

Selektiver Mutismus

Christina Schwenck
christina.schwenck@psychol.uni-giessen.de

Übersicht

- ▶ Symptomatik
 - ▶ Kernsymptomatik
 - ▶ weitere Symptome
 - ▶ Einflussfaktoren auf das Sprechverhalten
- ▶ Ätiologie, Diagnostik & Komorbiditäten
- ▶ Psychotherapie
 - ▶ Psychoedukation
 - ▶ Grundlegendes
 - ▶ PCIT-SM
 - ▶ weitere verhaltenstherapeutische Elemente

Symptomatik

Selektiver Mutismus nach DSM-5 APA, 2013

- 1 Unvermögen, in **bestimmten und vorhersehbaren** sozialen Situationen zu sprechen, in denen Sprechen erwartet wird
- 2 unbeeinträchtigtes Sprechen in anderen Situationen
- 3 Beeinträchtigung in Schule und/oder sozialen Beziehungen
- 4 Dauer mindestens 1 Monat
- 5 nicht auf andere Erkrankungen/sprachliches Unvermögen zurückzuführen

Angstinhalte und weitere Symptome

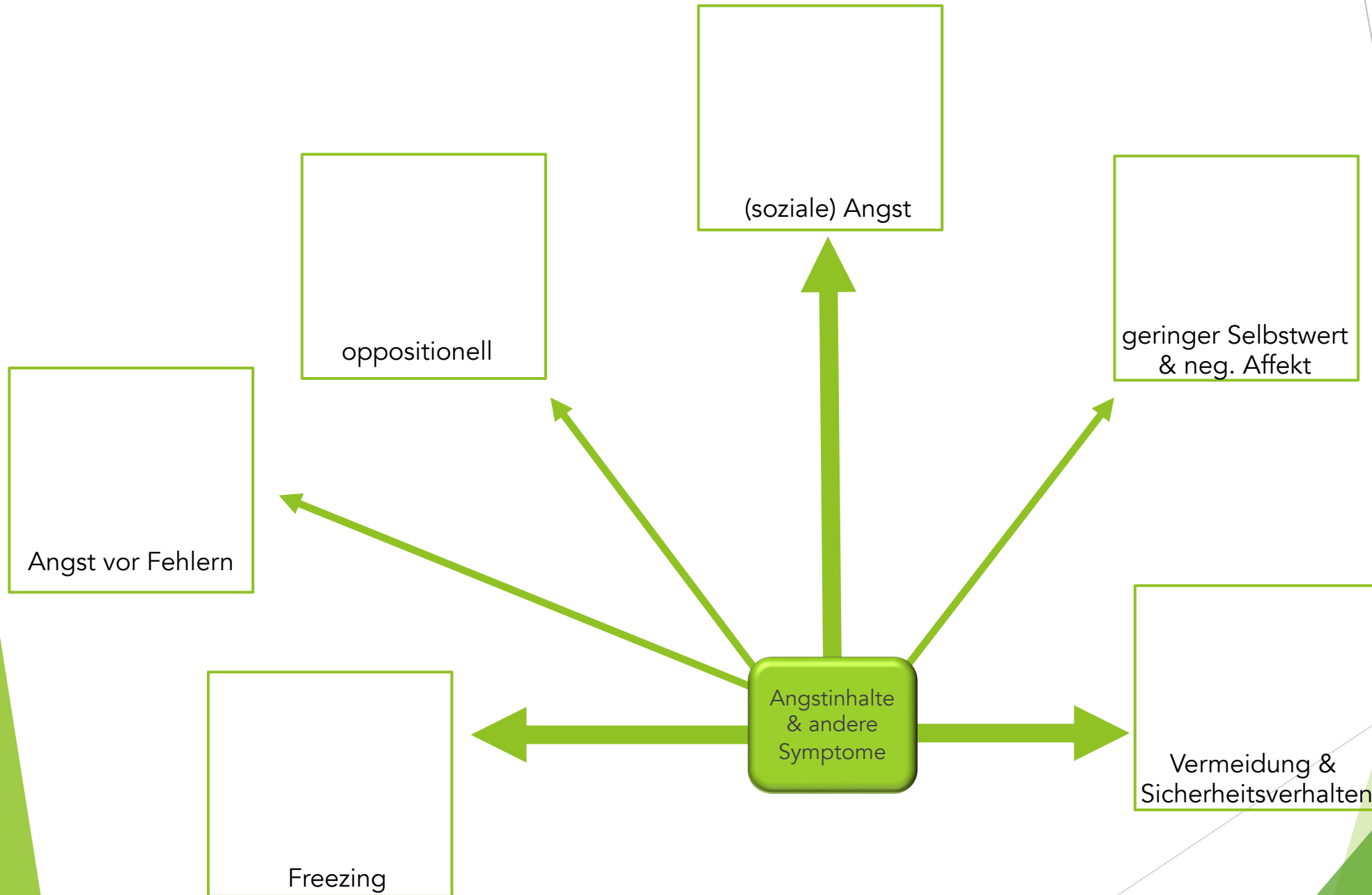
Vogel et al., 2019; Röse et al., 2022

- 2 qualitative Studien
 - Kinder und Jugendliche, n = 65, Alter 8-18
 - Eltern, n = 86, Alter 3-17

„Wovor hast du Angst in Situationen, in denen du sprechen sollst, aber nicht kannst?“



