

Mutyzm wybiórczy – lęk przed mówieniem

Artykuł ten poświęcony jest problematyce mutyzmu wybiórczego (selektywnego), czyli zaburzeniu wieku dziecięcego, którego głównym objawem jest brak mowy w niektórych sytuacjach społecznych. Choć wiedza na jego temat jest coraz szersza i bardziej powszechna to wciąż zbyt późno podejmowane są trafne działania, mające na celu pomoc dzieciom cierpiącym w ciszy.

Mutyzm wybiórczy (selektywny) to zaburzenie lękowe, które charakteryzuje się konsekwentną wybiórczością w mówieniu w taki sposób, że **dziecko przejawia adekwatne kompetencje językowe w specyficznych sytuacjach społecznych (zazwyczaj w domu), zaś nie mówi w innych sytuacjach (zazwyczaj w przedszkolu, szkole)**

Przyczyny mutyzmu wybiórczego mogą być różnorakie. Mutyzm, jak sądzi większość badaczy, ma podłoże w czynnikach natury psychicznej oraz uwarunkowaniach środowiskowych. Może on wynikać z nadmiernego uzależnienia od rodziców, noszącego cechy symbiotyczne. W tym wypadku dziecko nie odczuwa potrzeby komunikacji z otoczeniem, ponieważ tę funkcję wypełniają za nie rodzice lub jedno z nich. Przyczyna mutyzmu wybiórczego może tkwić również w traumatycznych przeżyciach jakich doświadczyło dziecko. Mutyzm wynikać może także z fobii, w tym wypadku dziecko nie lubi lub boi się własnego głosu. Przyczyną mutyzmu wybiórczego może być również nerwica natręctw.

Mutyzm wybiórczy jest odrębną jednostką diagnostyczną, jednak rzadko występuje w czystej postaci. Ogromna większość osób zmagających się z nim cierpi także na inne zaburzenia lękowe lub trudności o podłożu lękowym. Warto zwrócić szczególną uwagę na wysoki stopień współwystępowania mutyzmu i fobii społecznej. Jednakże objawy mutyzmu zauważane są w wieku przedszkolnym, a fobii społecznej pomiędzy 11, a 13 rokiem życia.

Mutyzm wybiórczy to nie tylko milczenie, choć jest ono objawem koniecznym do postawienia diagnozy. Zaburzeniu temu mogą towarzyszyć inne objawy. Należą do nich trudności w takich sferach jak:

- jedzenie i picie w towarzystwie innych osób
- korzystanie z toalety w miejscach publicznych
- intensywne uczucie wstydu, skrępowania

- zaburzenia integracji sensorycznej
- dolegliwości fizyczne, np. bóle brzucha, bóle głowy

Mutyzm wybiórczy pojawić się może w dowolnym momencie od okresu przedszkolnego po okres nastoletni. Najczęściej rozpoczyna się w wieku od dwóch do czterech lat. Rodzicom bardzo łatwo jest nie zauważyć pierwszych symptomów z uwagi na fakt, iż dziecko definiuje się wtedy jako nieśmiałe i małomówne. Dopiero w sytuacji, gdy dziecko nie nawiązuje kontaktu werbalnego z osobami spoza swojej strefy komfortu – następuje rozpoznanie mutyzmu wybiórczego. Dzieje się tak najczęściej w przypadkach, gdy dziecko zaczyna uczęszczać do przedszkola lub gdy pojawia się nowy dorosły członek rodziny.

Późno zdiagnozowane dziecko, to dziecko walczące samotnie z mową, mające trudności w przekazaniu swoich uczuć, potrzeb i emocji. Dlatego tak ważna w mojej opinii jest informacja i edukacja społeczeństwa w zakresie zaburzeń mowy. Im wcześniej rozpoznany mutyzm wybiórczy, tym szybsze podjęcie terapii i uwolnienie dziecka od lęku. A także przywróceniu mu możliwości właściwego rozwoju kompetencji społecznych, możliwości nawiązywania swobodnych kontaktów interpersonalnych w grupie rówieśniczej. A zatem – możliwości pełnego rozwoju, zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej i społecznej.

