

SELEKTİF MUTİZM

40.

BÖLÜM

Kemal Utku YAZICI¹

GİRİŞ

Selektif mutizm (SM, seçici konuşmazlık), daha çok erken çocukluk çağında izlenen psikiyatrik bozukluklardan biridir. En basit tanımıyla SM, konuşma yeteneği olan bir çocuğun belirli bazı ortamlarda konuş(a)mamasıdır. Bu çocuklar, kendilerini rahat hissettikleri kişilerin yanında ve ortamlarda (örn. ev ortamı) akıcı bir şekilde konuşup kendilerini ifade edebilirken, otorite figürü olarak algıladıkları insanlarla ve/veya yabancı ortamlarda (örn. okul ortamı) konuşmaktan kaçınırlar. Bu açıdan SM işlevselliği ciddi bir biçimde etkileyen ve özellikle okul dönemlerinde aileleri endişeye sevk edebilen önemli klinik bir durumdur (1).

Selektif mutizm ile ilgili ilk literatür bilgileri 19. yüzyılın sonlarına kadar uzanmaktadır. 1887 yılında Alman hekim Adolf Kussmaul, normal şekilde konuşabilme yeteneğine sahip olmasına rağmen belirli bazı ortamlarda konuşmayan kişileri tanımlamak için “*Aphasia voluntaria*” tanımını kullanmıştır. Aphasia voluntaria terimi ile bu kişilerin kendi istekleriyle bazı durumlarda konuşmayı reddettiklerini vurgulamıştır. İsviçreli psikiyatrist Moritz Tramer ise 1934 yılında bu sorunları yaşayan çocuklar için “*Elektif mutizm*” tanımının kullanılmasını önermiştir. Sonrasında bu tanım aynı şekilde DSM-III’te de kullanılmıştır. Böylelikle selektif mutizm ilk kez DSM sınıflama sistemine girmiştir. DSM-IV ile birlikte ise elektif mutizm yerine “*Selektif mutizm*” tanımı kulla-

nılmaya başlanmıştır. Selektif mutizm tanımıyla, bu çocukların istemli olarak ya da karşı gelici bir davranış olarak konuşmamayı tercih etmesi değil, anksiyetelerini artıran birtakım ortamlarda konuş(a)madıklarının altı çizilmeye çalışılmıştır. DSM-5 ile beraber sınıflandırmada ciddi bir değişiklik daha yapılmıştır. DSM-IV-TR’de “Genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Tanısı Konulan Bozukluklar” başlığı altında sınıflandırılan SM, DSM-5 ile beraber “Anksiyete Bozuklukları” başlığı altında sınıflandırılmaya başlanmıştır. Bu değişiklik, SM ile anksiyete bozuklukları ve özellikle de sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) arasındaki güçlü ilişkiyi gösteren artan veriler sonucunda yapılmıştır. Bu şekilde SM’de anksiyetenin rolünün önemi pekiştirilmiştir (2-5).

ICD-10 sınıflama sisteminde elektif mutizm ifadesi kullanılmaya devam etmiştir. ICD sınıflandırma sisteminin son versiyonu olan ICD-11’de ise selektif mutizm ifadesi kullanılmakta ve DSM-5’e benzer şekilde “Anksiyete ve Korku ile İlişkili Bozukluklar” başlığı altında sınıflandırılmaktadır (5,6).

EPİDEMİYOLOJİ

Selektif mutizm görece nadir görülen psikiyatrik bir bozukluktur. Ancak literatürde SM epidemiyolojisi ile ilgili yapılan çalışmalar birbirinden farklı sonuçlara işaret etmektedir. Bu durum, çalışmalarda kullanılan tanı ölçütlerinin birbirinden

¹ Doçent Doktor, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, dr.kemal.utku@outlook.com
ORCID iD: 0000-0001-8659-6340

kin tedavi, erişkinlikte görülebilecek psikiyatrik bozuklukların sıklığını azaltmaktadır (5,71).