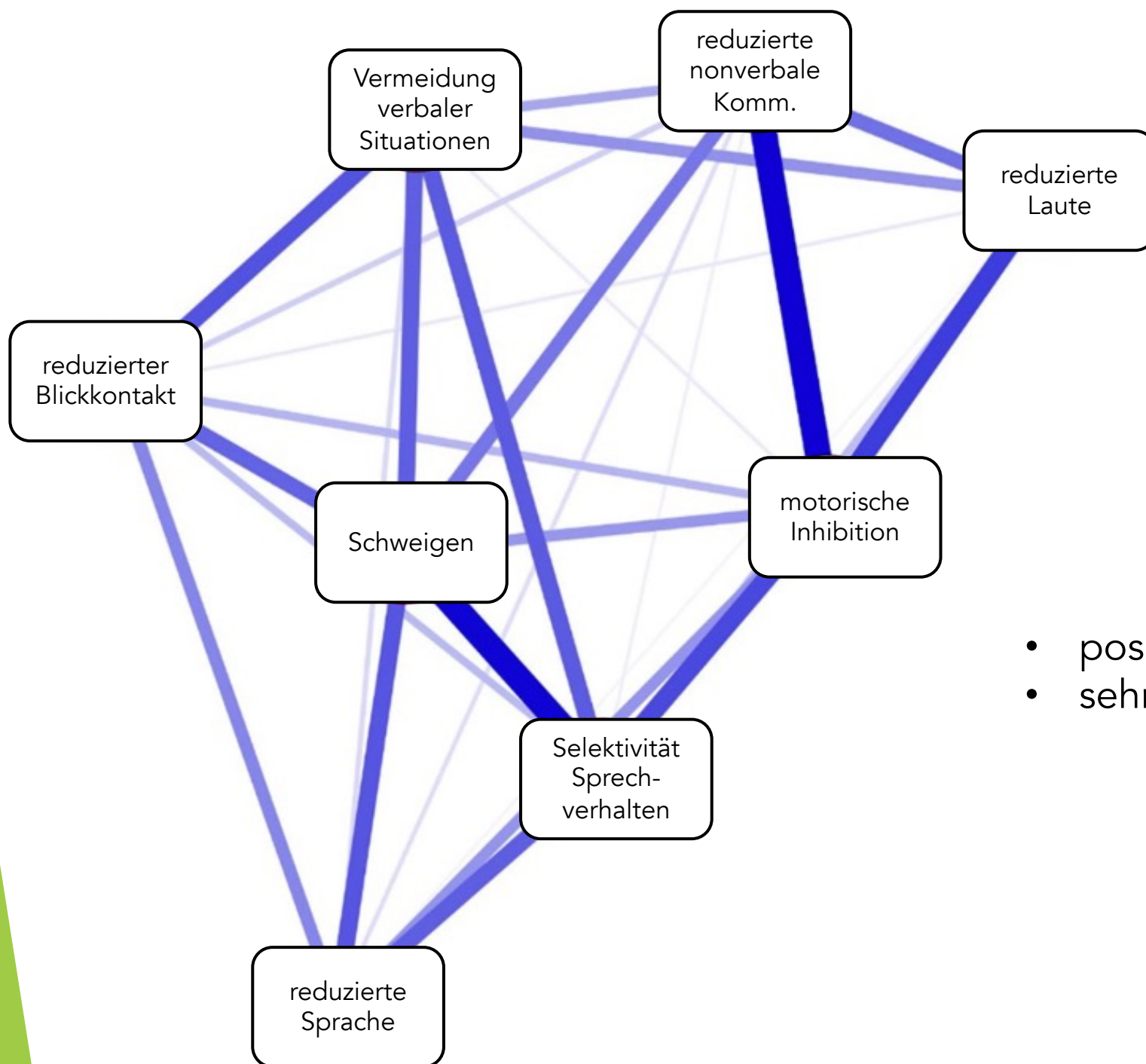
„Welche Symptome treten gemeinsam mit dem Schweigen bei Ihrem Kind auf? Was fühlt, denkt, empfindet oder tut es in Situationen, wenn es nicht sprechen kann?“



Netzwerkanalyse zu SM Symptomen

Vogel, Reichert & Schwenck, 2022

- Sekundäranalyse von Daten aus 4 Studien
- Stichprobe
 - N = 899
 - gemischtes sample -> n = 533 über cut-off für SM
 - Keine Unterschiede zwischen Gruppen
 - 65.5% weiblich
 - Alter: 3-18 Jahre (M = 9.30, SD = 4.22)
- Elternfragebogen SM (FSSM)
 - 8 nicht redundante Items der diagnostischen Skala



