

Mutyzm

Definicja

- **Mutyzm** jest definiowany jako brak lub ograniczenie mówienia przy zachowaniu rozumienia mowy oraz możliwości porozumiewania pisemnego. Obserwuje się różny stopień przejawów mutyzmu; dziecko może nie mówić w ogóle lub rozmawia tylko z pewnymi ludźmi i w pewnych sytuacjach, w innych natomiast nie rozmawia. Ostatnie przejawy określa się jako swoistą niechęć do mówienia.

Podłoże

- Po raz pierwszy użył tego określenia M. Tramer (1934) w odniesieniu do dzieci, które mówiły tylko do niektórych osób ze swego najbliższego otoczenia, najczęściej do matki. Zaburzenie to występuje najczęściej około 5- 6 roku życia, kiedy dziecko rozpoczyna naukę w szkole.
- Dzieci takie można podzielić na dwie grupy. Do pierwszej zaliczymy takie dzieci, które nie mówią ze względu na swoje otoczenie, do drugiej – dzieci, u których mówienie budzi taki lęk, że wolą w ogóle nie mówić.

C.d.

- Rodzice i nauczyciele tłumaczą to milczenie nieśmiałością i niedostosowaniem społecznym, przy czym często dowiadujemy się, że rodzice tych dzieci również są nieśmiali i mają trudności w kontaktach słownych z otoczeniem.
- Dzieci z trudnościami artykulacji czy innymi defektami mowy unikają wypowiadania się w obawie przed ośmieszeniem. Niektóre używają zastępczo gestów lub mimiki. Taka postać mutyzmu wiąże się zwykle z jakimiś trudnościami z wcześniejszego okresu życia dziecka.

Przyczyny

- o 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**.

http://www.poradnikzdrowie.pl/ciaza-i-macierzynstwo/zdrowie-dziecka/mutyzm-kiedy-dziecko-nie-mowi-przyczyny-objawy-i-leczenie-mutyzmu_37440.html

Przyczyny c.d.

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
- Zaburzenia komunikacji np. jąkanie

Objawy

Wyróżnia się 3 rodzaje mutyzmu:

mutyzm całkowity, sytuacyjny, selektywny

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.

Mutyzm sytuacyjny

- Diagnozuje 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.

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.

Mutyzm- diagnostyka

- O mutyzmie mówimy jeśli dziecko nie ma kontaktu werbalnego co najmniej 1 miesiąc
- W celu dokładnego zdiagnozowania mutyzmu należy zgłosić się do logopedy i psychologa/psychiatry, który postawi ostateczną diagnozę.

Leczenie

W terapii mutyzmu stosowane są dwa sposoby oddziaływań:

- nastawiony na eliminację objawów;
- na eliminację niekorzystnych czynników środowiskowych.

Sposoby te wzajemnie się uzupełniają a nie wykluczają. W terapii dziecka z mutyzmem konieczna jest współpraca otoczenia i udział rodziców i nauczycieli.

Co mogę zrobić?

- Być biernym obserwatorem kontaktu dziecka z osobą, z którą dziecko zwykle rozmawia (jest to najczęściej matka lub inny członek rodziny). Należy dokładnie obserwować, kiedy od dziecka można uzyskać odpowiedź werbalną i jaka jest to odpowiedź. Należy także zarejestrować, czy i w jaki sposób dziecko wypełnia instrukcje werbalne (np. „przynieś”, „podaj”, „weź”, „pokaż”, „narysuj” itp.), jakie są jego reakcje niewerbalne (np. ruchy głową wyrażające odpowiedź „tak/nie”; także inne gesty).

Co mogę zrobić?

- Nawiązujemy z dzieckiem bezpośredni kontakt niewerbalny (np. podaje mu zabawkę, pomaga mu układać klocki, itp.) oraz mówi do niego (np. pochwały: „dobrze narysowałeś” itp.) nie wymagając od dziecka żadnych odpowiedzi.

- Prosimy dziecko o niewerbalną odpowiedź (np. „podaj mi”, „połóż na stole”, itp.).
- Zwracamy się bezpośrednio do dziecka z pytaniem wymagającym wykonania gestu potakującego lub zaprzeczającego bądź odpowiedzi „tak/nie” (np. „Jadłeś obiad?”, „byłeś na spacerze?”).