Sonuç olarak SM, erken çocukluk dönemlerinde ortaya çıkan ve kişinin sosyal ve akademik işlevselliklerinde ciddi bozulmalara yol açan önemli bir klinik durumdur. SM'nin temel semptomları çözüldükten sonra bile, bireyler sıklıkla sosyal iletişim ve anksiyete ile ilgili sürekli zorluklar yaşarlar. Bu aşamada erken ve etkin tedavinin önemi büyüktür. Ancak SM tedavisi ile ilgili çalışmalar kısıtlı sayıdadır ve ciddi metodolojik güçsüzlüklere sahiptirler. Bu açıdan SM tedavisi ile ilgili geniş örneklemli, kontrollü ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Yine SM'deki etiyolojik faktörlerin net olarak belirlenebilmesi ve uzun dönem prognoz çalışmaları önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

1. Semerci B, Tarakçıoğlu MC. Oyun döneminde anksiyete bozuklukları. İşeri E, Güney E, Torun YT, editörler. *Oyun Dönemi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları içinde*. 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2018. s. 427-446.
2. Krynski VL. A brief review of selective mutism literature. *J Psychol*. 2003;137:29-40.
3. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th. ed. (DSM-5). 2013.
4. Hua A, Major N. Selective mutism. *Curr Opin Pediatr*. 2016;28:114-120.
5. Smith-Schrandt HL, Ellington E. Unable to speak: Selective mutism in youth. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2018;56:14-18.
6. Kogan CS, Stein DJ, Maj M, et al. The Classification of anxiety and fear-related disorders in the ICD-11. *Depress Anxiety*. 2016;33:1141-1154.
7. Viana AG, Beidel DC, Rabian B. Selective mutism: a review and integration of the last 15 years. *Clin Psychol Rev*. 2009;29:57-67.
8. Higa-McMillan CK, Francis S, Chorpita BF. Anxiety disorders. In Mash ES, Barkley R (eds). *Child Psychopathology*. 3rd ed. New York, NY: Guilford; 2014. pp. 345-428.
9. Kumpulainen K, Räsänen E, Raaska H, et al. Selective mutism among second-graders in elementary school. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 1998;7:24-29.
10. Melfsen S, Walitza S, Warnke A. The extent of social anxiety in combination with mental disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2006;15:111-117.
11. Standart S, Couteur A. The quiet child: A Literature review of selective mutism. *Child Adolesc Ment Health*. 2003;8:154-160.
12. Sharp WG, Sherman C, Gross AM. Selective mutism and anxiety: a review of the current conceptualization of the disorder. *J Anxiety Disord*. 2007;21:568-579.
13. Keeton CP, Crosby Budinger M. Social phobia and selective mutism. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2012;21:621-641.
14. Steinhausen HC, Juzi C. Elective mutism: an analysis of 100 cases. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1996;35:606-614.
15. Dummit ES 3rd, Klein RG, Tancer NK, et al. Systematic assessment of 50 children with selective mutism. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1997;36:653-660.
16. Kristensen H. Selective mutism and comorbidity with developmental disorder/delay, anxiety disorder, and elimination disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2000;39:249-256.
17. Bergman RL, Piacentini J, McCracken JT. Prevalence and description of selective mutism in a school-based sample. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2002;41:938-946.
18. Elizur Y, Perednik R. Prevalence and description of selective mutism in immigrant and native families: a controlled study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2003;42:1451-1459.
19. Black B, Uhde TW. Psychiatric characteristics of children with selective mutism: a pilot study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1995;34:847-856.
20. Cunningham CE, McHolm A, Boyle MH, et al. Behavioral and emotional adjustment, family functioning, academic performance, and social relationships in children with selective mutism. *J Child Psychol Psychiatry*. 2004;45:1363-1372.
21. Alyanak B. Selektif mutizm. Akay AP, Ercan ES, Perçinel İ ve ark. editörler. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları içinde*. 1. Baskı. Ankara: HYB Basım Yayın; 2016. s. 257-268.
22. Ford MA, Sladeczek IE, Carlson J, et al. Selective mutism: Phenomenological characteristics. *School Psychology Quarterly*. 1998;13:192-227.
23. Schwartz RH, Freedy AS, Sheridan MJ. Selective mutism: are primary care physicians missing the silence? *Clin Pediatr (Phila)*. 2006;45:43-48.
24. Giddan JJ, Ross GJ, Sechler LL, et al. Selective mutism in elementary school: Multidisciplinary interventions. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 1997;28:127-133.
25. Köroğlu E. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5)*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 2013.
26. Oerbeck B, Manassis K, Overgaard KR, et al. Selective mutism. In Rey JM, Martin A (eds), *JM Rey's IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2019.
27. Coşkun M, Göktürk Ü. Selektif mutizm. Çuhadaroğlu F, Coşkun A, İşeri E ve ark. editörler. *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı içinde*. 1. Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2008. s. 366-372.
28. Carbone D, Schmidt LA, Cunningham CC, et al. Behavioral and socio-emotional functioning in children with selective mutism: A Comparison with anxious and typically developing children across multiple informants. *J Abnorm Child Psychol*. 2010;38:1057-1067.
29. Krohn DD, Weckstein SM, Wright HL. A study of the effectiveness of a specific treatment for elective mutism. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1992;31:711-718.
30. Scott S, Beidel DC. Selective mutism: an update and suggestions for future research. *Curr Psychiatry Rep*. 2011;13:251-257.