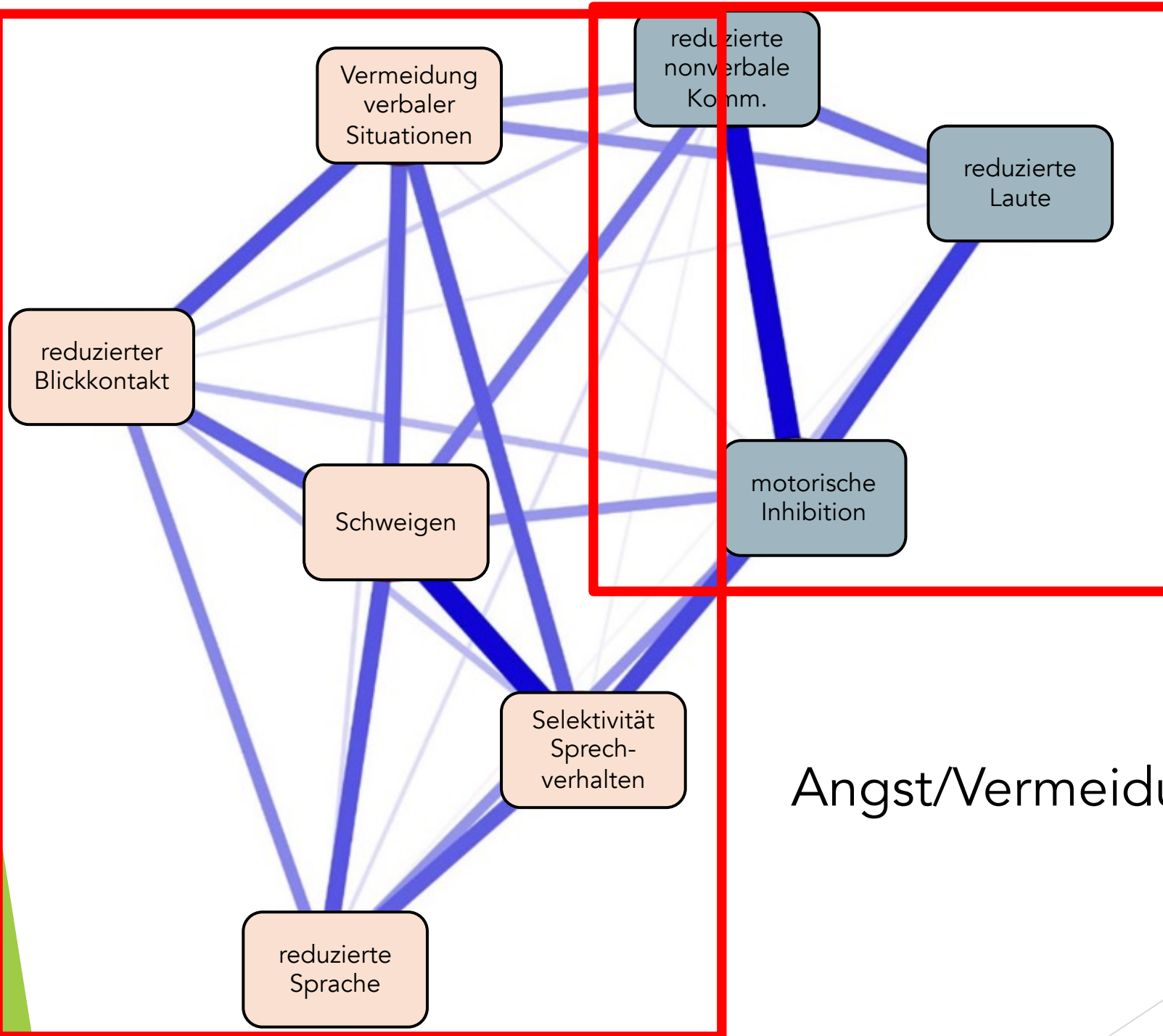
- positive Assoziation aller Symptome
- sehr stabiles Netzwerk