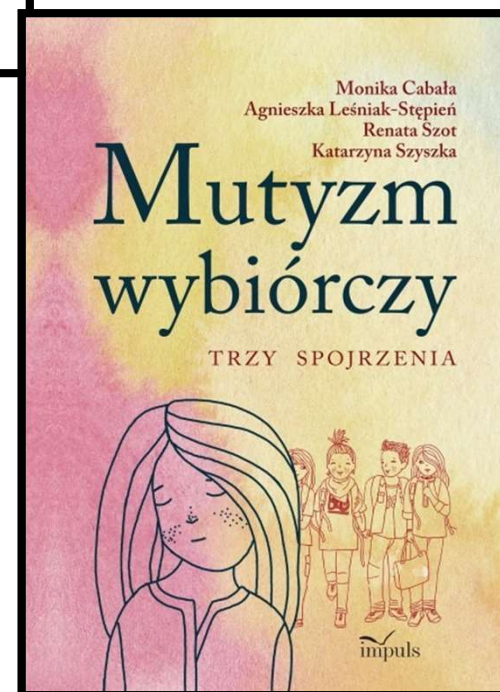
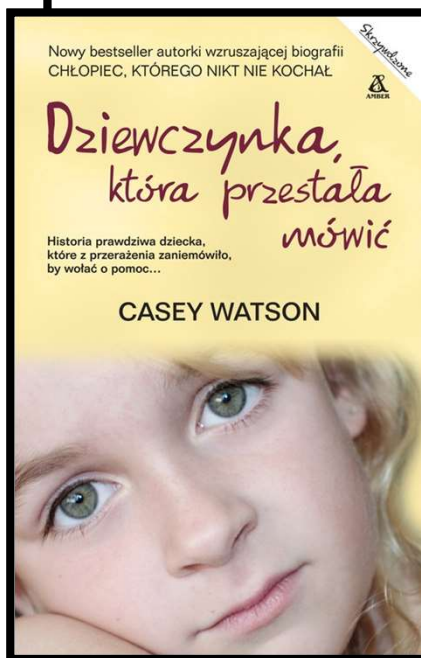
- Rozpoczynamy krótkie rozmowy z dzieckiem. Należy zaczynać od zabaw czy zajęć nie wymagających wypowiedzi (np. rysowanie). Podczas wykonywania (np. rysunku) . Możemy zadawać dziecku pytania lub komentować czynności dziecka (np. „jakim kolorem pomalujesz dom?”, „gdzie narysujesz okno?” - dziecko może odpowiadać werbalnie albo pokazywać). Starsze dzieci mogą głośno czytać (ale raczej krótkie teksty np. podpisy pod obrazkami). Możemy także poprosić dziecko aby podpisało obrazek, a potem głośno przeczytało ten podpis.

- Następnie możemy stosować metody rozhamowujące mówienie (np. wyliczanki, piosenki, liczenie przedmiotów itp.). Razem z dzieckiem można omawiać obrazek (np. „co robi dziewczynka?”). Na tym etapie dziecko powinno już odpowiadać werbalnie na pytania i prośby skierowane do niego.
- Kontynuujemy zajęcia typu: odpowiedzi na pytania, omawianie obrazków, komentarze do czynności wykonywanych przez dziecko (np. „a co zrobisz teraz?”, „ile klocków weźmiesz?” itp.).

- Dzieci z mutyzmem często mówią bardzo cicho, czasami szeptem. Ćwiczenia siły głosu (ćwiczenia w głośniejszym mówieniu) można stosować tylko wtedy, gdy dziecko już w miarę płynnie rozmawia (najlepszym materiałem są piosenki, wyliczanki, rysowane wierszyki, liczenie przedmiotów).
- Dziecko z mutyzmem trudno nawiązuje kontakt niejęzykowy z osobami obcymi, dlatego mogą pojawić się objawy lęku i wycofywania się z komunikacji. Można je przezwyciężyć stwarzając warunki zabawy (dziecko może wykonywać czynności, które lubi lub które nie sprawiają mu trudności, np. zabawy manualne. Można stopniowo oswoić dziecko ze swoją obecnością przebywając np. w grupie rówieśniczej, w klasie lub pomieszczeniu, gdzie dziecko zwykle przebywa (np. sala zabaw).



FUNDACJA
na rzecz osób dotkniętych
mutyzmem wybiórczym
i ich rodzin



Strony www

- https://www.youtube.com/watch?v=j8C7g_Hpb90
- <https://www.youtube.com/watch?v=44p3dc-D5lQ>



Prezentację opracowała:

Mgr Mariola Tereszkiewicz