31. Yeganeh R, Beidel DC, Turner SM. Selective mutism: more than social anxiety? *Depress Anxiety*. 2006;23:117-123.
32. Muris P, Hendriks E, Bot S. Children of few words: Relations among selective mutism, behavioral inhibition, and (social) anxiety symptoms in 3- to 6-year-olds. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2016;47:94-101.
33. Vecchio JL, Kearney CA. Selective mutism in children: Comparison to youths with and without anxiety disorders. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2005;27:31-37.
34. Gensthaler A, Maichrowitz V, Kaess M, et al. Selective mutism: The Fraternal twin of childhood social phobia. *Psychopathology*. 2016;49:95-107.
35. Chavira DA, Shipon-Blum E, Hitchcock C, et al. Selective mutism and social anxiety disorder: all in the family? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2007;46:1464-1472.
36. Manassis K, Tannock R, Garland EJ, et al. The sounds of silence: language, cognition, and anxiety in selective mutism. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2007;46:1187-1195.
37. Wong P. Selective mutism: a review of etiology, comorbidities, and treatment. *Psychiatry (Edgmont)*. 2010;7:23-31.
38. Kopp S, Gillberg C. Selective mutism: a population-based study: a research note. *J Child Psychol Psychiatry*. 1997;38:257-262.
39. Cholemker H, Mojica L, Rohrmann S, et al. Can autism spectrum disorders and social anxiety disorders be differentiated by the social responsiveness scale in children and adolescents? *J Autism Dev Disord*. 2014;44:1168-1182.
40. Cunningham CE, McHolm A, Boyle MH, et al. Behavioral and emotional adjustment, family functioning, academic performance, and social relationships in children with selective mutism. *J Child Psychol Psychiatry*. 2004;45:1363-1372.
41. Buzzella BA, Ehrenreich-May J, Pincus DB. Comorbidity and family factors associated with selective mutism. *Child Dev Res*. 2010;2011:1-9.
42. Kristensen H. Multiple informants' report of emotional and behavioural problems in a nation-wide sample of selective mute children and controls. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2001;10:135-142.
43. Cohan SL, Chavira DA, Shipon-Blum E, et al. Refining the classification of children with selective mutism: a latent profile analysis. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2008;37:770-784.
44. Burstein M, He JP, Kattan G, et al. Social phobia and subtypes in the national comorbidity survey-adolescent supplement: prevalence, correlates, and comorbidity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2011;50:870-880.
45. Chavira DA, Stein MB, Bailey K, et al. Comorbidity of generalized social anxiety disorder and depression in a pediatric primary care sample. *J Affect Disord*. 2004;80:163-171.
46. Kaakeh Y, Stumpf JL. Treatment of selective mutism: focus on selective serotonin reuptake inhibitors. *Pharmacotherapy*. 2008;28:214-224.
47. Muris P, Ollendick TH. Children Who are Anxious in Silence: A Review on Selective Mutism, the New Anxiety Disorder in DSM-5. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2015;18:151-169.