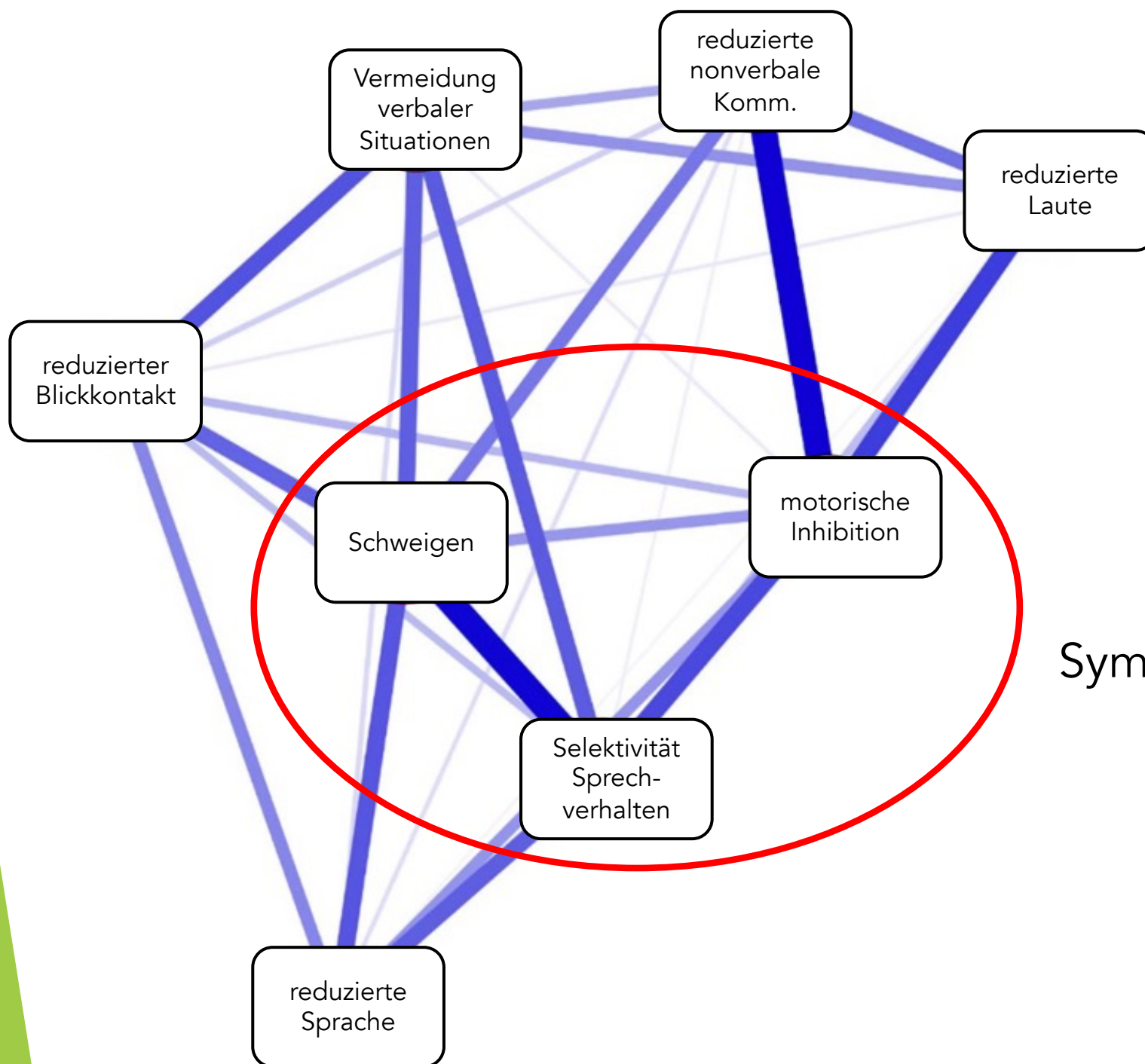
2 Symptomgruppen

Freezing?

Angst/Vermeidung?

Vogel et al., 2022





Symptome mit höchster Zentralität

Einflussfaktoren auf das Sprechverhalten

Schwenck et al., 2021; McHolm et al., 2012

“Welche Merkmale einer Person, eines Ortes, einer Aktivität lösen Schweigen bei Ihrem Kind aus?”

Person	
Distanzlosigkeit	45%
Autoritäten	36%
Fremde	33%
äußerliche Merkmale	25%
wenig Einfühlungsvermögen	22%

Einflussfaktoren auf das Sprechverhalten

Schwenck et al., 2021; McHolm et al., 2012

“Welche Merkmale einer Person, eines Ortes, einer Aktivität lösen Schweigen bei Ihrem Kind aus?”

Person		Ort	
Distanzlosigkeit	45%	unbekannte Orte	56%
Autoritäten	36%	Menschenmengen	44%
Fremde	33%	negative Konnotation	21%
äußerliche Merkmale	25%	hohe Lautstärke	13%
wenig Einfühlungsvermögen	22%		

Einflussfaktoren auf das Sprechverhalten

Schwenck et al., 2021; McHolm et al., 2012

“Welche Merkmale einer Person, eines Ortes, einer Aktivität lösen Schweigen bei Ihrem Kind aus?”

Person		Ort		Aktivität	
Distanzlosigkeit	45%	unbekannte Orte	56%	neue Aktivitäten	47%
Autoritäten	36%	Menschenmengen	44%	motorische Aktivitäten	27%
Fremde	33%	negative Konnotation	21%	Versagen	25%
äußerliche Merkmale	25%	hohe Lautstärke	13%	Aufmerksamkeits-Fokus	22%
wenig Einfühlungsvermögen	22%			Sprachanforderung	19%

Ätiologie, Diagnostik & Komorbiditäten

Ätiologie

Muris & Ollendick, 2015; Hua & Major, 2014; Elizur & Perednik, 2013; Gensthaler et al, 2016; Schwenck & Gensthaler, 2017

Stress

Sprachentwicklungs-
störung

Bi-/Multilingualität

Eintritt in Kiga/Schule


Trauma
Familiengeheimnis

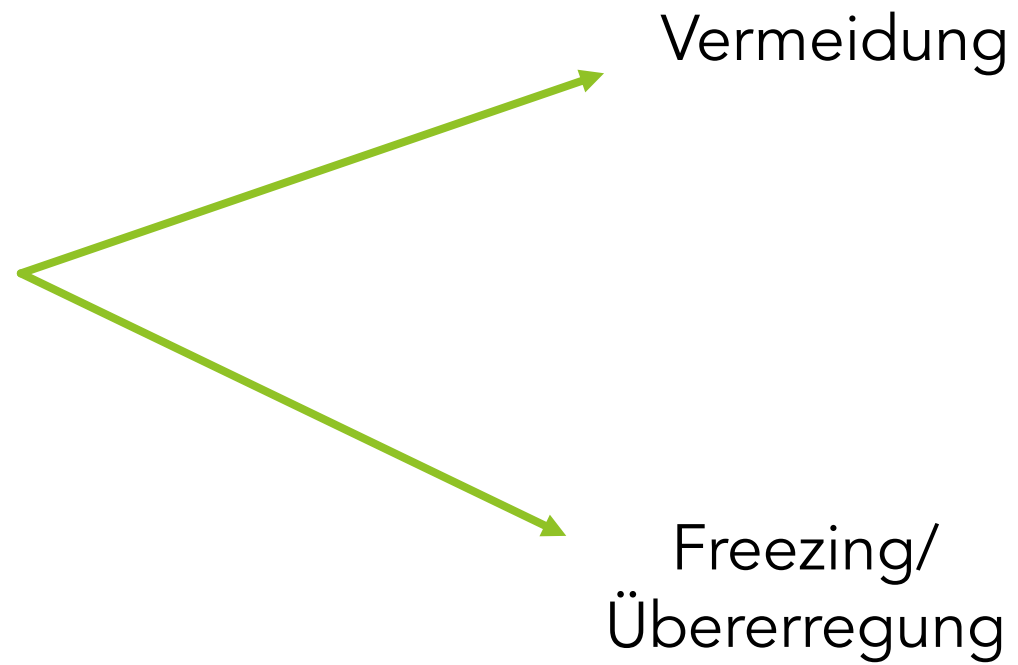
Diathese

- Behaviorale Inhibition
- Angst
 - Schüchternheit
 - Sensitivität für Neues

neurologische
Entwicklung

familiäre Häufung von
Angststörungen

Mögliche Mechanismen



Diagnostik

Pereira et al., 2021; Gensthaler et al., 2020; Gensthaler & Schwenck, 2015; Bergman et al., 2008; Bergman et al., 2002

