzuhalten, dass das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg aufgrund der Kooperation zwischen Schule und Sprachtherapie nicht von einer sättigenden Informationslage der Lehrkräfte ausgehen kann, sondern auf eine kontinuierliche Zusammenarbeit eingestellt bleiben muss. Der Aspekt der stetigen Kooperation wird auch durch die Literatur gestützt und befürwortet, da nur dadurch eine erfolgreiche Behandlung der selektiv mutistischen Schüler ermöglicht werden kann (ebd., S.211ff).

5.3 Ausblick

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde der Kooperationsbedarf der Lehrkräfte an der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule Bissendorf mit dem Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg im Hinblick auf den selektiven Mutismus erhoben.

Die Ergebnisse haben somit primär einen Nutzen für das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums, die dort aktuell und zukünftig behandelten selektiv mutistischen Kinder und Jugendlichen sowie für die Lehrkräfte der beiden Pilotschulen, da durch die Reaktion auf den Bedarf die Kooperation zukünftig effizient optimiert werden kann.

Für die Wissenschaft liefert diese Arbeit einen ergänzenden Beitrag in der Mutismusforschung, da zur Kooperation von Sprachtherapie und Schule die Sicht und die Bedürfnisse der Lehrkräfte als Voraussetzung genutzt wurden. Dies ist bisher eher selten

(vgl. Hahn 2008). Die bereits vorhandene Literatur zum Thema **selektiver Mutismus in der Schule** beschränkt sich überwiegend auf Vorschläge zur Unterrichtsgestaltung aus Sicht der Fachtherapeuten (vgl. Kapitel 2.2).

Der erhobene Bedarf lässt sich jedoch nicht durch die in der Literatur vorgegebenen theoretischen Ratschläge abdecken. Der Fokus des erhobenen Kooperationsbedarfs liegt primär auf individueller und regelmäßiger Beratung und Information. Diesen kann die Theorie in Fachbüchern und Zeitschriftenartikeln nicht nachkommen. Sie können ergänzend empfohlen werden, sollten jedoch nicht die Basis bilden.

Die Kollegien der Grundschule sowie der Haupt- und Realschule verfügen überwiegend über theoretischem Wissen und praktischen Erfahrungen mit selektiv mutistischen Schülern. Auf diese Erfahrungswerte kann inhaltlich aufgebaut werden. Um dem geäußerten komplexen Bedarf gerecht werden zu können, muss überlegt werden, wie diesem organisatorisch nachgegangen werden kann. Dazu wurde eine kombinierte Gestaltung aus Theorie und Praxis diskutiert. Die Theorie sollte schwerpunktmäßig durch individuelle und regelmäßige Praxis ergänzt werden. Dies gilt, wenn selektiv mutistische Schüler konkret im Sprachheilzentrum stationär aufgenommen und somit in den Pilotschulen beschult werden (vgl. Kapitel 5.2).

Durch die Installation einer telefonischen Sprechstunde wäre seitens des Sprachheilzentrums gewährleistet, dass Form und Inhalte der Kooperation stetig aktualisiert werden können.

Darüber hinaus wäre die Entwicklung von Materialien wünschens- und empfehlenswert, die die Lehrkräfte (vgl. Kapitel 5.2) beispielsweise zum selbstständigen Aufklären der Mitschüler anleiten und befähigen. Die Umsetzung der Entwicklung wäre im Rahmen einer Masterarbeit denkbar. Um die Qualität des Materials zu gewährleisten, wäre eine Evaluation der praktischen Umsetzung und des Erfolgs sinnvoll.

Der im Rahmen des wissenschaftlichen Praxisprojekts konstruierte Fragebogen sollte für den geplanten weiteren Einsatz an anderen Schulen überarbeitet werden (vgl. Kapitel 5.1). Die Entwicklung eines Evaluationsbogens zur Praktikabilität wäre auch hier wünschenswert. Die daraus gewonnenen Ergebnisse bieten die Grundlage für eine optimierte Aufklärung über ein zunehmend auftretendes Störungsbild.

Literaturverzeichnis

Alfert, N. (2009): Mutismus - Integrations- und Fördermöglichkeiten von Kindern. Analyse eines Fallbeispiels. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller

American Psychiatric Association (1994) zit. n. Brigham, F. J. u. Cole J. E. (1997): Selective Mutism: Definition, Issues, and Treatment. University of Virginia u. Bowling Green State University. Annual meeting of the Council for Exceptional Children (Paper). S. 1 - 13

Bahr, R. (2002): Schweigende Kinder in der Schule. In: Die Sprachheilarbeit. 47, 5, S. 227 - 231

Bahr, R. (2006): Wenn Kinder schweigen. Redehemmungen verstehen und behandeln. Ein Praxisbuch. 3. Auflage. Düsseldorf: Patmos Verlag

Ballnik, O. G. (2009): Schweigende Kinder. Formen des Mutismus in der pädagogischen und therapeutischen Praxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Becker, G. E. (1998): Durchführung von Unterricht. Handlungsorientierte Didaktik Teil II. 8. neu ausgestattete Auflage. Weinheim: Beltz Verlag

Becker, G. E. (2002): Unterricht auswerten und beurteilen. Handlungsorientierte Didaktik Teil III. 7. überarbeitete und neu ausgestattete Auflage. Weinheim: Beltz Verlag

Benesch, M. u. **Raab-Steiner, E.** (2010): Der Fragebogen. Von der Forschungsidee zur SPSS/PASW - Auswertung. 2. aktualisierte Auflage. Wien: Facultas Verlag

Bergman, R. L.; Piacentini, J.; McCracken, J. (2002): Prevalence and description of selective mutism in a school - based sample. In: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 41, 8, S. 938 - 946

Brand, H. (2009): Mutismus - schweigende Kinder und Jugendliche im Gespräch. Erfahrungen in Gruppen. Lengerich: Pabst Science Publishers

Bundesvereinigung Stotterer - Selbsthilfe e.V. [Hrsg.] (2007): Stottern und Schule. Eine Unterrichtsstunde zum Thema Anderssein - Behindertsein am Beispiel Stottern. Köln

Buß, M. (2005): Kommunikation mit Kindern mit Mutismus im schulischen Kontext: Formen und Förderung der Interaktion. Examensarbeit. München: GRIN Verlag

DIMDI. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2011): ICD - 10 - WHO Version 2011. Köln. In: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlamt12011/block-f90-f98.htm> (letzter Zugriff: 22.11.2011)

Dobslaff, O. (2005): Mutismus in der Schule. Erscheinung und Therapie. Berlin: Edition Marhold

Feldmann, D. u. Kramer, J. (2009): Die Erweiterung der Handlungsfähigkeit - ein grundlegendes Ziel in der systemisch - kooperativen Förderung von Kindern mit selektivem Mutismus. In: <http://www.selektiver-mutismus.de/?Informationen:Fachartikel> (Download: 18.11.2011)

Feldmann, D.; Kopf, A.; Kramer, J. (2011): KoMut - Kooperative Mutismustherapie: Konzept einer handlungsorientierten Therapie für Kinder mit selektivem Mutismus. In: Die Sprachheilarbeit. 3, S. 150 - 156

Flick, U. (2007): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch Verlag

Glück, Prof. Dr. Chr. - W. (2011): Lehrerfragebogen zum Unterricht mit sprachbeeinträchtigten Kindern in Deutschland. Sonderpädagogischer Kompetenzbereich Sprache und Kommunikation. Institut für Förderpädagogik. Universität Leipzig. In: <https://secure.jotform.com/form/11922934226> (letzter Zugriff: 03.12.2011)

Hahn, J. (2008): Selective mutism in elementary students. Biola University. The Faculty of the Graduate Department of the School of Education. La Mirada, California (M. A. Thesis)

Hartmann, B. (1997): Mutismus. Zur Theorie und Kasuistik des totalen und elektiven Mutismus. 4. überarbeitete Auflage. Berlin: Edition Marhold

Hartmann, B. u. Lange, M. (2005): Mutismus im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Für Angehörige, Betroffene, sowie therapeutische und pädagogische Berufe. 3. überarbeitete Auflage. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag

Hartmann, B. (2011): Mutismus und Schule - Grundlagen, Empfehlungen und Strategien für den Umgang mit schweigenden Schülern. In: Mutismus.de. Fachzeitschrift für Mutismus - Therapie, Mutismus - Forschung und Selbsthilfe. 3, 6, S. 4 - 23