48. Hesselman S. Elective mutism in children 1877-1981. A literary summary. *Acta Paedopsychiatr*. 1983;49:297-310.
49. Hayden TL. Classification of elective mutism. *J Am Acad Child Psychiatry*. 1980;19:118-133.
50. Yanof JA. Language, communication, and transference in child analysis: I. Selective mutism: the medium is the message; II. Is child analysis really analysis? *Journal of the American Psychoanalytic Association* 1996;44:79-116.
51. Warren SL, Dadson N. Assessment of anxiety in young children. *Curr Opin Pediatr*. 2001;13:580-585.
52. Van Ameringen M, Mancini C, Oakman JM. The relationship of behavioral inhibition and shyness to anxiety disorder. *J Nerv Ment Dis*. 1998;186:425-431.
53. Hirshfeld-Becker DR, Biederman J, Henin A, et al. Behavioral inhibition in preschool children at risk is a specific predictor of middle childhood social anxiety: a five-year follow-up. *J Dev Behav Pediatr*. 2007;28:225-233.
54. Gensthaler A, Khalaf S, Ligges M, et al. Selective mutism and temperament: the silence and behavioral inhibition to the unfamiliar. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2016;25:1113-1120.
55. Young BJ, Bunnell BE, Beidel DC. Evaluation of children with selective mutism and social phobia: a comparison of psychological and psychophysiological arousal. *Behav Modif*. 2012;36:525-544.
56. Bohlin G, Hagekull B, Rydell AM. Attachment and social functioning: A longitudinal study from infancy to middle childhood. *Social development*. 2000;9:24-39.
57. Anstendig KD. Is selective mutism an anxiety disorder? Rethinking its DSM-IV classification. *J Anxiety Disord*. 1999;13:417-434.
58. Rapee RM. Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clin Psychol Rev*. 1997;17:47-67.
59. Edison SC, Evans MA, McHolm AE, et al. An investigation of control among parents of selectively mute, anxious, and non-anxious children. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2011;42:270-290.
60. Bolton D, Eley TC, O'Connor TG, et al. Prevalence and genetic and environmental influences on anxiety disorders in 6-year-old twins. *Psychol Med*. 2006;36:335-344.
61. Oerbeck B, Stein MB, Wentzel-Larsen T, et al. A randomized controlled trial of a home and school-based intervention for selective mutism: defocused communication and behavioural techniques. *Child Adolesc Ment Health*. 2013;19:192-198.
62. Remschmidt H, Poller M, Herpertz-Dahlmann B, et al. A follow-up study of 45 patients with elective mutism. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2001;251:284-296.
63. Stein MB, Yang BZ, Chavira DA, et al. A common genetic variant in the neurexin superfamily member CNTNAP2 is associated with increased risk for selective mutism and social anxiety-related traits. *Biol Psychiatry*. 2011;69:825-831.
64. Mervis CB, Klein-Tasman BP, Huffman MJ, et al. Children with 7q11.23 duplication syndrome: psychological characteristics. *Am J Med Genet A*. 2015;167:1436-1450.
65. Grosso S, Cioni M, Pucci L, et al. Selective mutism, speech delay, dysmorphisms, and deletion of the short arm of chromosome 18: a distinct entity? *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1999;67:830-831.