- Selective Mutism Questionnaire (SMQ) & School Speech Questionnaire (SSQ)
 - keine Normen/Cut-offs, aber M und SD
- Frankfurt Scale of Selective Mutism
 - FSSM 3-7; FSSM 6-11; FSSM 12-18
 - Cut-offs
 - verschiedene Sprachen
 - frei verfügbar für Klinik und Forschung

FSSM 3-7
Frankfurt Scale of Selective Mutism

This questionnaire has been created to help us better understand your child's difficulties. In certain situations or in the presence of certain individuals, some children demonstrate shyness, or feel inhibited or anxious; they can be taciturn or even mute. The questions below are concerned with everyday situations in your child's life and are meant to reveal whether he/she has such difficulties. There are no right or wrong answers. Please check which answer most accurately describes your child's behavior in your opinion.

Child's age: _____

Child's sex: ☐ F ☐ M

You are the child's: ☐ mother ☐ father

Date: _____

First, please judge whether the following questions apply to your child.

General speaking behavior		Yes	No
1.	Does your child fail to speak in certain situations and/or with certain individuals even though it is expected of him/her?	1	0
2.	Does he/she speak in certain situations and/or with certain individuals only very softly and tonelessly, or only use single words?	1	0
3.	Is your child incapable in certain situations of shaking his/her head, or nodding or of pointing to something when asked to?	1	0
4.	Do his/her movements seem slow or frozen-like to you in certain situations?	1	0
5.	Does your child's facial expression appear less vivid or even expressionless and "frozen" in certain situations?	1	0
6.	Does he/she fall increasingly silent, the more he/she is pushed to speak?	1	0
7.	Does your child lower his/her head and/or avoid eye contact in certain situations, if he/she is spoken to?	1	0
8.	Does your child suppress noises (i.e., coughing, sneezing,		

Komorbidiät und Differenzialdiagnose

Manassis et al., 2003; Muris et al., 2016; Gensthaler et al., 2016; Schwenck et al., 2021; Driessen et al., 2020; Muris et al., 2021; Cholemkery et al., 2013

- ▶ andere Angststörungen (80%)
 - ▶ soziale Angststörung (65%)
 - ▶ Agoraphobie
 - ▶ Trennungsangst
- ▶ Ausscheidungsstörungen und Sprachentwicklungsstörungen
- ▶ oppositionelles Verhalten
- ▶ tiefgreifende Entwicklungsstörungen

Komorbidiät und Differenzialdiagnose

Manassis et al., 2003; Muris et al., 2016; Gensthaler et al., 2016; Schwenck et al., 2021; Driessen et al., 2020; Muris et al., 2021; Cholemkery et al., 2013

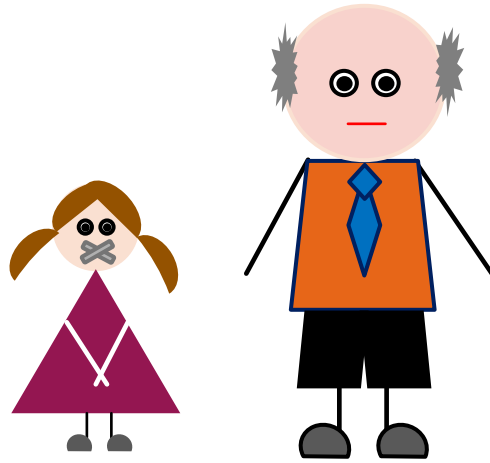
- ▶ andere Angststörungen (80%)
 - ▶ soziale Angststörung (65%)
 - ▶ Agoraphobie
 - ▶ Trennungsangst
- ▶ Ausscheidungsstörungen und Sprachentwicklungsstörungen
- ▶ oppositionelles Verhalten
- ▶ tiefgreifende Entwicklungsstörungen?

SM und ASD

repetetives Verhalten

Stereotypien

Klinisches Setting



Blickkontakt

Reaktion auf Namen

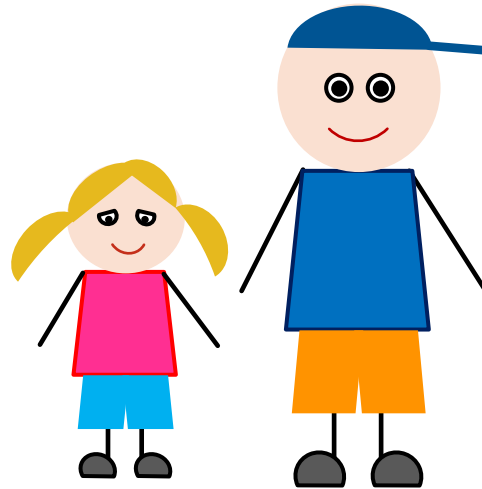
nonverbale
Kommunikation

Mimik

verbale
Kommunikation

SM und ASD

zu Hause



repetetives Verhalten

Stereotypien

Blickkontakt

Reaktion auf Namen

nonverbale
Kommunikation

Mimik

verbale
Kommunikation

Aktuelle Studie SMASS

Schwenck et al. (in prep.)