Karakaya, I.; Sismanlar, S. G.; Öc, Ö. Y.; Memik, N. C.; Coskun, A.; Agaoglu, B.; Yavuz, C.I. (2008): Selective mutism. A school - based cross - sectional study from Turkey. In: European Child & Adolescent Psychiatry. 17, 2, S. 114 - 117

Katz - Bernstein, N. (2002): Reden (und schweigen) über (s)elektiven Mutismus. Oder: „Stell´ dir vor, du redest, jeder glotzt!“ In: Die Sprachheilarbeit. 47, 5, S. 210 - 211

Katz - Bernstein, N. (2007): Selektiver Mutismus bei Kindern. Erscheinungsbilder, Diagnostik, Therapie. 2. überarbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt

Katz - Bernstein, N.; Meili - Schneebeli, E.; Wyler - Sidler, J. [Hg.] (2007): Mut zum Sprechen finden. Therapeutische Wege mit selektiv mutistischen Kindern. München: Ernst Reinhardt

Kervatt, G. (2011): Classroom Strategies for Teachers of Selectively Mute Children. In: <http://www.selectivemutism.org/resources/library/School%20Issues/Classroom%20Strategies%20for%20Teachers%20of%20SM%20Children.pdf> (letzter Zugriff: 22.11.2011)

Kirchhoff, S.; Kuhnt, S.; Lipp, P.; Schlawin, S. (2010): Der Fragebogen. Datenbasis, Konstruktion und Auswertung. 5. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag

Klammer, B. (2005): Empirische Sozialforschung. Eine Einführung für Kommunikationswissenschaftler und Journalisten. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft

Kolvin, I. u. Fundudis, T. (1981) zit. n. Katz - Bernstein (2007): Electively Mute Children. Psychological Development and Background Factors. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 22, S. 219 - 232

Kramer, J. (2001): „Warte auf mich“. In: L.O.G.O.S. interdisziplinär. 9, 2, S. 96 - 105

Kramer, J. (2007a): Mündliche Zensuren für SchülerInnen, die unter bestimmten Bedingungen nicht sprechen - Hilfestellungen für Eltern und LehrerInnen. In: L.O.G.O.S. interdisziplinär. 15, 3, S. 217

Kramer, J. (2007b): Der selektive Mutismus - Eine Störung der Sprachentwicklung. In: L.O.G.O.S. interdisziplinär. 15, 4, S. 284 - 289

Kristensen, H. (2000): Selective Mutism and Comorbidity With Developmental Disorder / Delay, Anxiety Disorder, and Elimination Disorder. In: Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 39, 2, S. 249 - 256

Kumpulainen, K.; Räsänen, E.; Raaska, H.; Somppi, V. (1998): Selective mutism among second - graders in elementary school. In: European Child & Adolescent psychiatry. 7, 1, S. 24 - 29

Lowenstein, L. F. (1979) zit. n. Katz - Bernstein (2007): The Result of Twenty-one Elective Mute Cases. Acta Paedopsychiatrica. 45, S. 17 - 23

MacGregor, R.; Pullar, A.; Cundall, D. (1994): Silent at school - elective mutism and abuse. In: Archives of Disease in Childhood. 70, S. 540 - 541

Mayer, H. O. (2009): Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung, Auswertung. 5. überarbeitete Auflage. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag

Mayring, P. (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. 5. überarbeitete und neu ausgestattete Auflage. Weinheim: Beltz Verlag

Mayring, P. (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 9. Auflage. Weinheim: Beltz Verlag

Mutismus Selbsthilfe Deutschland e.V. [Hrsg.] (2008): Mutismus und Schule. Tipps für den Unterricht. 4. Auflage. Neuss

Omdal, H. (2007): Can adults who have recovered from selective mutism in childhood and adolescence tell us anything about the nature of the condition and / or recovery from it? In: European Journal of Special Needs Education. 22, 3, S. 237 - 253

Porst, R. (2009): Fragebogen. Ein Arbeitsbuch. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag

RaitheI, J. (2008): Quantitative Forschung. Ein Praxisbuch. 2. durchgesehene Auflage. Wiesbaden: VS Verlag

Rasch, B.; Friese, M.; Hofmann, W.; Naumann, E. (2010): Quantitative Methoden. Einführung in die Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler. Bd.1. 3. erweiterte Auflage. Berlin: Springer Verlag

Remschmidt, H. (2008): Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine praktische Einführung. In dies. [Hrsg.]: Andere (nicht autistische) Störungen des Kommunikationsverhaltens. 5. aktualisierte Auflage. Stuttgart: Thieme. S. 200 - 203

Sacher, W. (1995): Meldungen und Aufrufe im Unterrichtsgespräch. Theoretische Grundlagen, Forschungsergebnisse, Trainingselemente und Diagnoseverfahren. Augsburg: Wißner

Scheminowski, Chr. (2011): Fragebogen Stottern. Heil- und Sonderpädagogik. Abteilung: Sprachheilpädagogik. Justus - Liebig - Universität Gießen. In: <https://opinio.hrz.uni-giessen.de/limesurvey/index.php?sid=96199&lan> (letzter Zugriff: 01.12.2011)

Scheib, K. (2007): Selektiver Mutismus im Kindesalter. In: Schöler, H. u. Welling, A. [Hrsg.]: Sonderpädagogik der Sprache. Handbuch Sonderpädagogik. Bd.1. Göttingen: Hogrefe Verlag. S. 357 - 369

Schoor, U. (2002): Schweigende Kinder im Kindergarten und in der Schule. In: Die Sprachheilarbeit. 47, 5, S. 219 – 225

Spasaro S. A. u. Schaefer Ch. E. [Hrsg.] (1999) zit. n. Katz - Bernstein et al. (2007): *Refusal to Speak. Treatment of Selective Mutism in Children*. Jason Aronson, Northvale / New Jersey / London

Sprachheilzentrum Werscherberg (2007): *Konzeption. Einrichtung für sprachgestörte Kinder und Jugendliche* (unveröffentlichtes Manuskript)

Sprachheilzentrum Werscherberg (2008): *Fragebogen für Lehrer stotternder Schüler* (unveröffentlichtes Diagnostikmaterial)

Sprachheilzentrum Werscherberg (2011): *Statistik Mutismus* (unveröffentlichte Statistik)

StillLeben e.V. Hannover [Hrsg.] (2011): *Das Nicht - Sprechen verstehen. Schüchtern oder selektiv mutistisch? Faltblatt für LehrerInnen*. In: <http://www.selektivermutismus.de/?Informationen:Downloads> (letzter Download 30.09.2011)

Subellok, K. u. Bahrfeck-Wichitill, K. (2007): *Schweigen – Spritzen - Sprechen: Ein selektiv mutistisches Kind kommt in Bewegung. Eine Einzelfallanalyse*. In: *Die Sprachheilarbeit*. 52, 3, S. 96 - 106

Subellok, K.; Kresse, A.; Bahrfeck-Wichitill, K. (2010): *Gemeinsam schweigsam: Selektiver Mutismus bei Zwillingen. Teil I: Spezifische Risikofaktoren für die Entstehung und Aufrechterhaltung des Schweigens*. In: *Die Sprachheilarbeit*. 3, S. 110 - 120

Subellok, K. u. Kresse, A. (2011): *Therapiepause oder Abschluss der Sprachtherapie bei selektivem Mutismus: Wann ist der richtige Zeitpunkt?* In: *L.O.G.O.S. interdisziplinär*. 19, 2, S. 114 - 120

Wichtmann, A. (2011): Mutismus im System - System im Mutismus? Logopädisch - systemische Betrachtungen des kindlichen Selektiven Mutismus. In: Forum Logopädie. 25, 1, S. 28 - 33

Winter, E. M. (2007): Schweigende Schildkröten. Förderprinzipien hinsichtlich des selektiven Mutismus. Aufgezeigt an einer exemplarischen Therapiestunde. In: L.O.G.O.S. interdisziplinär. 15, 2, S. 129 - 132

Anlagenverzeichnis

A 1.	Telefonischer Erstkontakt	82
A 2.	Fragebogen	83
A 3.	Wissen über selektiven Mutismus (Chi - Quadrat - Tests)	91
A 4.	Assoziationen zum selektiven Mutismus (Kategorienbildung).....	92
A 5.	Bisherige Erfahrungen (Ergebnisse)	94
A 6.	Emotionale Befindlichkeit (Kategorienbildung).....	103
A 7.	Problemsituationen (Mittelwerte)	104
A 8.	Nullhypothesen (Chi - Quadrat - Tests)	106

A 1. Telefonischer Erstkontakt

Guten Morgen,

mein Name ist Nadin Kroboth.

