



Lęk przed mówieniem – co warto wiedzieć na temat mutyzmu wybiórczego?

Mutyzm wybiórczy należy do zaburzeń lękowych. Jego cechą charakterystyczną jest fakt, że osoba nim dotknięta nie wykazuje trudności z komunikacją werbalną w pewnych środowiskach (np. domowym) i przy konkretnych osobach (czasem jest nawet przesadnie rozmowna, hałaśliwa), natomiast milczy i prezentuje nadmierne napięcie i „sztywność” w innych (np. w miejscach publicznych, bądź w towarzystwie innych niż domownicy osób). Objawy mutyzmu wybiórczego pojawiają się zazwyczaj przed ukończeniem 5 roku życia. Zaburzenie częściej występuje u dziewczynek. Diagnoza może być postawiona, gdy milczenie trwa co najmniej miesiąc, przy czym rozumienie i ekspresja języka mieści się w granicach normy. Zwykle pierwsze sygnały, że coś jest nie tak, pojawiają się w momencie, kiedy dziecko rozpoczyna uczęszczanie do przedszkola lub szkoły.

Wśród możliwych przyczyn mutyzmu wybiórczego znajdują się m.in.:

- Zahamowany temperament.
- Zaburzenia lękowe występujące w rodzinie – podłoże genetyczne.
- Silnie stresogenne doświadczenia dziecka.
- Nadwrażliwości dziecka.
- Niewłaściwy model komunikacji w rodzinie.
- Izolacja społeczna.

Trudności wynikające z mutyzmu wybiórczego nie ograniczają się wyłącznie do milczenia. Dodatkowo mogą wystąpić problemy ze spożywaniem posiłków lub korzystaniem z toalety poza domem, bądź zupełna bierność podczas wszelkich zajęć (wynikająca z nadmiernego napięcia). Dziecko pragnie mówić i ma potrzebę funkcjonowania w społeczeństwie, jednak silny lęk sprawia, że jest to dla niego niemożliwe.

Cechy charakterystyczne osób z mutyzmem wybiórczym:

- Trudności z nawiązywaniem kontaktu wzrokowego.
- Tzw. „pusty wyraz twarzy”- zamrożony wzrok, brak emocji.
- Duży niepokój w sytuacjach społecznych – sztywne ruchy ciała.
- Nadmierna ostrożność w sytuacjach nowych i nieznanach.
- Problemy z zaangażowaniem społecznym, unikanie interakcji społecznych (trudności z witaniem i żegnaniem się, inicjowaniem relacji, itp.).
- (często) zaburzenia integracji sensorycznej.

- Zachowania wynikające z nadmiernego napięcia, np. moczenie, obgryzanie paznokci.
- Wahania nastroju, głównie w środowisku dla nich bezpiecznym.

Mutyzm wybiórczy nie jest nieśmiałością!

Dzieci z mutyzmem wybiórczym wymagają intensywnej pracy terapeutycznej, ponieważ pozostawione bez pomocy mogą w przyszłości wykształcić fobię społeczną, zaburzenia depresyjne, obsesyjno – kompulsywne lub opozycyjno – buntownicze. Im wcześniej zostanie podjęta odpowiednia terapia, tym szybciej nastąpi poprawa w funkcjonowaniu dziecka.

Postępowanie w kontakcie z dzieckiem z mutyzmem wybiórczym

- Brak nacisku na mówienie, okazywanie cierpliwości – wywieranie presji może skutkować zwiększeniem poziomu lęku i większym zahamowaniem w kontakcie.
- Umożliwienie dziecku udziału w różnorodnych zajęciach poprzez inne działania niż mówienie.
- Zadawanie pytań zamkniętych, by dziecko mogło odpowiadać niewerbalnie.
- Unikanie nadmiernego skupiania uwagi na dziecku.
- Nieokazywanie niezadowolenia czy frustracji w związku z brakiem mówienia dziecka.
- Unikanie nadmiernych reakcji na komunikowanie się słowne dziecka.

Terapia osób z mutyzmem wybiórczym

Przed rozpoczęciem wszelkich działań terapeutycznych, należy stworzyć dziecku bezpieczne otoczenie, wraz z pełną akceptacją wszelkich trudności dziecka. Terapia powinna odbywać się w miejscu, w którym występują objawy mutyzmu wybiórczego, przy czym we wszelkich początkowych czynnościach bierze udział rodzic, z którym dziecko swobodnie rozmawia.

Metody pracy:

- Formalne
- Nieformalne

Formalne metody opierają się na pełnej świadomości dziecka, dotyczącej podejmowanych działań terapeutycznych. Kolejne kroki w walce z objawami ustalane są w porozumieniu z dzieckiem i mają formę drabinki, po której dziecko „wspina się”, aż do osiągnięcia zamierzonego celu. Metody te polegają na stopniowym wprowadzaniu osoby do miejsca, w którym przebywa rodzic z dzieckiem, do momentu, gdy zacznie ono w pełni swobodnie komunikować się w obecności tejże osoby. Po osiągnięciu swobody mówienia, rodzic stopniowo wycofuje się. Na późniejszym etapie stopniowo wprowadzane są kolejne osoby.

Metody nieformalne z kolei polegają na działaniu w formie zabawy, bez uświadamiania dziecka, że uczestniczy w terapii. Podobnie jak w przypadku metod formalnych, dziecko przebywa w pomieszczeniu z rodzicem, po czym osoba wprowadzana wchodzi pod pretekstem wzięcia czegoś. Początkowo na bardzo krótki czas, stopniowo wydłużając go, aż do momentu, gdy dziecko zacznie się w pełni swobodnie komunikować z rodzicem przy obcej osobie. W chwili nawiązania komunikacji z osobą wprowadzaną rodzic stopniowo wycofuje się, po czym wprowadzane są kolejne osoby. Metody nieformalne stosowane są głównie u dzieci młodszych.

Praca z dzieckiem trwa do momentu, w którym osiągnie ono pełną swobodę w działaniu i komunikowaniu się.

Więcej informacji na temat mutyzmu wybiórczego, w tym diagnozy oraz terapii, uzyskać można na stronie internetowej <http://www.mutyzm.org.pl/> oraz w literaturze dotyczącej powyższego tematu.

Przygotowała:
Psycholog - mgr Karolina Fedorczyk
Luty 2018

Korekta i formatowanie Lidia Wielądek