► Teil 1

- Online-Studie
- Elternurteil für Kinder 4-12 Jahre
- Fragebögen für SM und ASD
- Fragen zu ASD Symptomatik in verschiedenen sozialen Settings

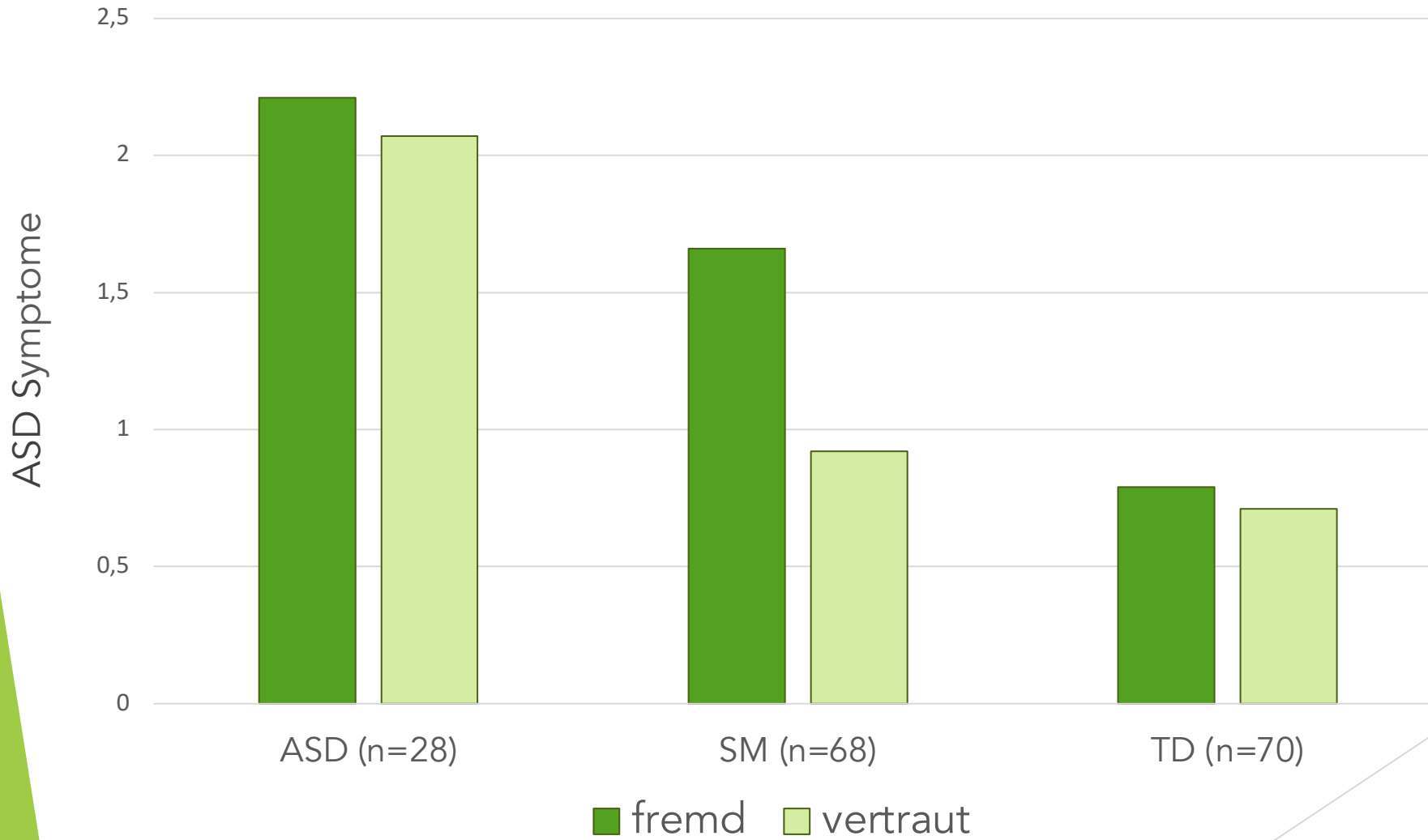
► Teil 2

- Laborstudie
- umfassende Diagnostik für SM und ASD
- Strukturierte Verhaltensbeobachtung für Interaktion mit Mutter vs. fremder Person

Zwischenergebnisse Online-Studie SMASS

- ▶ Häufigkeit von ASD-Symptomen
- ▶ Clusteranalyse
 - ▶ Fremde Situationen: $ASD = SM > TD$
 - ▶ Vertraute Situationen: $ASD > SM = TD$
- ▶ Varianzanalyse
 - ▶ Haupteffekt Situation: fremd > vertraut
 - ▶ Haupteffekt Gruppe: $ASD > SM > TD$
 - ▶ Interaktion Situation x Gruppe

Zwischenergebnisse Online-Studie SMASS



Psychotherapie

Evidenz bezüglich Behandlung

Oerbeck et al., 2018; Cohan et al., 2006; Muris & Ollendick, 2015; Manassis et al., 2016; Catchpole et al., 2019

- ▶ kognitiv-behaviorale Therapie
 - ▶ Exposition, Kontingenzmanagement, Shaping, Prompting, Fading
 - vorwiegend mittlere Effektstärken
- ▶ PCIT-SM
 - große Effektstärken ($d = 1.80$)
- ▶ Pharmakotherapie
 - ▶ Verbesserungen mit SSRI
- ▶ methodische Schwächen
 - ▶ Wenig RCT-Studien, kleine Stichproben, keine Verblindung...

