



Selectief mutisme

Wat is een selectief mutisme?

Een selectief mutisme is een ontwikkelingsstoornis waarbij kinderen in bepaalde situaties niet praten, terwijl deze kinderen in een andere situaties wel normaal praten.

Hoe wordt een selectief mutisme ook wel genoemd?

Het woord selectief geeft aan dat kinderen in bepaalde situaties (selectief) niet praten, terwijl ze in andere situaties wel gewoon kunnen praten.

Geen autisme

Selectief mutisme wordt soms verward met autisme, omdat kinderen met selectief mutisme contact met andere mensen kunnen vermijden om maar niet te hoeven praten. Autisme is echter een hele andere aandoening dan selectief mutisme.

Hoe vaak komt een selectief mutisme voor bij kinderen?

Het is niet zo goed bekend hoe vaak selectief mutisme voorkomt. Geschat wordt dat selectief mutisme bij één op de 150-500 kinderen voorkomt.

Bij wie komt een selectief mutisme voor?

Tussen de leeftijd van drie en vijf jaar wordt meestal duidelijk dat er sprake is van selectief mutisme. Selectief mutisme wordt het meest gezien bij kinderen tijdens de lagere schoolleeftijd.

Selectief mutisme komt vaker voor bij kinderen waarbij in de thuissituatie een andere taal wordt gesproken dan op school.

Selectief mutisme komt vaker voor bij meisjes dan bij jongens.

Wat is de oorzaak van een selectief mutisme?

Angst

Selectief mutisme is vaak het gevolg van angst bij kinderen. In situaties waarin kinderen zich niet vertrouwd en veilig voelen praten zij niet. Kinderen blokkeren als het ware door de angst, waardoor ze niet kunnen spreken. Blokkeren is net als “vechten” of “vluchten” een bekend patroon van reactie op angst.

In andere situaties waarin kinderen zich wel vertrouwd en veilig voelt, praten kinderen wel. Angst in bepaalde situaties waar andere mensen aanwezig zijn en die niet vertrouwd zijn voor een kind wordt ook wel sociale angst genoemd. Selectief mutisme is dus een vorm van sociale angst.

Vicieuze cirkel

Wanneer kinderen met selectief mutisme niet praten, gaan ouders of andere volwassene vaak goed bedoeld antwoorden geven voor het kind. Het kind hoeft dan niet te praten. Maar hierdoor oefent het kind ook niet met praten in een vreemde omgeving. Praten in een vreemde omgeving gaat hierdoor steeds spannender worden. Kinderen kunnen op een gegeven moment situaties waarin zij moeten praten, zoals naar school of op bezoek gaan, gaan vermijden om te voorkomen dat ze angstig worden om te moeten gaan praten. Door dit vermijden neemt de angst om te gaan praten alleen maar toe. Wanneer het kind ouder wordt, gaat de omgeving steeds meer verlangen dat het kind wel praat. Hierdoor neemt de angst om te praten juist nog weer meer toe. Op deze manier ontstaat een vicieuze cirkel waarbij praten en angst om misschien te moeten praten steeds meer toenemen, waardoor het praten steeds meer geblokkeerd raakt en het kind het niet lukt om te praten.



Erfelijke factoren

Erfelijke factoren spelen waarschijnlijk ook een rol bij het ontstaan van selectief mutisme. Vaak is er bij een of bij beide ouders ook sprake van verlegenheid of angst op de kinderleeftijd, soms heeft een van de ouders zelf selectief mutisme gehad. Welke erfelijke factoren een rol spelen is niet goed bekend.

Anderstaligen

Selectief mutisme komt ook vaker voor bij kinderen waarbij in de thuissituatie een andere taal wordt gesproken dan op school op de omvang. Deze kinderen voelen zich niet vertrouwd in de taal die op school of op de opvang wordt gesproken en houden daarom hun mond. Vaak hebben deze kinderen minder last van angsten dan kinderen met selectief mutisme waarbij thuis en op school dezelfde taal wordt gesproken.

Wat zijn de symptomen van een selectief mutisme?

Variatie

Er bestaat een grote variatie in de hoeveelheid en in de ernst van de symptomen die verschillende kinderen met een selectief mutisme hebben.

Niet praten

Kinderen met selectief mutisme praten in bepaalde situaties helemaal niet of uitsluitend heel zachtjes. Vaak is dit op school of op de kinderopvang, tijdens visite of tijdens een speelafpraak. Vaak zeggen kinderen helemaal niets. Kinderen begrijpen wel wat er tegen hen gezegd wordt en voeren deze opdrachten ook gewoon uit. Vaak laten kinderen door middel van gezichtsuitdrukking of door middel van gebaren, hoofd schudden of wijzen op een gegeven moment wel zien wat zij bedoelen of graag willen.

Normaal praten

In situaties waar een kind zich veilig voelt, praten kinderen met selectief mutisme normaal. Zij maken zinnen net als andere kinderen van hun leeftijd.

