

BIULETYN PORADNI
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ
W MOGILNIE

STYCZEŃ 2018

MUTYZM

Mutyzm to **zaburzenie mowy**, którego istotą jest brak lub ograniczenie mowy u dziecka lub dorosłego, przy jednoczesnym jej rozumieniu. Aby zdiagnozować mutyzm, czas jego trwania powinien wynosić co najmniej 1 miesiąc. Mutyzm najczęściej dotyczy dzieci, gdyż jego objawy pojawiają się zwykle między 3 a 5 rokiem życia. W tym przedziale wiekowym częściej dotyka dziewczynek niż chłopców.

PRZYCZYNY MUTYZMU

Gdy **dziecko nie mówi**, można podejrzewać wady w budowie anatomicznej aparatu mowy - krtani, podniebienia, jamy ustnej, języka, szczęk. Także uszkodzenie ośrodków nerwowych w mózgu, które odpowiadają za mowę, może być przyczyną tego zaburzenia. W takich sytuacjach diagnozuje się **mutyzm organiczny**.

Jednak znacznie częściej ograniczenie mowy lub jej brak ma podłoże psychiczne - jest to **mutyzm funkcjonalny**. Wówczas wśród jego przyczyn wymienia się:

- błędy wychowawcze (np. nadmiar zakazów);
- patologie rodzinne (alkoholizm, przemoc domowa - znęcanie się psychiczne i fizyczne nad dzieckiem), które są przyczyną bolesnych przeżyć, traumy;
- nowe sytuacje, które mogą wywoływać stres (np. pójście do przedszkola, szkoły);
- wychowywanie się dziecka w rodzinie dwujęzycznej. Wówczas mutyzm może wynikać z braku znajomości języka lub dyskomfortu związanego z posługiwaniem się danym językiem.

Wyróżnia się 3 rodzaje mutyzmu:

1. mutyzm całkowity

Dziecko nie mówi wcale, może natomiast szeptać, wydobywać nieartykułowane dźwięki, a nawet krzyczeć. Może także odpowiadać na zadawane pytania, kiwając głową lub wykonując inne gesty w celu komunikacji. Objawami towarzyszącymi mogą być trudności w przełykaniu, brak łaknienia.

2. mutyzm sytuacyjny

Diagnostuje się go u dzieci, które mówią normalnie, a brak lub ograniczenie mowy pojawia się u nich tylko w pewnych sytuacjach - zwykle stresujących, trudnych (często jest to pójście do przedszkola, szkoły). Wówczas dziecko porozumiewa się z otoczeniem za pomocą gestów czy mimiki twarzy. Może także udzielać pisemnej odpowiedzi na pytania. Ten typ mutyzmu mija wraz ze zmianą sytuacji, która go wywołała. Na przykład - gdy pobyt w przedszkolu lub w szkole przestaje być dla dziecka nową, stresującą sytuacją, zaczyna normalnie rozmawiać.

3. mutyzm selektywny (wybiórczy)

Dziecko wybiera osoby, z którymi normalnie rozmawia, a do pozostałych nie odzywa się wcale. Może także unikać kontaktu wzrokowego, stać nieruchomo, nie okazując żadnych emocji podczas próby nawiązania z nim kontaktu słownego lub odwrotnie - może wybuchnąć płaczem, uciekać lub zachowywać się agresywnie, np. kopać.

Osobami, z którymi normalnie rozmawia dziecko, zwykle są członkowie rodziny. Z kolei tymi, z którymi unika kontaktu werbalnego, zwykle są obcy dorośli. Psycholodzy często spotykają się także z sytuacją, w której dziecko rozmawia z bliskimi w domu, a milczy w przedszkolu czy szkole.

W KONTAKCIE Z DZIECKIEM, U KTÓREGO PODEJRZEWAMY MUTYZM WYBIÓRCZY, WARTO:

- Próbować zapewnić jak największe poczucie bezpieczeństwa i akceptacji.
- Traktować w taki sam sposób jak inne dzieci.
- Nie zadawać trudnych, skomplikowanych pytań – relacjonować wydarzenia, stwierdzać fakty, poświęcać dużo uwagi, obserwować, używać zwrotów : „Zastanawiam się, czy...”, „Wygląda na to, że ...”, „Przypuszczam, że ...”.
- Konsekwentnie dostarczać bodźców do mówienia i okazywać cierpliwość w oczekiwaniu na odpowiedź.
- Zadawać pytania zamknięte, tak aby dziecko mogło odpowiedzieć, dając znak na *tak lub nie*, albo wskazując coś.
- Ograniczać kontakt wzrokowy na tyle, by dziecko czuło się komfortowo.
- Jakiegokolwiek odpowiedzi niewerbalne lub próby komunikacji traktować z aprobatą, ale nie z wygórowanym entuzjazmem.
- Starać się rozładowywać napięcie.
- Włączać do współpracy w małych grupach rówieśniczych – dzieci także nieśmiałe – wspierane przez zaufanego dorosłego.
- Zachęcać do wyrażania siebie poprzez zadania kreatywne, wymagające wyobraźni.
- Zachęcać do kontaktów społecznych i aktywności fizycznej poprzez gry i zabawy.
- Uświadomić, że inne dzieci, a nawet dorośli też mają problemy z mówieniem.
- Wypracować wspólne sposoby radzenia sobie z milczeniem, np.: jeżeli dziecko milczy przy sprawdzaniu listy obecności, można umówić się na inny gest, znak np.: uśmiech, podniesienie ręki, wstanie, kiwnięcie głową, spojrzenie.
- Wykorzystywać pacynki, misie, poprzez które dziecku będzie łatwiej wyrazić swoje myśli.
- Używać instrumentów muzycznych w celu komunikacji.
- Próbować porozumiewania się szeptem.

Dzieci z mutyzmem wybiórczym najczęściej kojarzą nawiązywanie kontaktów społecznych i komunikację z poważnym lękiem.

Wśród niepożądanych oddziaływań w stosunku do dziecka z mutyzmem wybiórczym można wyszczególnić czynniki utrzymujące milczenie.

Należą do nich:

- akceptowanie milczenia, gdy dziecko zaczęło już mówić,
- stawianie dziecku zbyt wysokich wymagań,
- dawanie dziecku do zrozumienia, że mówienie jest od niego oczekiwane: „*nie mogę Tobie pomóc, jeśli mi nie powiesz*”,
- ciągła obecność dużego grona osób,
- brak akceptacji i uznania lęku i wynikających z niego zachowań dziecka,
- dokuczanie, przezywanie, oczekiwanie mówienia ze strony rówieśników,
- brak kontaktów, ignorowanie przez rówieśników i nauczycieli,
- zawiedzione zaufanie,
- sprzeczne komunikaty i oczekiwania – nauczyciel mówi: „Wierzę w twój sukces”, ale nie daje dziecku możliwości zaprezentowania swoich dokonań, np.: wyłączając go z udziału w przedstawieniu,
- brak potrzeby zmiany, np.: w sytuacji, gdy dziecko wie, że każdą trudność rozwiąże za niego dorosły.

Opracowanie: mgr Magdalena Sobczyńska - logopeda