Poniżej przedstawione zostały **charakterystyczne zachowania dla dziecka z mutyzmem wybiórczym.**

Należy pamiętać, że każde dziecko jest inne, a podana charakterystyka jest tylko przykładem wspólnych cech wielu dzieci, które boją się mówić w przedszkolu lub szkole:

- Unika kontaktu wzrokowego – czyli odwraca głowę w innym kierunku lub patrzy na podłogę. Może się wydawać, że dziecko ignoruje rozmówcę lub jest nieprzyjaźnie nastawione. W rzeczywistości po prostu boi się odpowiedzieć i nie wie, jak ma zareagować. Unikając kontaktu wzrokowego, stara się „zniknąć” lub „być niewidzialne”.
- Nie uśmiecha się, twarz nie wyraża emocji – w szkole czy przedszkolu dziecko cały czas odczuwa lęk, ponieważ czuje presję na mówienie (oczekuje się od niego komunikacji werbalnej). Dlatego ciężko mu śmiać się i wyrażać swobodnie emocje nawet, gdy z usposobienia jest żartownisiem i śmieszkiem, czemu daje wyraz w domu. Należy odróżnić

od wesołego czy szyderczego uśmiechu – „uśmiech nerwowy”, który może pojawić się w trudnych sytuacjach, np. kiedy zwracasz dziecku uwagę przy całej klasie. To nie są drwiny z Ciebie, to dziecko jest przerażone i najchętniej zniknęłoby z powierzchni ziemi. Niektóre dzieci nie okazują bólu, dlatego można nie dostrzec ich złego samopoczucia. Są dzieci, które nie zapłaczą, nawet jak złamią rękę.

- Porusza się sztywno, w dziwny, nienaturalny sposób – kiedy odczuwa lęk lub wie, że jest obserwowane.

- Z trudnością używa zwrotów grzecznościowych – słowa „dzień dobry”, „dziękuję”, „cześć”, „przepraszam” itd. mają tzw. wysokie obciążenie komunikacyjne, dlatego przychodzą one dziecku z mutyzmem wybiórczym z ogromną trudnością i „opanowuje” je, kiedy pokona lęk przed mówieniem, pod koniec terapii. Może wydawać się, że dziecko z Mutyzmem Wybiórczy, jest niegrzecznie, a w istocie jego zachowanie nie jest zamierzone. Dodatkowo dziecko obawia się, że odzywając się do kogoś, wywoła lawinę pytań. Pamiętaj, że wiele dzieci z Mutyzmem Wybiórczym chce być „niewidzialne”.

- Jest dobrym obserwatorem – lęk wzmacnia zmysły, co jest dla dziecka

błogosławieństwem, kiedy może szybko znaleźć różnice na obrazku i przekleństwem, kiedy nie umie przefiltrować informacji mniej istotnych i jest rozproszone nadmiarem bodźców.

- Jest wrażliwe, również na uczucia innych – szczególnie wrażliwe na krzywdę innych ludzi i zwierząt.

Mutyzm Wybiórczy diagnozowany jest przez **lekarza psychiatrę**. Jeśli rodzice dobrze się do niej przygotowują, diagnoza może zostać postawiona już na pierwszej wizycie. Warto zabrać ze sobą:

- opinię o funkcjonowaniu dziecka ze żłobka/przedszkola/szkoły,
- nagrania zachowań dziecka w domu i poza nim,
- wypełnione mapy mowy (nawyki związane z mówieniem w różnych miejscach i do różnych osób).

Ważne, aby zabrać ze sobą na wizytę inną osobę dorosłą – po to żeby nie rozmawiać o problemie dziecka przy nim. W niektórych przypadkach istnieje potrzeba zbadania dziecka przez specjalistów, wykluczenia innych zaburzeń. Gdy diagnoza mutyzmu wybiórczego się potwierdzi, a lekarz psychiatra wyda zaświadczenie, należy udać się do poradni psychologiczno-pedagogicznej (dalej:PPP) w celu złożenia wniosku o uzyskanie opinii wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (dalej: WWRDz) – dla dzieci przedszkolnych; lub kształcenia specjalnego (dalej: KS) – dla dzieci szkolnych ze względu na zagrożenie niedostosowaniem społecznym.

Orzeczenie o kształceniu specjalnym oraz opinia o WWRDz nierzadko ułatwiają uzyskanie wsparcia placówki (szkoły, przedszkola realizującego WWRDz) w walce z Mutyzmem Wybiórczy, ze względu na środki finansowe i dodatkowe godziny, które pozwolą na pracę nad pokonywaniem lęku.

Artykuł opracowała mgr Marta Wójcik, na podstawie:

- książki: B. Ołdakowska-Żyłka, K. Grąbczewska-Różycka „Mutyzm wybiórczy”
- strony internetowej: <https://mutyzm-wybiorczy.org.pl/>