Grundlegendes 1

- ▶ sofortiger Beginn der Therapie nach Diagnose
- ▶ Grundprinzipien der Behandlung von Angststörungen
 - ▶ Exposition, Verhaltensexperimente, positive Verstärkung mutigen Sprechens
- ▶ Therapie am Ort des Schweigens
- ▶ kein Druck, viel Transparenz
- ▶ kein Gedankenlesen
- ▶ Einbindung wichtiger Bezugspersonen
- ▶ Humor & Vorbild im Fehler-Machen sein
- ▶ Achtung bei Standard-Kommunikation!

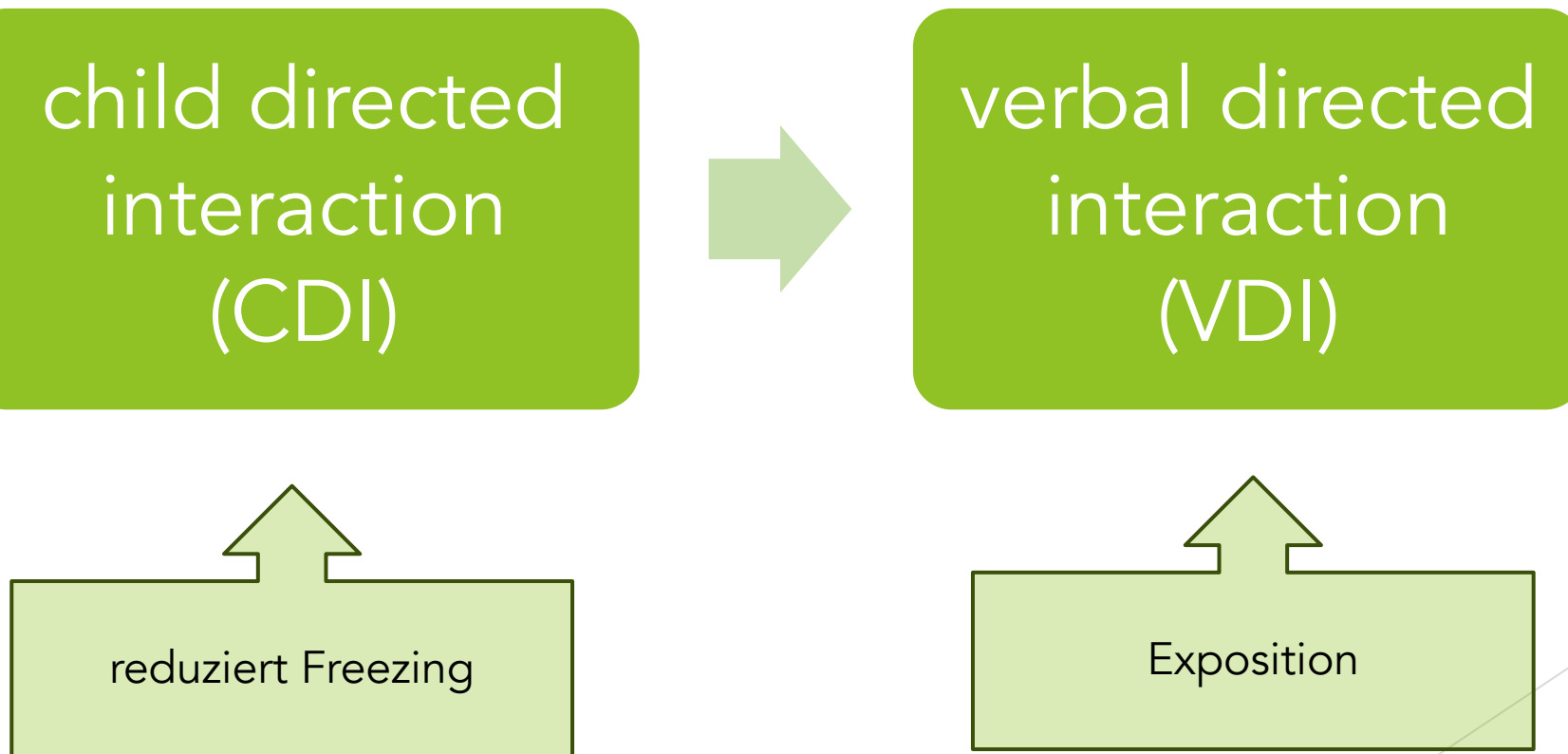
Grundlegendes 2

- ▶ hohe Sensitivität gegenüber Neuem
 - ▶ einzelne Faktoren stabil halten
- ▶ hohe Sensitivität gegenüber Autoritäten
 - ▶ warme, humorvolle Haltung
- ▶ hohe Sensitivität gegenüber Gruppen und Aufmerksamkeitsfokus
 - ▶ vor Anderen Sprechen als Teil der Expositionshierarchie, Generalisierung
- ▶ Symptome mit hoher Zentralität
 - ▶ Schweigen, Selektivität des Sprechverhaltens, motorische Inhibition
- ▶ soziale Angststörung als Komorbidität
 - ▶ nicht im Behandlungsplan vergessen

Schritt	Person	Ort	Aktivität
1	Mutter mit Max allein	Pausenhof	spot it
2	Mutter mit Max allein	Bibliothek hinten	spot it
3	Mutter mit Max allein	Bibliothek Mitte	spot it
4	Mutter mit Max allein	Bibliothek vorne	spot it