Ich habe im Sprachheilzentrum Werscherberg als Logopädin gearbeitet. In diesem Zusammenhang sind wir uns bereits begegnet.

Ich studiere jetzt an der Hochschule Osnabrück und schreibe meine Abschlussarbeit in Kooperation mit dem Sprachheilzentrum.

Ich würde Ihnen gern das Thema vorstellen, um sie ggf. zur Teilnahme gewinnen zu können.

Die Idee ist, an der Grundschule sowie an der Haupt- und Realschule in Bissendorf eine Bedarfsanalyse durchzuführen, die ermittelt, welchen Kooperationsbedarf die Lehrkräfte im Hinblick auf das Störungsbild des selektiven Mutismus haben.

Dazu werde ich einen Fragebogen erstellen, den die Lehrer anonym bearbeiten sollen.

Die Ergebnisse werden dem Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg zur Verfügung gestellt, damit die Therapeuten individuell auf Ihren Bedarf reagieren können und somit die Kooperation optimiert werden kann.

A 2. Fragebogen

Liebe Lehrer,

durch die stationäre Aufnahme im Sprachheilzentrum Werscherberg in Bissendorf können Kinder und Jugendliche mit **selektivem Mutismus** in Ihrer Schule beschult werden.

Im Rahmen meiner Abschlussarbeit beschäftige ich mich deshalb mit der Frage, welchen Kooperationsbedarf Sie als Lehrer dieser Schüler mit dem Behandlungsteam des genannten Sprachheilzentrums haben.

Sie unterstützen mich sehr, wenn Sie den vorliegenden Fragebogen ausfüllen, im beiliegenden Umschlag verschließen und in die im Lehrerzimmer aufgestellte Box einwerfen. Die Durchführung dauert max. 15 Minuten.

Die Ergebnisse meiner Erhebung werden dem Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg zur Verfügung gestellt, damit die Mitarbeiter individuell Ihrem eventuellen Kooperationsbedarf nachkommen können.

Darüber hinaus soll der Fragebogen zukünftig auch an anderen Schulen eingesetzt werden, um deren Informationsbedarf erfassen und somit weiträumig über selektiven Mutismus aufklären zu können.

Ich weise Sie darauf hin, dass Ihre Angaben anonym erhoben und streng vertraulich behandelt werden.

Bei Anregungen und Fragen wenden Sie sich gern direkt an mich.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen,

Nadin Kroboth

Der Fragebogen beginnt mit einer Definition des selektiven Mutismus. Daran anschließend werden sowohl offene als auch geschlossene Fragen gestellt, die ich Sie bitte zu beantworten. Die Befragung schließt mit der Möglichkeit, zusätzliche Wünsche und Anregungen zu äußern.

A. Kurze Information:

„Selektiver Mutismus ist ein dauerhaftes, wiederkehrendes Schweigen in bestimmten Situationen (z.B. im Kindergarten, in der Schule) und gegenüber bestimmten Personen (z.B. gegenüber allen Personen, die nicht zum engsten Familienkreis gehören). Dieses Schweigen tritt auf, obwohl die Sprechfähigkeit vorhanden ist. Ebenso ist die Redebereitschaft gegenüber einigen wenigen vertrauten Personen in vertrautem Umfeld gegeben“ (Bahr 2006).

Dabei ist selektiver Mutismus von normaler Ängstlichkeit, Schüchternheit, Bequemlichkeit oder Bockigkeit abzugrenzen.

B. Allgemeine Daten

a. Absolvierter Studiengang (Mehrfachnennungen möglich):

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Lehramt an Grundschulen |
| <input type="checkbox"/> | Lehramt an Haupt- und Realschulen/Gesamtschulen |
| <input type="checkbox"/> | Lehramt an Gymnasien |
| <input type="checkbox"/> | Lehramt an Förderschulen mit dem Schwerpunkt _____ |
| <input type="checkbox"/> | andere: _____ |

b. War das Störungsbild „selektiver Mutismus“ Inhalt in Ihrem Studium?

ja nein

Wenn ja, wie intensiv wurde das Thema behandelt?

in sehr geringem Maß in geringem Maß zum Teil in hohem Maß in sehr hohem Maß

c. Berufserfahrung im Lehrerberuf in Jahren: _____

d. Aktuell tätig in:

- | | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Grundschulklasse |
| <input type="checkbox"/> | Sprachheilklasse |

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teilweise zu	trifft eher zu	trifft zu	weiß nicht
Flüstern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
über einen Mitschüler als „Sprachrohr“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audioaufnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→Welche anderen Methoden haben Sie genutzt?

c. Wie konnten Sie den mutistischen Schüler in seiner **Pausengestaltung** unterstützen?

Bitte kreuzen Sie an:

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teilweise zu	trifft eher zu	trifft zu	weiß nicht
Der mutistische Schüler übernimmt Pausendienste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe die Mitschüler beauftragt, den mutistischen Schüler zu integrieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe gemeinsam mit dem mutistischen Schüler sinnvolle Beschäftigungen erarbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→Welche anderen Methoden haben Sie genutzt?

d. Bitte ordnen Sie die folgenden schulischen Situationen nach der für Sie empfundenen Größe des Problems. Tragen Sie dazu die Zahlen 1-5 in die vorgesehenen Kästchen ein.

(1= größtes Problem, 5= kleinstes Problem)

- Kommunikation zwischen mutistischem Schüler und dem Lehrer
- Kommunikation des mutistischen Schülers im Klassenverband
- Notengebung

<input type="checkbox"/>	didaktischen Tipps
<input type="checkbox"/>	Reflexion einzelner Situationen
<input type="checkbox"/>	andere: _____

b. In welcher **Form** sollten die Informationen übermittelt werden?

Ich bin interessiert an:

<input type="checkbox"/>	schriftlichen Informationen
<input type="checkbox"/>	Vortrag
<input type="checkbox"/>	telefonischer Sprechstunde des Behandlungsteams
<input type="checkbox"/>	regelmäßigem E-Mail Kontakt
<input type="checkbox"/>	Newsletter per E-Mail
<input type="checkbox"/>	Download von Informationen auf der Homepage des Sprachheilzentrums
<input type="checkbox"/>	einem Besuch im Sprachheilzentrum
<input type="checkbox"/>	Teilnahme an Fallbesprechungen
<input type="checkbox"/>	Unterrichtsbesuch durch das Behandlungsteam
<input type="checkbox"/>	Hospitation des Therapeuten im Unterricht
<input type="checkbox"/>	Workshops
<input type="checkbox"/>	Supervision
<input type="checkbox"/>	andere: _____

c. Wie sollten die Informationen **zeitlich** organisiert sein?

<input type="checkbox"/>	eher einmalig, z.B. durch einen allgemeinen Vortrag
<input type="checkbox"/>	eher regelmäßig, wenn ein mutistischer Schüler konkret vor Ort ist
<input type="checkbox"/>	bedarfsabhängige Termine
<input type="checkbox"/>	andere: _____

G. Abschluss:

- a. Besteht ein Interesse an Informationen durch das Behandlungsteam des Sprachheilzentrums Werscherberg über andere Störungsbilder?

<input type="checkbox"/>	ja, z.B.: _____
<input type="checkbox"/>	nein

- b. Es besteht nun die Möglichkeit, weitere Wünsche/Anregungen zu äußern:

Vielen Dank!

A 3. Wissen über selektiven Mutismus (Chi - Quadrat - Tests)

Schulform * selektiv mutistische Schüler im privaten Umfeld

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,171 ^a	1	,141		
Kontinuitätskorrektur ^b	1,098	1	,295		
Likelihood-Quotient	2,442	1	,118		
Exakter Test nach Fisher				,215	,147
Zusammenhang linear-mit-linear	2,118	1	,146		
Anzahl der gültigen Fälle	41				

a. 2 Zellen (50,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 2,73.