Niet naar school willen

Een deel van de kinderen met selectief mutisme wil niet meer naar school toe. Zij proberen alles om maar te voorkomen dat zij naar school toe moeten.

Verlegen

Kinderen met selectief mutisme zijn vaak verlegen van aard. Zij vinden nieuwe situaties spannend. Vaak zijn kinderen in nieuwe situaties rustig en teruggetrokken en hebben zij behoefte aan nabijheid van hun moeder of vader.

Vermijden oogcontact

Kinderen met selectief mutisme kunnen oogcontact met vreemde mensen proberen te vermijden om zo te voorkomen dat ze moeten gaan praten. Wanneer het kind zich vertrouwd voelt, zijn er geen problemen met het maken van oogcontact.

Niet bewegen

Sommige kinderen laten in vreemde situaties helemaal geen beweging in hun gezicht zien, ze zijn uitdrukingsloos. Een klein deel van de kinderen blijft ook bewegingsloos staan op een plek.



Driftbuien

Andere kinderen worden juist heel boos van angst in spannende situaties en kunnen gemakkelijk een driftbui krijgen.

Andere angsten

Kinderen met selectief mutisme hebben vaker ook last van andere angsten. Een groot deel van de kinderen vindt het bijvoorbeeld erg spannend om zonder de moeder of de vader ergens te zijn. Zij worden hier heel verdrietig van, sommige kinderen moeten hard huilen, andere kinderen worden heel stil en terug getrokken. Angst om zonder de vader of moeder te zijn wordt ook wel separatieangst genoemd.

Kinderen met selectief mutisme hebben ook vaker last van broekplassen of broekpoepen in angstige situaties.

Problemen met slapen

Kinderen met selectief mutisme hebben vaker problemen met slapen. Vaak vinden kinderen het heel moeilijk om 's avonds naar bed toe te gaan en in slaap te vallen. Vaak willen kinderen alleen maar slapen wanneer een ouder bij hen blijft slapen. Wanneer kinderen in de nacht wakker worden, roepen zij om hun ouders en hebben zij hun ouders nodig om weer in slaap te kunnen vallen.

Hoe wordt de diagnose selectief mutisme gesteld?

Verhaal en onderzoek

Op grond van het verhaal van een kind dat niet praat in bepaalde situaties, terwijl het in andere situaties normaal kan praten, kan de diagnose selectief mutisme worden gesteld. Er wordt pas gesproken van selectief mutisme wanneer een kind langer dan een maand in bepaalde situaties helemaal niet praat. Wanneer kinderen in andere situaties normaal praten, dan is het niet nodig om nader onderzoek te doen. Wanneer kinderen nooit normaal praten, dan is er geen sprake van selectief mutisme, maar van een spraaktaalontwikkelingsstoornis wat een andere aanpak en andere onderzoeken vraagt dan selectief mutisme.

Criteria

Er zijn zogenaamde criteria gemaakt waaraan moet worden voldoende om te mogen spreken van selectief mutisme. Belangrijk hierbij zijn dat het kind in bepaalde situaties niet praat en in andere situaties wel, dat deze dit niet praten meer dan een maand lang aanwezig is en een negatieve invloed heeft op het functioneren van het kind. Er mag geen sprake zijn van een spraaktaalstoornis, een gehoorstoornis of een ontwikkelingsachterstand die het niet praten kan verklaren.

Hoe wordt een selectief mutisme behandeld?

Vertrouwen

Het is belangrijk dat kinderen met selectief mutisme zich vertrouwd gaan voelen in de situatie waarin zij niet durven te spreken. Het helpt wanneer de mensen in de niet vertrouwde omgeving het kind accepteren zoals het is en dit ook laten merken.

Niet boos worden

Het is belangrijk dat volwassenen in de situatie waarin het kind niet spreekt niet boos of gefrustreerd worden omdat het kind niet wil praten. Het helpt niet om met allerlei trucjes toch te blijven proberen het kind te laten praten.



Positief gedrag belonen

Het is belangrijk dat volwassenen in de omgeving van het kind, zoals de ouders en de leerkracht op school, het kind positief belonen voor activiteiten die het kind goed uitvoert. Ook als het kind geluiden maakt of praat wordt dit positief beloond, zonder dat er al te veel de nadruk op wordt gelegd.

Therapie op school

Kinderen met selectief mutisme krijgen vaak therapie op school, de situatie waarin veel kinderen het moeilijk vinden om te praten. Met behulp van kleine opdrachten wordt het kind geleerd om op school wel te gaan praten. Geleidelijk aan worden de opdrachten uitgebreid. Wanneer het kind slaagt in het uitvoeren van de opdracht wordt het kind daarvoor beloond.