PCIT-SM

Steven Kurtz



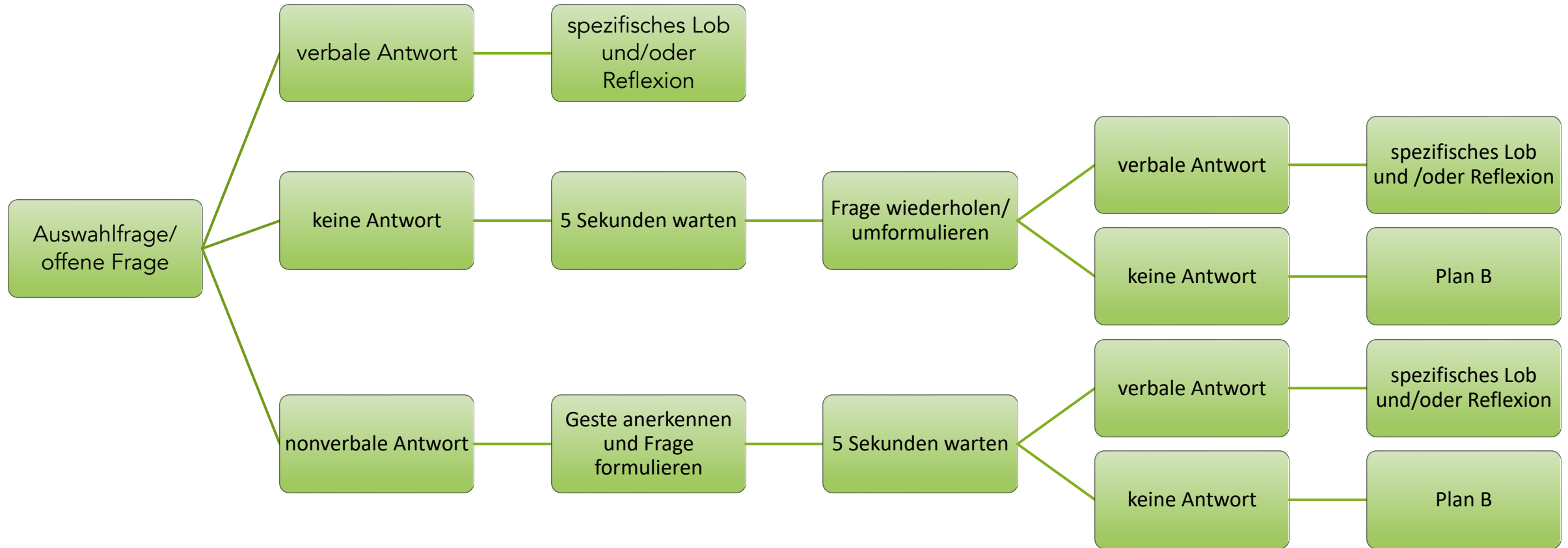
Child directed interaction (CDI)

ELVIS-Strategien

- Echte Begeisterung
- Lob, spezifisches
- Verhaltensbeschreibung
- Imitation
- Spiegelung

Do's	Don'ts
Verhaltensbeschreibung	Fragen
spezifisches Lob	direkte/indirekte Befehle
Spiegelung von Äußerungen	negative Bemerkungen
	verpasste Gelegenheiten

Verbal directed interaction (VDI)



Plan B

► CDI

- „Ich merke, die Frage ist noch zu schwierig, wir kommen später nochmal darauf zurück.“
- „Es ist nicht schlimm, dass du mir das nicht sagen kannst. Nimm dir einfach den Legostein, den du haben willst.“

► zurück zum letzten Ort des Sprechens

- „Komm, wir gehen nochmal vor die Tür und üben das nochmal.“

Generalisierung

- ▶ Training wichtiger Bezugspersonen in PCIT-SM
 - ▶ Eltern, Erzieher*innen, Lehrer*innen...
- ▶ Therapie am Ort des Schweigens
- ▶ Üben zwischen den Therapiesitzungen
- ▶ Einbezug der Kinder in die Erstellung der Hierarchie

Weitere verhaltenstherapeutische Elemente

- ▶ Verstärkung
 - ▶ Belohnung erwünschter Verhaltensweisen
- ▶ Shaping
 - ▶ schrittweise Annäherung an ein Verhaltensziel
 - ▶ jeder einzelne Schritt wird verstärkt
- ▶ Fading
 - ▶ Schrittweises Ausschleichen von Hilfsreizen

Beispiele Shaping

- ▶ Therapeutin fragt Kind eine Frage
 - ▶ Therapeutin geht aus dem Raum, Kind sagt der Mutter die Antwort, diese sagt die Antwort laut, nachdem die Therapeutin zurück kommt
 - ▶ Kind sagt der Mutter die Antwort ins Ohr, Mutter, wiederholt sie laut
 - ▶ Kind beantwortet die Frage zur Mutter gewandt
 - ▶ Kind beantwortet die Frage zur Therapeutin gewandt
- ▶ Andere Beispiele
 - ▶ Üben im Rollenspiel
 - ▶ Ton-/Videoaufnahmen, die zunächst abgespielt werden
 - ▶ Ergänzen von Sätzen ("Ich möchte eine...")

Beispiele Fading

- ▶ Identifikation von Sicherheitsverhaltensweisen/Reizen
- ▶ langsames Ausschleichen dieser
- ▶ z.B. Personen, leise sprechen etc.
- ▶ Beispiel Sliding-In-Technik

Sliding-in-Technik