Schulform * Berufspraxis

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	3,866 ^a	1	,049		
Kontinuitätskorrektur ^b	2,588	1	,108		
Likelihood-Quotient	3,799	1	,051		
Exakter Test nach Fisher				,075	,055
Zusammenhang linear-mit-linear	3,779	1	,052		
Anzahl der gültigen Fälle	44				

a. 1 Zellen (25,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 4,25.

Praktische Erfahrung * erhaltene Informationen

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,414 ^a	1	,120		
Kontinuitätskorrektur ^b	1,347	1	,246		
Likelihood-Quotient	2,285	1	,131		
Exakter Test nach Fisher				,140	,124
Zusammenhang linear-mit-linear	2,358	1	,125		
Anzahl der gültigen Fälle	43				

a. 1 Zellen (25,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 3,02.

A 4. Assoziationen zum selektiven Mutismus (Kategorienbildung)

TNnr.	Assoziation
1	anders (1)
2	freundlich (1); still (1); zurückhaltend (1)
4	Als Lehrer muss man sich anstrengen. (3)
8	anders (1)
9	sehr sensibel (1); keinerlei Kommunikation möglich (2); integriert (1); spricht nicht (1)
11	Sie werden häufig ausgegrenzt (2); Ich fühle mich im Umgang unsicher.(2)
12	alleine (1); zurückhaltend (1)
13	unauffällig (1); ruhig (1)
14	aufmerksam (1); Schwierigkeiten in der Gruppenarbeit (2)
15	Wir Lehrer müssen da Umdenken. (3)
16	ruhig (1); teilnahmslos (1); Er hat sein ruhiges Verhalten nicht mit Fleiß ausgeglichen (2)
18	spricht in bestimmten Fächern / mit bestimmten Personen (1)
20	Probleme im Umgang mit den Mitschülern (2)
21	Schwierigkeiten in der Bewertung / Benotung (2); unauffällig (1); sozial eingebunden (1)
24	nett (1); zurückgezogen (1)
27	ruhig (1)
29	wirkte zufrieden (1); schien sich in seiner Welt wohl zu fühlen (1)
33	Heimweh (1); Er hatte Höhen und Tiefen (1); Geduld (3); Einfühlungsvermögen (3)
35	Er wurde als Autist betitelt. (2)
36	Er schweigt, obwohl er reden kann (1); Er ist in der Pause alleine.(1)
39	Sie hat in Musik gut mitgemacht. (1)
41	kein Feedback vom Schüler möglich (2); zwischenmenschliche Probleme

	lösen fiel schwer (2)
42	schwieriger Schüler (1)
44	Ich war mit ihm überfordert. (2)

Eigene Darstellung: 45 geäußerte Assoziationen von 24 Teilnehmern

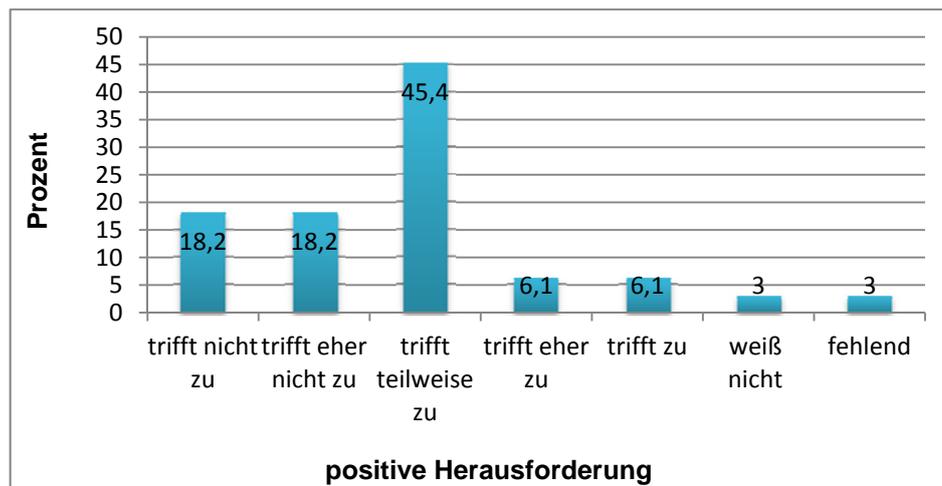
Kategorie	Häufigkeit	Prozent
(1) Eigenschaften des selektiv mutistischen Schülers	29	64,4 %
(2) Problemsituationen	12	26,7%
(3) Anforderungen an die Lehrkräfte	4	8,9%

Eigene Darstellung: Assoziationen der Lehrkräfte in Kategorien

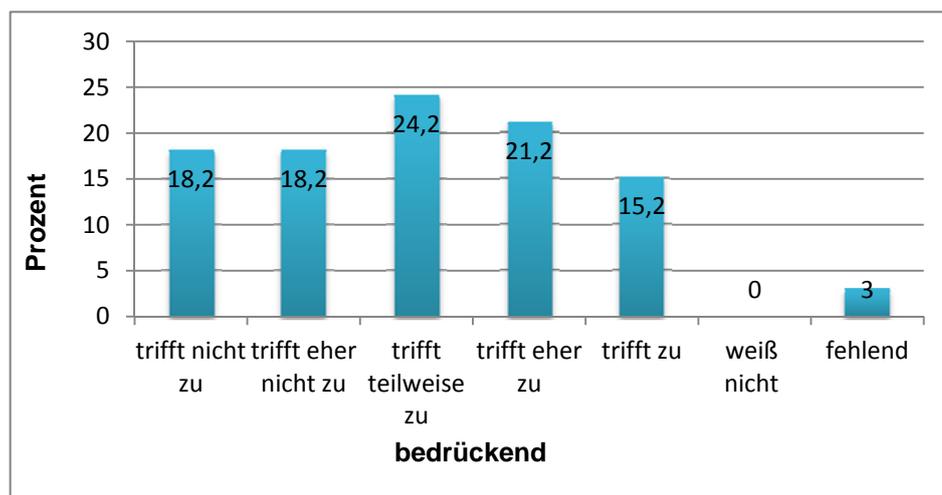
A 5. Bisherige Erfahrungen (Ergebnisse)

Emotionale Befindlichkeit

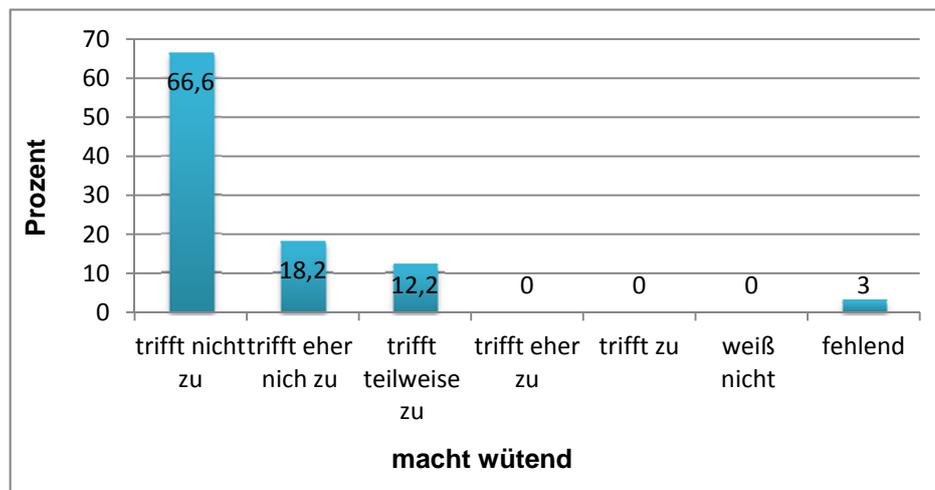
Ich empfinde das Schweigen des Kindes überwiegend als eine positive Herausforderung:



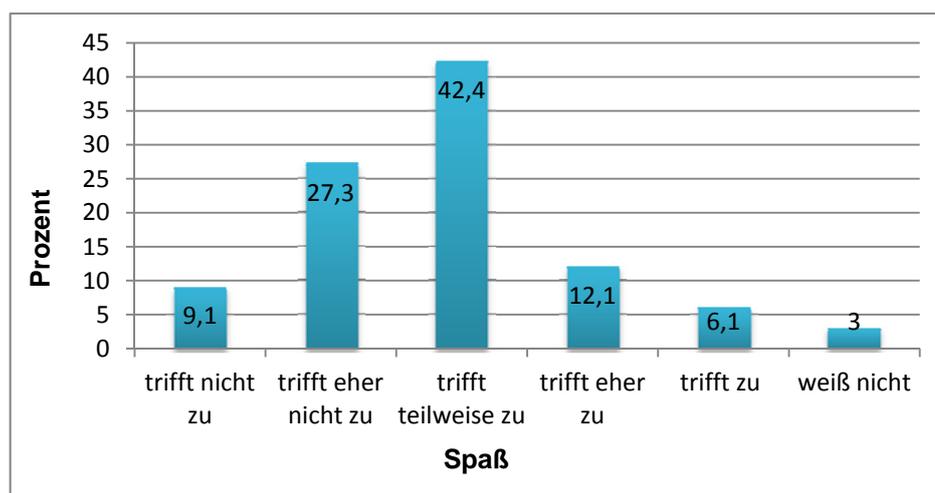
Das Schweigen des Kindes bedrückt mich:



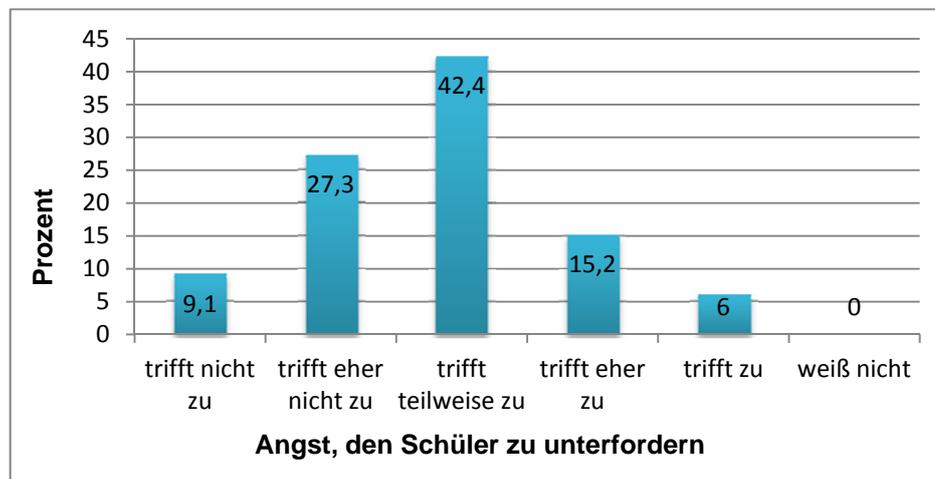
Das Schweigen macht mich wütend:



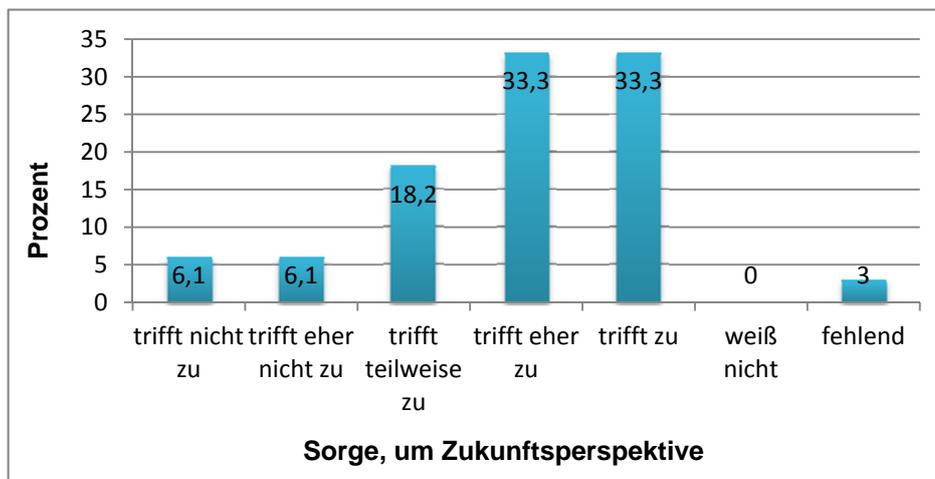
Ich habe Spaß mich mit dem schweigenden Kind zu beschäftigen:



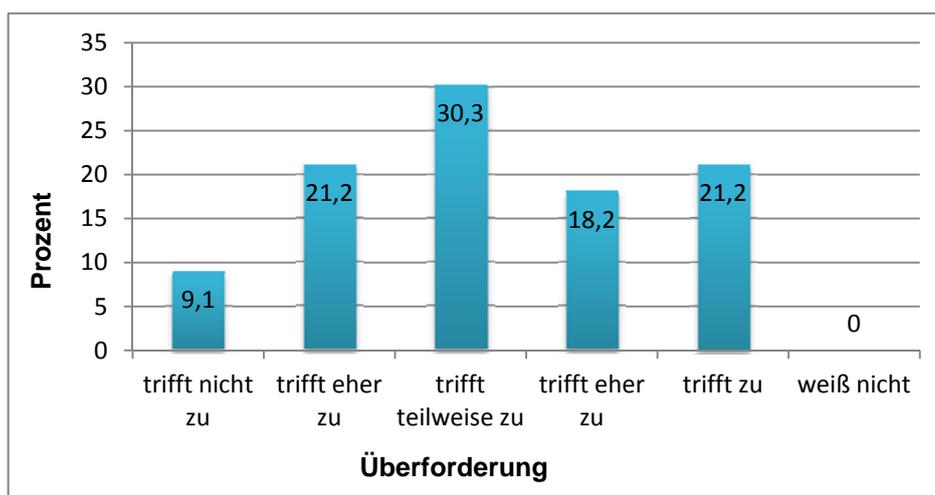
Ich habe Angst, das Kind zu unterfordern:



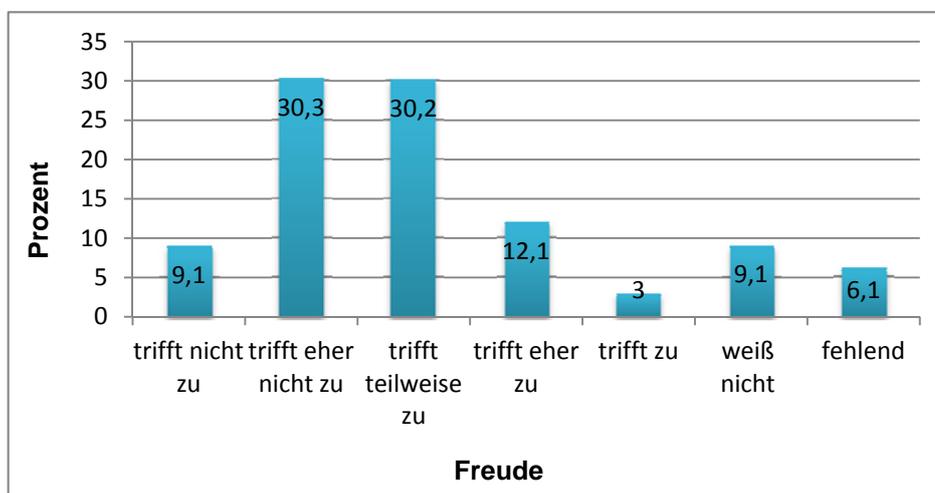
Ich Sorge mich häufig um die Zukunftsperspektive des schweigenden Kindes:



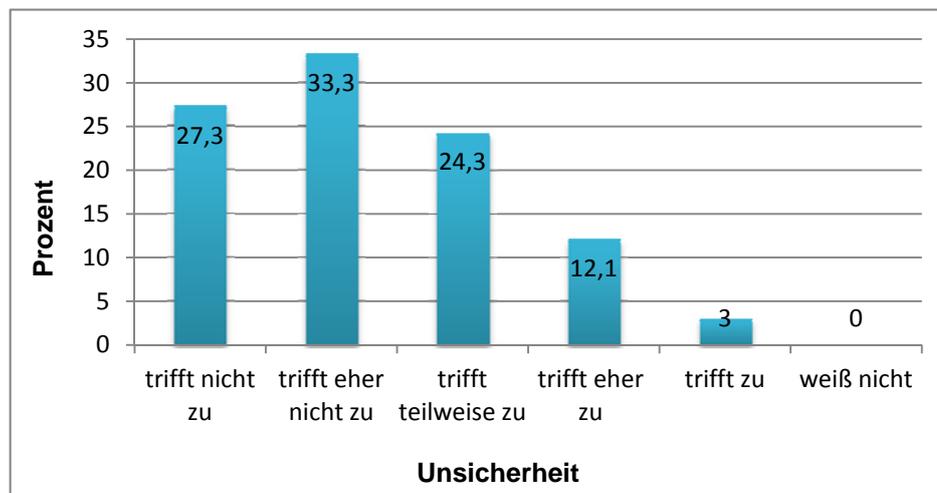
Ich fühle mich häufig mit dem Schweigen des Kindes überfordert:



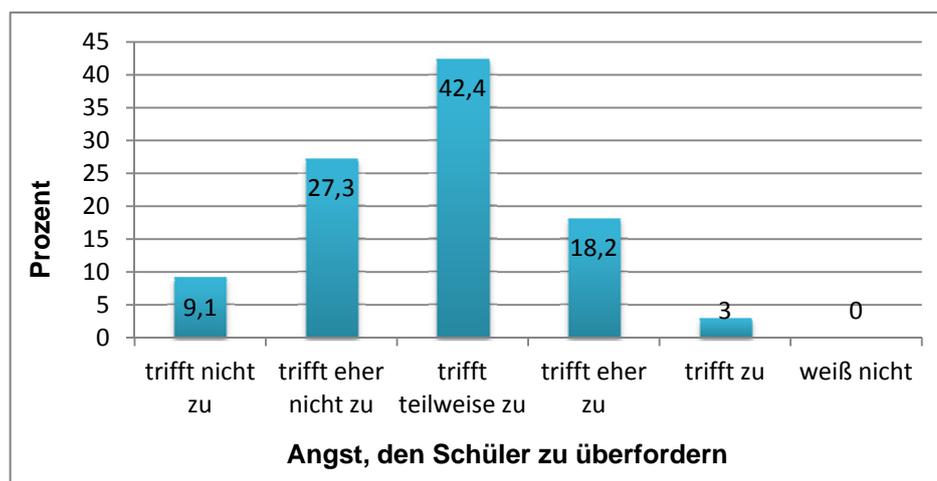
Es bereitet mir Freude, das schweigende Kind in meiner Klasse zu haben:



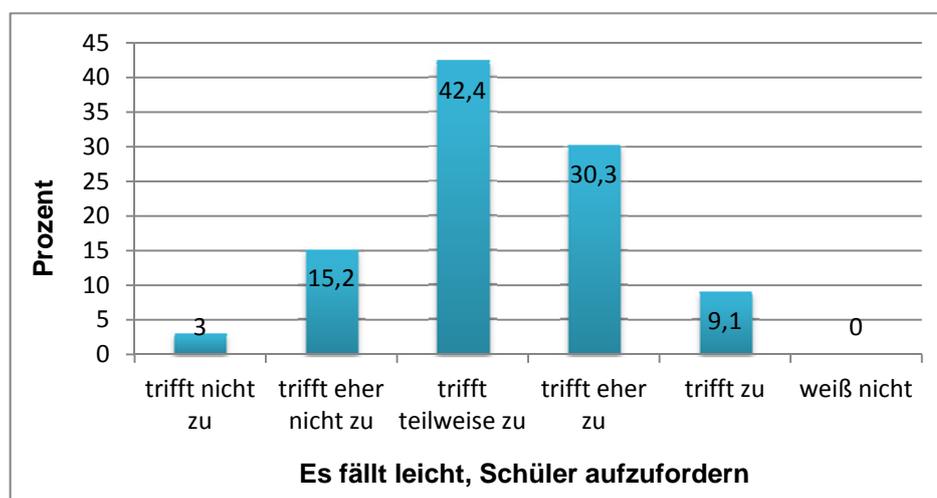
Ich bin unsicher, das schweigende Kind anzusprechen:



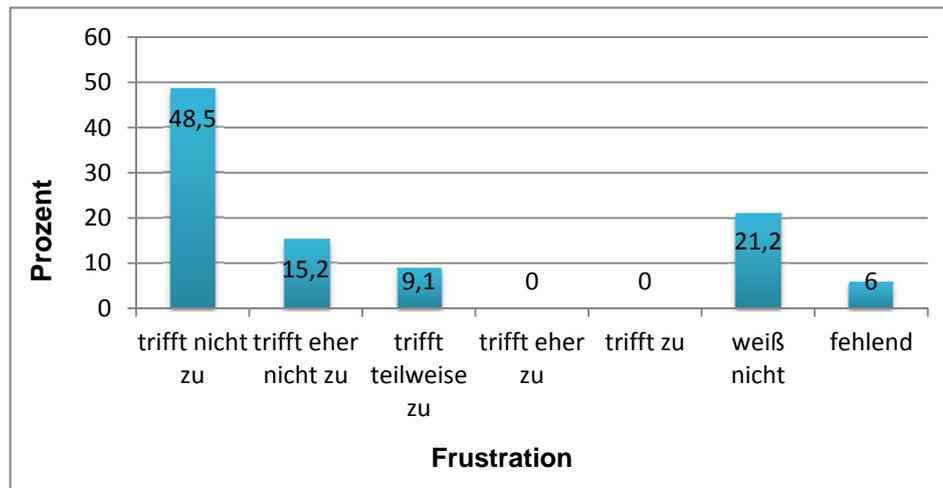
Ich habe Angst, das Kind zu überfordern:



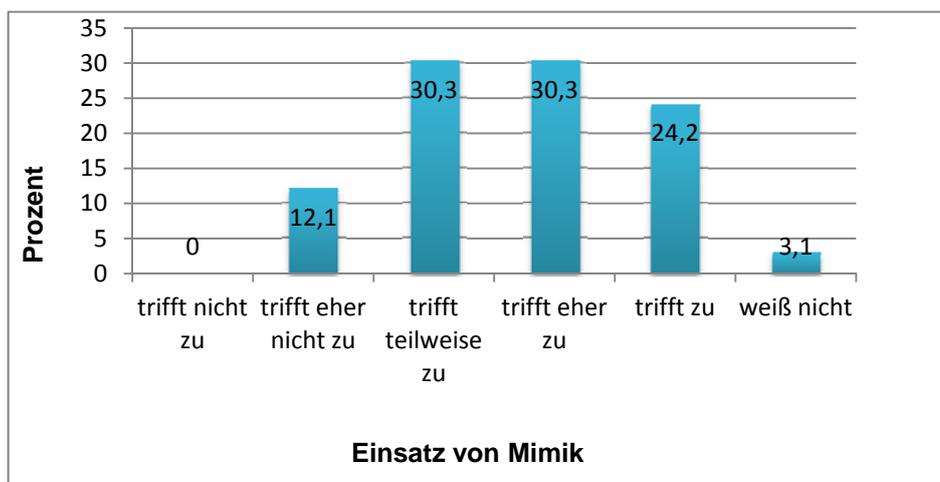
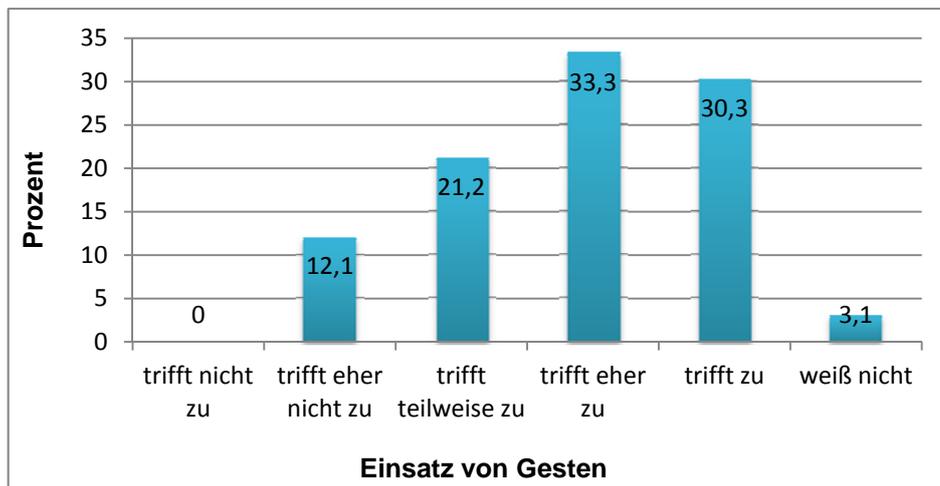
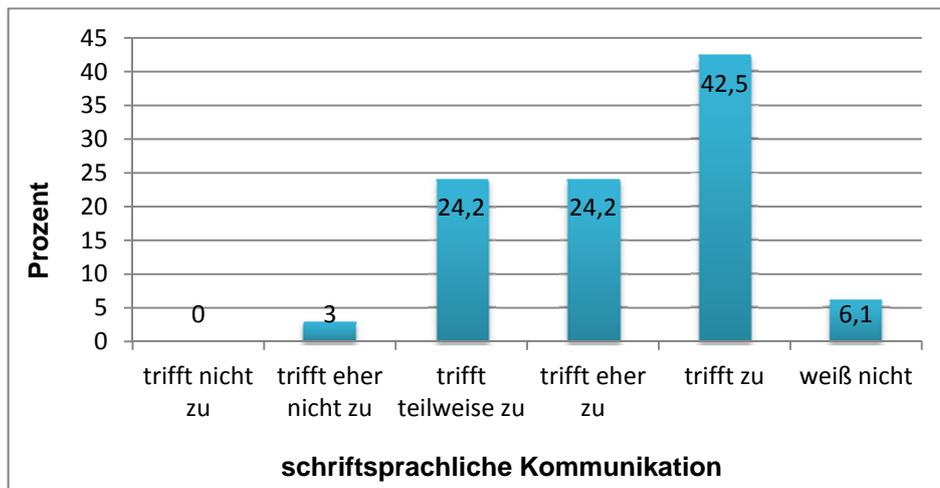
Es fällt mir leicht, das Kind zur Mitarbeit aufzufordern:

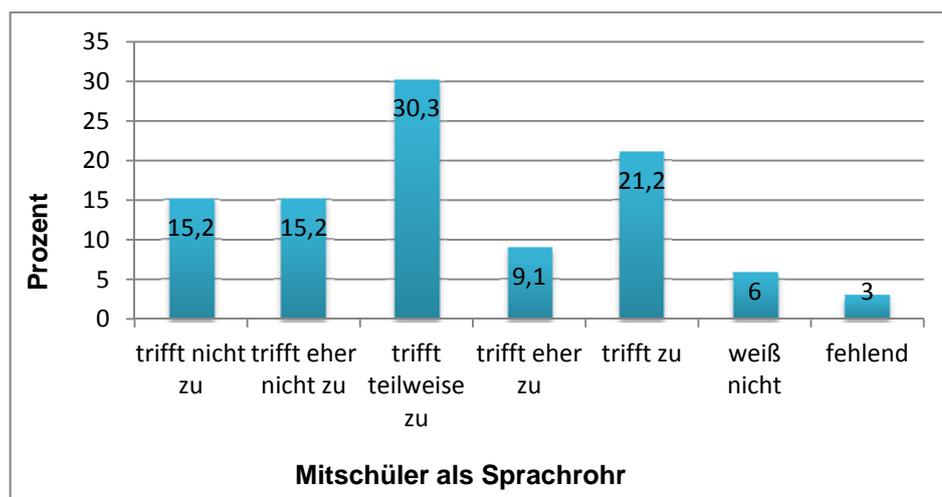
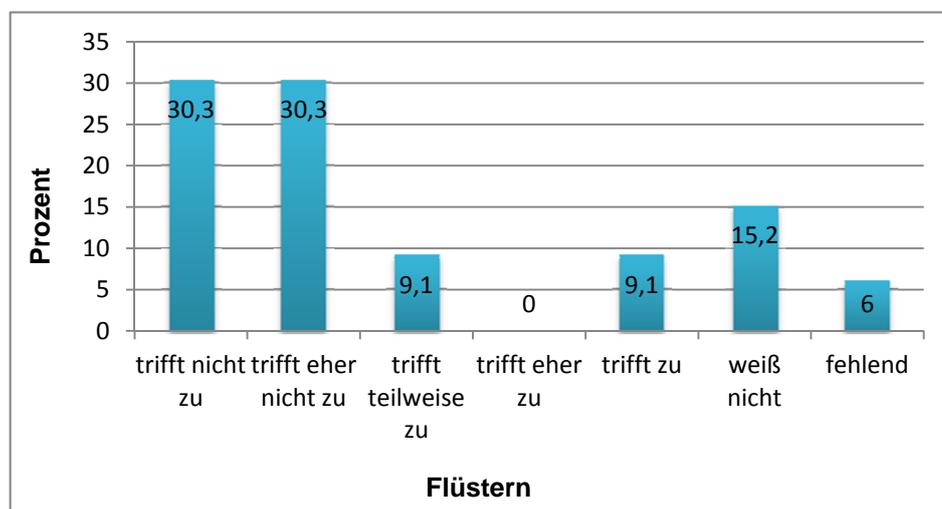
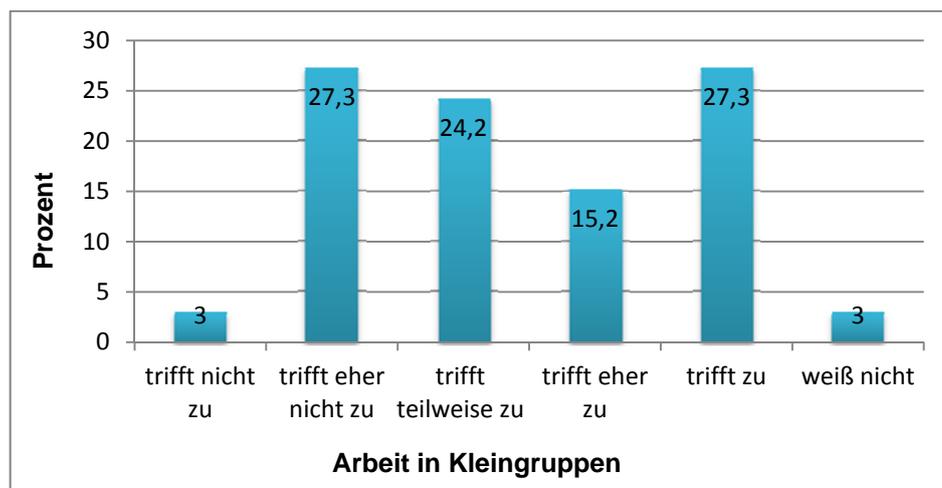


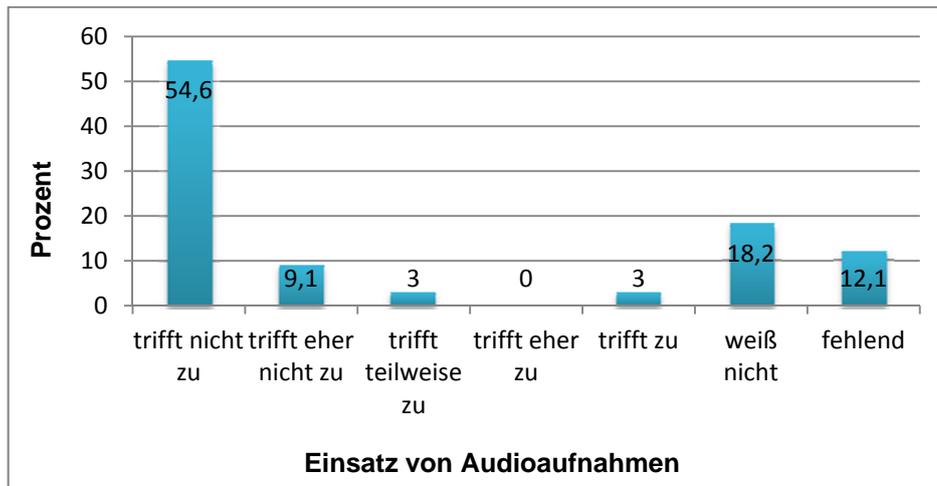
Es frustriert mich, wenn ich sehe wie das Kind mit anderen Personen spricht:

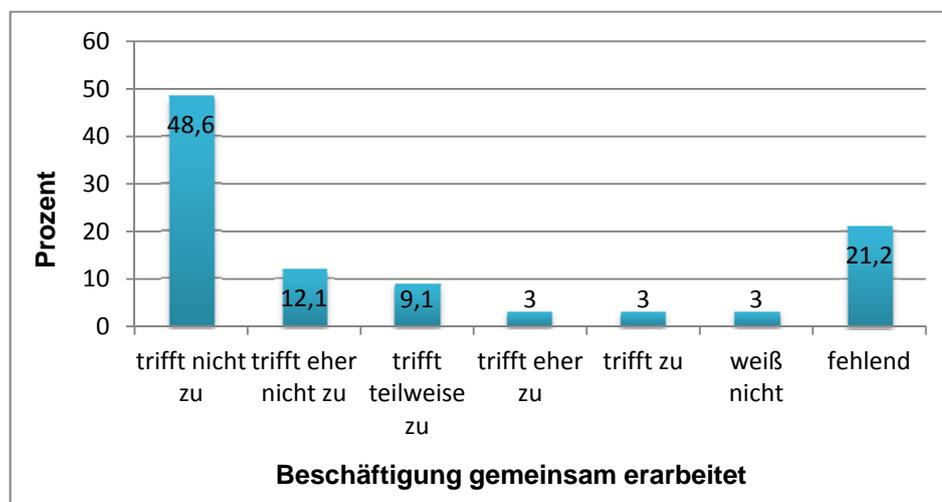
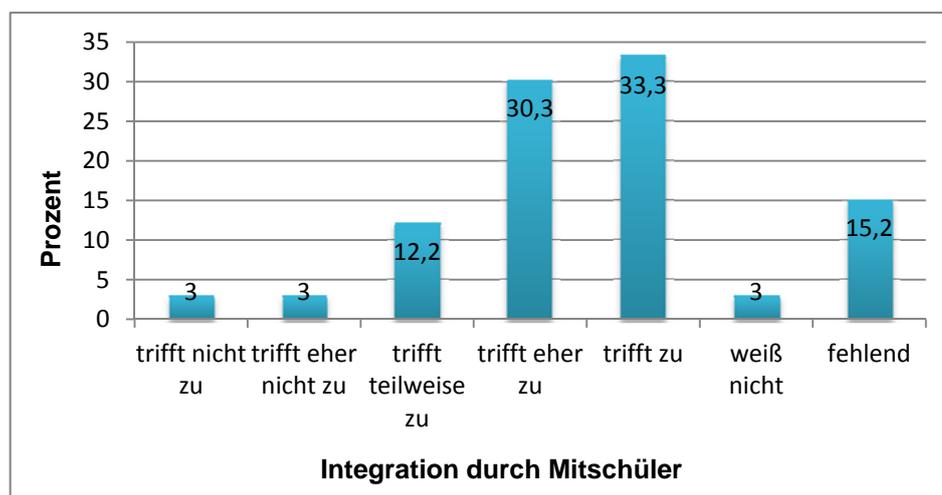
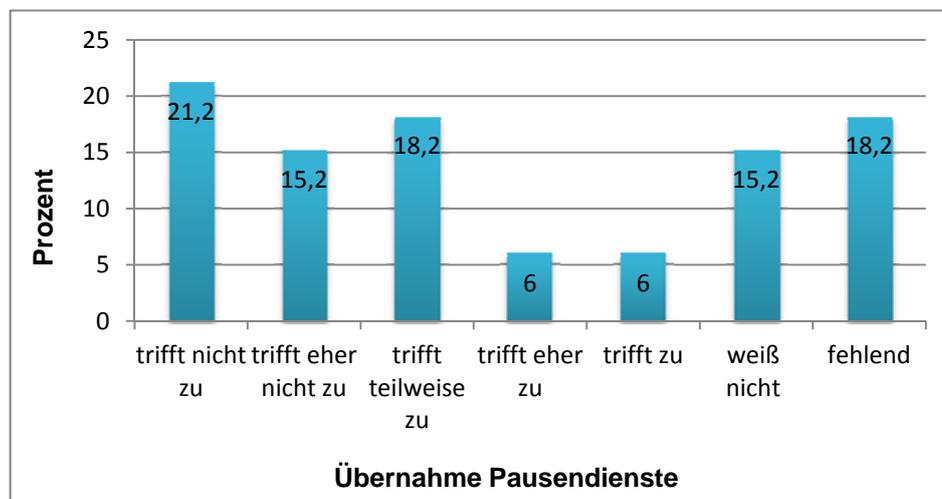


Angewandte Methodik im Unterricht







Angewandte Methodik in der Pause

A 6. Emotionale Befindlichkeit (Kategorienbildung)

TNnr.	Gefühle
1	Ich habe mich oft geärgert, da Absprachen von ihm nicht eingehalten wurden. (2)
5	Angst, seine Körpersprache falsch zu verstehen. (1)
9	Hilflosigkeit (1); Unwissenheit (1)
10	große Freude bei Fortschritten (3)
14	Viel probiert und nichts hat geholfen. Das war enttäuschend. (2)
21	Was kann ich ihm zutrauen und was nicht? Ich war sehr verunsichert! (1)
29	Ohnmacht (1)
33	Freude, wenn schwierige Situationen geknackt wurden (3); Aber auch Ärger und viel Stress mit ihm! (2)
36	Es ärgert mich, dass ich so wenig Zeit für das Kind habe. (2)
40	unwissend (1) und hilflos (1)

Eigene Darstellung: 13 geäußerte Gefühle von 10 Teilnehmern

Kategorie	Häufigkeit	Prozent
(1) Allgemeine Hilflosigkeit	7	53,9%
(2) Frustration	4	30,8%
(3) Freude	2	15,3%

Eigene Darstellung: Gefühle der Lehrkräfte in Kategorien

A 7. Problemsituationen (Mittelwerte)

Mittelwerte der Problemsituationen

	1.	2.	3.	4.	5.
Gültig	44	44	44	44	44
Fehlend	0	0	0	0	0
Mittelwert	3,48	3,23	4,16	3,59	4,20

1. Kommunikation zwischen mutistischem Schüler und Lehrer

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Pro- zente
größtes Problem	5	11,4	11,4	11,4
2	12	27,3	27,3	38,6
3	9	20,5	20,5	59,1
4	4	9,1	9,1	68,2
kleinstes Problem	3	6,8	6,8	75,0
Frage wurde nicht gestellt	11	25,0	25,0	100,0
Gesamt	44	100,0	100,0	

2. Kommunikation des mutistischen Schülers im Klassenverband

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Pro- zente
größtes Problem	13	29,5	29,5	29,5
2	7	15,9	15,9	45,5
3	6	13,6	13,6	59,1
4	4	9,1	9,1	68,2
kleinstes Problem	3	6,8	6,8	75,0
Frage wurde nicht gestellt	11	25,0	25,0	100,0
Gesamt	44	100,0	100,0	

3. Notengebung

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Pro- zente
größtes Problem	3	6,8	6,8	6,8
2	4	9,1	9,1	15,9
3	8	18,2	18,2	34,1
4	8	18,2	18,2	52,3
kleinstes Problem	10	22,7	22,7	75,0
Frage wurde nicht gestellt	11	25,0	25,0	100,0
Gesamt	44	100,0	100,0	

4. Allgemeine Unterrichtsgestaltung / Teilnahme des mutistischen Schülers am Unterricht

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Pro- zente
größtes Problem	5	11,4	11,4	11,4
2	10	22,7	22,7	34,1
3	8	18,2	18,2	52,3
4	7	15,9	15,9	68,2
kleinstes Problem	3	6,8	6,8	75,0
Frage wurde nicht gestellt	11	25,0	25,0	100,0
Gesamt	44	100,0	100,0	

5. Pausengestaltung

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Pro- zente
größtes Problem	3	6,8	6,8	6,8
2	4	9,1	9,1	15,9
3	9	20,5	20,5	36,4
4	4	9,1	9,1	45,5
kleinstes Problem	13	29,5	29,5	75,0
Frage wurde nicht gestellt	11	25,0	25,0	100,0
Gesamt	44	100,0	100,0	

A 8. Nullhypothesen (Chi - Quadrat - Tests)

1. Nullhypothese: Chi - Quadrat - Test

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,341 ^a	2	,310
Likelihood-Quotient	3,781	2	,151
Zusammenhang linear-mit-linear	1,512	1	,219
Anzahl der gültigen Fälle	44		

a. 3 Zellen (50,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 1,50.

2. Nullhypothese: Chi - Quadrat - Test

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,493 ^a	2	,781
Likelihood-Quotient	,497	2	,780
Zusammenhang linear-mit-linear	,328	1	,567
Anzahl der gültigen Fälle	43		

a. 2 Zellen (33,3%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 1,81.

Eidesstattliche Erklärung

„Ich erkläre hiermit an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe; die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.“

Ort, Datum

Unterschrift