

Czy to mutyzm wybiórczy?

Milczenie spowodowane brakiem mowy nigdy nie jest złotem. Wszyscy mamy potrzebę porozumiewania się i kontaktowania ze sobą nawzajem- nie tylko jednym sposobem, lecz na wszystkie możliwe sposoby. Jest to podstawowa ludzka potrzeba, podstawowe ludzkie prawo. Co więcej, jest to podstawowa ludzka siła.

(Williams 2000)

Twoje dziecko, Twój uczeń swobodnie rozmawia w domu, ale milczy lub nie rozmawia swobodnie w przedszkolu, szkole czy w innych sytuacjach społecznych?

To warto wiedzieć, aby wykluczyć problem, albo zacząć skutecznie działać:

Mutyzm wybiórczy jest zaburzeniem o charakterze lękowym, najczęściej rozpoczyna się między drugim, a piątym rokiem życia. Nie ma jednej odpowiedzi na to pytanie, co jest jego przyczyną. Carmody (1999) podaje jednak czynniki mające wpływ na wystąpienie mutyzmu wybiórczego i grupuje je w 3 kategoriach:

czynniki predysponujące:

- zaburzenia językowe, zaburzenia mowy,
- lękliwość, nadwrażliwość dziecka,
- nieśmiałość lub mutyzm występujący w rodzinie,
- choroby psychiczne występujące w rodzinie, szczególnie zaburzenia lękowe,

czynniki wywołujące:

- separacja od rodziców, utrata bliskiej osoby i inne negatywne doświadczenia dziecka np. zgubienie się w sklepie, zostawienie pod opieką innej osoby niż rodzice,
- częste przeprowadzki i migracja,
- rozpoczęcie przedszkola lub szkoły,
- świadomość niedoskonałości mowy,
- prześladowanie lub inne negatywne reakcje ze strony otoczenia,

czynniki podtrzymujące:

- negatywne wzmacnianie mutyzmu przez zwiększoną uwagę i rozczulanie się nad dzieckiem
- brak odpowiedniej interwencji
- pogodzenie się z mutyzmem dziecka
- zdolność do przekazania prawie każdej informacji niewerbalnie

- izolacja geograficzna lub społeczna np. pobyt rodziny poza granicami kraju
- rodzina należąca do mniejszości etnicznej bądź językowej
- negatywny model komunikacji w rodzinie.

Co charakteryzuje dziecko z mutyzmem wybiórczym?

- może w ogóle nie odzywać się do nauczycieli, rówieśników lub mówić tylko do wybranych osób,
- niektóre dzieci z mutyzmem wybiórczym mają problemy z jedzeniem na terenie szkoły i korzystaniem z toalety,
- zazwyczaj nie mają trudności dydaktycznych, a często, w sytuacjach gdy mowa nie jest wymagana, mogą odnosić sukcesy szkolne,
- może mieć problem z nawiązaniem kontaktu wzrokowego,
- nie uśmiecha się, ma „kamienną twarz”, nie zdradzającą żadnych emocji,
- trudno mu powiedzieć „cześć”, „do widzenia”, „dziękuję”,
- wydaje się, że jest niekulturalne, ale nie robi tego celowo,
- czuje duży niepokój, gdy jest zmuszane do mówienia,
- może być nadwrażliwe na dotyk, zapach, dźwięki z otoczenia lub tłum ludzi,
- może ssać palec, obgryzać paznokcie,
- nie lubi zmian, szczególnie tych które są zaskoczeniem,
- nie lubią być w centrum uwagi.

Milczenie dziecka nie wynika z uporu, manipulacji czy osobistej niechęci dziecka do Ciebie, ale jest spowodowane silnym lękiem. Każde dziecko z mutyzmem wybiórczym pragnie mówić!

Dziecko powinno być diagnozowane już po miesiącu milczenia w danym miejscu !

Zapewnij dziecku wsparcie emocjonalne

- niezależnie od wieku, porozmawiaj z dzieckiem o jego niemówieniu,
- powiedz: „wiem, że mówienie jest teraz dla ciebie trudne (wytlumacz przyczynę niemówienia),
- starszemu dziecku wyjaśnij czym jest mutyzm wybiórczy i czym są lęki,
- nie wywieraj presji na mówienie, powiedz: „nie musisz teraz mówić, ale możesz się z nami śmiać, śpiewać, będziesz mówił, kiedy będziesz gotowy”,
- nie pytaj, kiedy dziecko zacznie mówić,
- nie dąż do kontaktu wzrokowego,

- stwarzaj okazje do mówienia, stosuj zasadę 5 sekund, nie pomijaj dziecka przy zadaniach wymagających mówienia,
- zamieniaj pytania otwarte na zamknięte,
- mówienie dziecka z MW przyjmij w sposób naturalny.

Jakie objawy nie wskazują na mutyzm wybiórczy?

- u dziecka nigdy nie rozwinęła się mowa,
- nie obserwuje się wybiórczości mówienia, gdyż dziecko ma te same problemy w domu i w placówce,
- dziecko ma stwierdzone inne choroby w przebiegu których występują trudności w komunikowaniu się np. afazja, niedosłuch, lęk separacyjny, zespół lęku pourazowego (mówimy wówczas o mutyzmie traumatycznym), zaburzenia psychiczne.

Diagnoza w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej:

1. Wywiad z rodzicami.
2. Badanie psychologiczne, logopedyczne, pedagogiczne.
3. Dziecko może otrzymać dokument w zależności od wieku i potrzeb:
 - opinię w sprawie Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka w okresie przedszkolnym,
 - opinię w sprawie zaburzeń komunikacji językowej
 - opinię w sprawie zindywidualizowanej ścieżki kształcenia
 - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na zagrożenie niedostosowaniem społecznym

Diagnozę MW stawia lekarz psychiatra!

Z mutyzmu wybiórczego się nie wyrasta, ale trzeba nad nim pracować!

Warunkiem skutecznej pomocy jest:

- zrozumienie istoty MW,
- właściwa diagnoza,
- terapia angażująca specjalistę - rodziców – nauczyciela.