Therapie

Een deel van de kinderen krijgt naast therapie op school, ook therapie bij een therapeut buiten school. Vaak wordt zogenaamde gedragstherapie gegeven door een psycholoog of een orthopedagoog. Ook haptotherapie voor kinderen kan een goede optie zijn. Met behulp van deze therapie gaan kinderen oefenen hoe kinderen zij meer zelfvertrouwen kunnen krijgen. Daarnaast wordt er gewerkt hoe kinderen kunnen zorgen dat zij minder last van angst hebben.

Psycho-educatie

Ouders van een kind met selectief mutisme krijgen uitleg wat selectief mutisme inhoudt. Het helpt wanneer ouders weten wat er met hun kind aan de hand is en hoe zij hun kind het beste kunnen helpen. Ouders kunnen het kind ook helpen door met het kind te oefenen in vreemde spannende situaties. Samen voorbespreken hoe een nieuwe situatie eruitziet, kan helpen om de situatie minder spannend te laten zijn. Het helpt om in nieuwe situaties de tijd te nemen en samen te oefenen met kleine stapjes om het kind zich veilig te laten voelen. Het helpt wanneer ouders vertrouwen naar hun kind blijven uitstralen. Ouders kunnen de angst bij hun benoemen en aangeven dat dit niet erg is. Vastklamp gedrag aan een ouder moet zo veel mogelijk worden vermeden, dit helpt het kind niet verder.

Medicatie

Zelden is het nodig om kinderen met selectief mutisme te behandelen met medicatie om hen minder last van angst te laten hebben. Medicatie die gebruikt wordt zijn zogenaamde SSRI's medicijnen die zorgen voor een verhoogde concentratie van serotonine in de hersenen. Een voorbeeld van een SSRI is het medicijn fluoxetine. Medicatie wordt voorgeschreven door een kinder- en jeugdpsychiater.

Slaapproblemen

Wanneer kinderen ook slaapproblemen hebben, dan kan aanpak van de slaapproblemen ook behulpzaam zijn. Kinderen hebben vaak baat bij een vast slaapritueel waarbij de overgang van dag naar slapen gaan duidelijk wordt gemaakt. Vader of moeder blijft wel in de buurt wanneer het kind gaat slapen, maar het liefst wordt voorkomen dat vader of moeder bij het kind in bed moet liggen om het kind in slaap te laten vallen.

Begeleiding

Een psycholoog of een maatschappelijk werkende kan kind en ouders ondersteunen tijdens de periode waarin er sprake is van selectief mutisme.

Contact met andere ouders



Door middel van een oproepje op het forum van deze site kunt u proberen in contact te komen met andere kinderen en hun ouders/verzorgers die ook te maken hebben (gehad) met een selectief mutisme.

Wat betekent het hebben van een selectief mutisme voor de toekomst?

Herstel

Het merendeel van de kinderen met selectief mutisme gaat na enige tijd (dit kan meerdere maanden, soms jaren zijn) zich voldoende vertrouwd voelen op school of op de opvang om daar wel te durven praten. Bij jongere kinderen verloopt het herstel vaak sneller dan bij oudere kinderen. Het is daarom belangrijk om op zo jong mogelijk leeftijd te starten met behandeling.

Blijvende kwetsbaarheid

Vaak blijven kinderen die selectief mutisme hebben gehad kwetsbaarder en hebben zij gemakkelijker last van verlegenheid, angsten en piekeren. Sociale angst en/of sociale fobie komen vaker voor bij volwassenen die als kind selectief mutisme hebben gehad.

Levensverwachting

Kinderen met selectief mutisme hebben een normale levensverwachting.

Kinderen krijgen

Volwassenen die als kind selectief mutisme hebben gehad, kunnen net als andere volwassenen kinderen krijgen. Deze kinderen hebben wel een verhoogde kans om zelf ook last te krijgen van selectief mutisme of andere angststoornissen.

Hebben broertjes en zusjes ook een verhoogde kans om ook een selectief mutisme te krijgen?

Bij het ontstaan van een selectief mutisme blijken erfelijke factoren een rol te spelen, zonder dat precies bekend is welke erfelijke factoren dit zijn. Broertjes en zusjes hebben daarom een verhoogde kans om zelf ook een selectief mutisme te krijgen. Hoe hoog die kans is, is niet zo goed te zeggen, omdat omgevingsfactoren ook een belangrijke rol spelen.

Referenties

1. Selective mutism. Hua A, Major N. Curr Opin Pediatr. 2016;28:114-20
2. Selective mutism: follow-up study 1 year after end of treatment. Oerbeck B, Stein MB, Pripp AH, Kristensen H. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2015;24:757-66
3. The use of medication in selective mutism: a systematic review. Manassis K, Oerbeck B, Overgaard KR. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2016;25:571-8

Links

www.spreektvoor zich.nl

(website over selectief mutisme en de therapiemethode spreekt voor zich)

Auteur: JH Schieving

Laatst bijgewerkt: 23 mei 2018