66. Hagerman RJ, Hills J, Scharfenaker S, et al. Fragile X syndrome and selective mutism. *Am J Med Genet.* 1999;83:313-317.
67. Pacheva I, Panov G, Gillberg C, et al. A girl with tuberous sclerosis complex presenting with severe epilepsy and electrical status epilepticus during sleep, and with high-functioning autism and mutism. *Cogn Behav Neurol.* 2014;27:88-95.
68. Kristensen H. Non-specific markers of neurodevelopmental disorder/delay in selective mutism--a case-control study. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2002;11:71-78.
69. Cohan SL, Price JM, Stein MB. Suffering in silence: why a developmental psychopathology perspective on selective mutism is needed. *J Dev Behav Pediatr.* 2006;27:341-355.
70. Toppelberg CO, Tabors P, Coggins A, et al. Differential diagnosis of selective mutism in bilingual children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2005;44:592-595.
71. Østergaard KR. Treatment of selective mutism based on cognitive behavioural therapy, psychopharmacology and combination therapy - a systematic review. *Nord J Psychiatry.* 2018;72:240-250.
72. Cohan SL, Chavira DA, Stein MB. Practitioner review: Psychosocial interventions for children with selective mutism: a critical evaluation of the literature from 1990-2005. *J Child Psychol Psychiatry.* 2006;47:1085-1097.
73. Bergman RL, Gonzalez A, Piacentini J, et al. Integrated Behavior Therapy for Selective Mutism: a randomized controlled pilot study. *Behav Res Ther.* 2013;51:680-689.
74. Klein ER, Armstrong SL, Skira K, et al. Social Communication Anxiety Treatment (S-CAT) for children and families with selective mutism: A pilot study. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2017;22:90-108.
75. Oerbeck B, Stein MB, Pripp AH, et al. Selective mutism: follow-up study 1 year after end of treatment. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2015;24:757-66.
76. Oerbeck B, Overgaard KR, Stein MB, et al. Treatment of selective mutism: a 5-year follow-up study. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2018;27:997-1009.
77. Manassis K, Oerbeck B, Overgaard KR. The use of medication in selective mutism: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2016;25:571-578.
78. Black B, Uhde TW. Treatment of elective mutism with fluoxetine: a double-blind, placebo-controlled study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1994;33:1000-1006.
79. Dummit ES 3rd, Klein RG, Tancer NK, et al. Fluoxetine treatment of children with selective mutism: an open trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1996;35:615-621.
80. Motavalli N. Fluoxetine for (s)elective mutism. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1995;34:701-703.
81. Perçinel İ, Yazıcı KU. Okul öncesi dönem selektif mutizm vakalarında fluoksetin tedavisi: İki olgu eşliğinde tartışma. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi.* 2014;21:123-130.
82. Carlson JS, Kratochwill TR, Johnston HF. Sertraline treatment of 5 children diagnosed with selective mutism: a single-case research trial. *J Child Adolesc Psychopharmacol.* 1999;9:293-306.
83. Lafferty JE, Constantino JN. Fluvoxamine in selective mutism. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1998;37:12-13.
84. Lehman RB. Rapid resolution of social anxiety disorder, selective mutism, and separation anxiety with paroxetine in an 8-year-old girl. *J Psychiatry Neurosci.* 2002;27:124-125.
85. Çöpür M, Görker I, Demir T. Selective serotonin reuptake inhibitors for treatment of selective mutism. *Balkan Med J.* 2012;29:99-102.
86. Golwyn DH, Sevlie CP. Phenelzine treatment of selective mutism in four prepubertal children. *J Child Adolesc Psychopharmacol.* 1999;9:109-113.
87. Maskey S. Selective mutism, social phobia and mocobemide. A case report. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2001;6:3363-3369.
88. Steinhausen HC, Wachter M, Laimböck K, et al. A long-term outcome study of selective mutism in childhood. *J Child Psychol Psychiatry.* 2006;47:751-756.